LTA Lifecard Travel Assistance

Inklusive Covid-19 Reiseschutz

Der perfekte Reiseschutz

Ein ganzes Jahr weltweit versichert:
mit dem **All in One**-Paket-Reiseschutz
oder den individuellen **Flexible**-Bausteinen.

Lifecard Travel Assistance GmbH Salzburg

Sehr geehrte LTA Kunden,
in dieser Broschüre haben wir alle Informationen (inklusive Versicherungsbedingungen) zu dem LTA-Jahresreiseschutz zusammengestellt. Bitte beachten Sie unbedingt die nachstehend aufgeführten Serviceruf-nummern und Hinweise im medizinischen Schadenfall.

Bei Fragen zum Kundenservice und zur Schadenmeldung/-bearbeitung
Service-Nummer: +43 (0) 662 876402

Storno-Beratungsservice
Telefon: +43 (0) 662 872926

In Notfällen 24-Stunden-Notrufnummer
Telefon: +43 (0) 662 872924

Lifecard Travel Assistance GmbH
Franz-Josef-Straße 20, A-5020 Salzburg
Telefon: +43 (0) 662 876402
E-Mail info@lta-reiseschutz.at
www.lta-reiseschutz.at

Geschäftsführer: Dr. Michael Dorka, Petra Ulrich
FN 295039g, Handelsgericht Salzburg
Gerichtsstand ist Salzburg

Inhaltsverzeichnis Jahresreiseschutz

Wichtige Mitteilung zur Kostenerstattung von Auslands-Heilbehandlungen S. 04

Beschreibung des Versicherungsschutzes S. 16
Selbstbehalte S. 16
Hinweise auf Leistungs- und Risikoausschlüsse S. 17
Wichtige Hinweise zu Ihrem Versicherungsschutz S. 19
Wichtige Hinweise zur Vertragslaufzeit und Beitragszahlung S. 20

Tarif- und Verbraucher-Informationen S. 20

Allg. Vertragsinformationen, Versicherungsbedingungen S. 30
A. Reisestornoversicherung S. 43
B. Reiseausfallschutz (Reiseabbruchversicherung) S. 49
C. Umbuchungsgebührenversicherung S. 51
D. Covid-19 Reiseschutz S. 52
E. Reisekrankenversicherung S. 53
inklusive Covid-19 Krankenschutz
inklusive Inlandsreise-Rückholkosten
inklusive Auslandsreise-Rückholkosten
F. Reisegepäckversicherung S. 61
G. Reiseunfallversicherung S. 64
H. Reisehaftpflichtversicherung S. 70
I. Golfversicherung S. 76

Datenschutzhinweise Reiseschutz-Leistungen S. 86
Zusammensetzung des Tarifbetrags S. 90

Wichtige Mitteilung zur Kostenerstattung von Auslands-Heilbehandlungen

Bitte beachten Sie die nachstehenden Verhaltensregeln bei Eintritt eines Schadensfalles, damit Sie Ihren vollumfänglichen Versicherungsschutz nicht gefährden.

Stellen Sie bitte umgehend persönlich oder durch Ihre Reisebegleitung Kontakt zum Reisehausarzt her *(siehe medizinische Rufnummer unten)*, wenn Sie sich in eine medizinische Behandlung vor Ort begeben müssen, damit nicht unnötige Behandlungsmaßnahmen und Kosten entstehen. Schildern Sie alle Einzelheiten von einem Umstand, der eine Leistungspflicht zur Folge haben könnte, und folgen Sie den Anweisungen des Reisehausarztes.

Halten Sie den Schaden möglichst gering und vermeiden Sie alles, was zu einer unnötigen Kostenerhöhung führen könnte.

Medizinische Rufnummer zu jeder Tages- und Nachtzeit:
Telefon: +43 (0) 662 872924

Verletzen Sie eine dieser Verhaltensregeln (Obliegenheiten) grob fahrlässig, ist der Versicherer berechtigt, seine Leistung in einem der Schwere des Verschuldens entsprechenden Verhältnisses zu kürzen. Dieses könnte zur Folge haben, dass bei Heilbehandlungen oder sonstigen Maßnahmen, die das medizinisch notwendige Maß übersteigen, sowie für Übermaßberechnungen und wucherische Rechnungsstellungen, die Erstattung der Heilbehandlungskosten vom Versicherer reduziert wird.

Ergänzend für alle Nord-, Mittel- und Südamerika-Reisenden

Wenn Sie in die USA, nach Kanada, in die Karibik oder in die Südamerikanischen Staaten verreisen, beachten Sie bitte **unbedingt** folgenden Punkt:

- Sobald Krankheitssymptome auftreten oder Sie einen Unfall erlitten haben, melden Sie sich bitte umgehend bei unserem Ärzteteam, damit Ihnen ein qualifizierter Arzt vor Ort genannt oder zu Ihnen geschickt werden kann.

Rufnummern aus dem Ausland

USA, Kanada, Bahamas, Dominik. Republik, Jamaika, Barbados, Antigua, St. Lucia, Puerto Rico, Brasilien
Telefon: 0 11 43 662 872924

Kuba, Costa Rica, Panama, Nicaragua, Haiti, Südamerika (außer Brasilien)
Telefon: 0043 662 872924

Mexiko
Telefon: 98 43 662 872924

Tobago, Trinidad
Telefon: 01 43 662 872924

Guadeloupe, Martinique, Réunion
Telefon: 19 43 662 872924

Der Jahrestarif *All in One*[1]

Ein Tarif. Das ganze Jahr. Für alle Reisen.

Mit dem Reiseschutz **All in One** müssen Sie nicht jede Ihrer Reisen einzeln absichern. Dieses umfassende Reiseschutzpaket hat vielmehr ganzjährige Gültigkeit für alle Reisen der versicherten und mitversicherten Personen.

All in One gilt weltweit für alle Reisen - ganz gleich, ob die Arrangements über ein Reisebüro oder durch private Buchung erfolgen und unabhängig davon, ob die Reisen mit dem Auto, mit dem Reisebus, mit der Bahn, mit dem Flugzeug oder mit dem Schiff unternommen werden.

Leistungen des Versicherungsschutz All in One	
A. Reisestornoversicherung	●
B. Reiseausfallschutz (Reiseabbruchversicherung)	●
C. Umbuchungsgebührenversicherung	●
D. Covid-19 Reiseschutz	●
E. Reisekrankenversicherung	●
inkl. Covid-19 Krankenschutz	●
inkl. Auslands/Inlandsreise-Rückholkosten	●
Reisebeistands- und Assistance-Leistungen	●
24-Stunden-Notruf-Servicenummer	●
F. Reisegepäckversicherung	●
G. Reiseunfallversicherung	○
H. Reisehaftpflichtversicherung	○
I. Golfversicherung	○

● versichert ○ zubuchbar

[1] *In Versicherungspaketen enthaltene Prämienanteile, wobei die Versicherungssteuer für Sachversicherung 11 % und für die Reisekrankenversicherung 1 % beträgt. Die Aufgliederung Ihres Tarifbetrags können Sie ab Seite 58 dieser Produktbroschüre entnehmen.*

All in One	Einzelperson Alleinerziehend		Familie Partner		Einzelperson Alleinerziehend		Familie Partner	
Alter in Jahren	bis 69	ab 70	bis 69	ab 70	bis 69	ab 70	bis 69	ab 70
Reisepreis in €	**ohne** Selbstbehalt				mit **20%** Selbstbehalt			
bis zu 1.500	103	158	147	274	94	138	120	170
bis zu 2.500	146	216	170	307	108	164	124	250
bis zu 3.500	179	292	214	403	134	219	179	285
bis zu 5.000	184	307	239	412	150	238	182	308
bis zu 6.000	245	433	262	434	191	298	229	366
bis zu 7.500	268	486	320	592	207	361	239	472
bis zu 10.000	386	605	412	599	295	405	331	486
bis zu 12.500	548	900	572	918	504	713	532	745
bis zu 15.000	658	1.319	668	1.125	658	1.110	665	995
bis zu 17.500	703	1.540	1.079	1.724	670	1.319	851	1.403
bis zu 20.000	802	1.760	1.233	1.949	758	1.540	861	1.406
bis zu 22.500			1.294	2.070			1.036	1.528
bis zu 25.000			1.438	2.300			1.151	1.697

Preise in Euro

Der von Ihnen gewählte Reiseschutz ***All in One*** gilt weltweit für alle gebuchte Reiseleistungen bis zu einem Reisepreis in Höhe von:

- **20.000 Euro je Einzelvertrag/je Reise**
- **25.000 Euro je Familienvertrag/je Reise**

Der Versicherungsschutz gilt grundsätzlich für die ersten 56 Tage bei Urlaubs- und Geschäftsreisen.

Die für Ihren Vertrag vereinbarte Versicherungssumme entnehmen Sie bitte Ihrer Versicherungsbestätigung. Eine Höherversicherung je Reise ist auf Anfrage und gegen Aufpreis möglich.

Der Jahresreisetarif *Flexible*[1]

Mit unserem Jahrestarif ***Flexible*** haben Sie alle Möglichkeiten, Ihre Reisen ein ganzes Jahr lang individuell zu versichern. Ob Sie dabei nur Ihre Reisekosten erstattet bekommen oder im Urlaub auch unfallversichert sein wollen, mit unseren Tarif-Bausteinen können Sie Einzelleistungen buchen oder Ihren Reiseschutz beliebig frei kombinieren. Und das Ganze zu einem sehr günstigen Preis-Leistungs-Verhältnis.

Aus diesen Bausteinen können Sie auswählen:

Reisestornoversicherung, Reiseausfallschutz, Umbuchungsgebührenversicherung inkl. Covid-19 Reiseschutz

Reisekrankenversicherung inklusive Covid-19 Krankenschutz

Reiseunfallversicherung Reisehaftpflichtversicherung

Golfversicherung

[1] *In Versicherungspaketen enthaltene Prämienanteile, wobei die Versicherungssteuer für Sachversicherung 11 % und für die Reisekrankenversicherung 1 % beträgt. Die Aufgliederung Ihres Tarifbetrags können Sie ab Seite 58 dieser Produktbroschüre entnehmen.*

Bitte beachten Sie unbedingt
folgende Abschlussfrist für den Versicherungsschutz **All in One** und **Flexible** sowie die Abschlussfrist bei einer einmaligen Erweiterung des Versicherungsschutzes (Höherversicherung):

- Der Versicherungsschutz beginnt für gebuchte Reisen erstmals, wenn der Abschluss des LTA-Vertrages bis spätestens 30 Tage vor Reiseantritt erfolgt.
- Für Reisebuchungen, bei denen zwischen Buchung und Reisebeginn weniger als 30 Tage liegen, besteht Versicherungsschutz, wenn der Versicherungsvertrag mit sofortigem Versicherungsbeginn am Tag der Reisebuchung oder spätestens innerhalb der nächsten vier Tage geschlossen wurde.
- Für den gültigen Versicherungsschutz zu allen anderen Leistungsarten kann der Abschluss bis zum Antritt der Reise erfolgen.

Reisestornoversicherung-, Reiseausfallschutz, Umbuchungsgebührenversicherung inkl. Covid-19 Reiseschutz

Flexible	Einzelperson Alleinerziehend		Familie Partner		Einzelperson Alleinerziehend		Familie Partner	
Alter in Jahren	bis 69	ab 70	bis 69	ab 70	bis 69	ab 70	bis 69	ab 70
Reisepreis in €	**ohne** Selbstbehalt				mit **20 %** Selbstbehalt			
bis zu 1.500	54	102	62	156	45	66	59	114
bis zu 2.500	103	141	94	164	78	98	87	137
bis zu 3.500	135	218	131	228	108	152	114	193
bis zu 5.000	146	223	161	276	117	164	133	206
bis zu 6.000	183	262	194	281	165	218	170	239
bis zu 7.500	231	323	267	424	167	290	200	343
bis zu 10.000	317	383	351	457	240	328	269	389
bis zu 12.500	471	785	481	780	438	658	406	596
bis zu 15.000	581	989	584	1.010	539	988	560	745
bis zu 17.500	793	1.326	851	1.400	548	1.155	679	1.102
bis zu 20.000	881	1.540	861	1.556	660	1.320	688	1.104
bis zu 22.500			1.035	1.811			764	1.218
bis zu 25.000			1.150	2.013			849	1.344

Reisekrankenversicherung

Einzelperson Alleinerziehend		Familie Partner		Einzelperson Alleinerziehend		Familie Partner	
bis 69	ab 70	bis 69	ab 70	bis 69	ab 70	bis 69	ab 70
ohne Selbstbehalt				mit **100 €** Selbstbehalt			
54	145	79	199	44	125	64	179

Reiseunfallversicherung, Reisehaftpflichtversicherung

Einzelperson Alleinerziehend	Familie Partner	Einzelperson Alleinerziehend	Familie Partner
bis 69 Jahren		ab 70 Jahren	
34 Euro	**59** Euro	**34** Euro	**59** Euro

Golfversicherung

13 Euro im L-Tarif, **39** Euro im XL-Tarif und **130** Euro im XXL-Tarif

Die nachfolgenden Tarif- und Verbraucherinformationen beinhalten alle wichtigen Daten zu Ihrem Versicherungsschutz. Bitte nehmen Sie diese Broschüre daher mit zu Ihren Reiseunterlagen und bewahren diese sorgfältig auf. Mit der Bestätigung des von Ihnen vollständig ausgefüllten Antrag wird diese Broschüre zum Versicherungsdokument.

Herausragende Leistungsmerkmale

1. Jahres-Reiseschutz zu besten Konditionen

Bei Urlaubs- und Geschäftsreisen sowie bei Ausflügen und sportlichen Freizeittouren inklusive Individualleistungen.

2. Unabhängig vom Verkehrsmittel

Sei es mit dem Auto, der Bahn, dem Bus, dem Flugzeug oder dem Schiff (ohne Aufpreis).

3. Familienschutz und Individualschutz

Jedes mitversicherte Familienmitglied ist individuell versichert, unabhängig wann, wohin und wie oft ein Familienmitglied reist.

- Beim **Einzeltarif** (Einzelperson/Alleinerziehende) gelten bis zu drei mitreisende Kinder unter 18 Jahren bzw. unter 23 Jahren, wenn keine auf Dauer angelegte, berufliche Tätigkeit ausgeübt wird, unabhängig vom Verwandtschaftsgrad und vom Wohnsitz, als mitversichert.
- Beim **Partnertarif** sind zwei Erwachsene unabhängig vom Verwandtschaftsgrad und vom Wohnsitz versichert.
- Beim **Familientarif** sind maximal zwei Erwachsene und maximal fünf mitreisende Kinder unter 18 Jahren bzw. unter 23 Jahren, wenn keine auf Dauer angelegte, berufliche Tätigkeit ausgeübt wird, unabhängig vom Verwandtschaftsgrad und vom Wohnsitz, versichert.

A. Reisestornoversicherung

inklusive Reiseausfallschutz (Reiseabbruchversicherung)

- Höhe der Versicherungssumme:
  – bis zu 20.000 Euro je Einzelvertrag/je Reise
  – bis zu 25.000 Euro je Familienvertrag/ je Reise

Je nach gewähltem Tarif besteht für versicherte Personen kein Selbstbehalt oder ein Selbstbehalt in Höhe von 20 % der anfallenden Kosten je Schaden. Versichert sind die Kosten, die anfallen, wenn Sie Ihre Reise aufgrund eines versicherten Ereignisses nicht antreten können. Zu den versicherten Ereignissen zählen u.a. unerwartete schwere Erkrankung, schwere Unfallverletzung, unerwartete Impfunverträglichkeit. Eine unerwartete schwere Erkrankung liegt vor, wenn diese nach Abschluss des Tarifes erstmalig auftritt oder bei bestehendem Versicherungsschutz nach Buchung der Reise erstmalig auftritt. Auch eine unerwartete Verschlechterung einer bereits bestehenden Erkrankung gilt als unerwartete Erkrankung, wenn in den letzten sechs Monaten vor Abschluss des Tarifes oder bei bestehendem Versicherungsschutz in den letzten sechs Monaten vor Reisebuchung keine ärztliche Behandlung erfolgte. (Kontrolluntersuchungen gelten nicht als Behandlung.) Die Versicherungssumme beträgt maximal 20.000 Euro je Einzeltarif/je Reise oder 25.000 Euro je Partner- oder Familientarif/je Reise.

B. Reiseausfallschutz (Reiseabbruchversicherung)

Versicherungsschutz besteht für den Fall, dass Sie Ihre Reise aufgrund eines versicherten Ereignisses abbrechen, unterbrechen oder verlängern müssen. Erstattet werden die zusätzlichen Kosten und die nicht in Anspruch genommenen Reiseleistungen. Zu den versicherten Ereignissen zählen insbesondere unerwartete schwere Erkrankung und schwere Unfallverletzung. Die Versicherungssumme beträgt für nicht in Anspruch genommene Reiseleistungen maximal 20.000 Euro je Einzeltarif/je Reise oder 25.000 Euro je Partner- oder Familientarif/je Reise.

C. Umbuchungsgebühren-/„Frühbucher"-Versicherung

Erstattet werden die vertraglich geschuldeten Aufwendungen für reisevertragliche Änderungen (Umbuchungen) von im Voraus gebuchten Flügen und Unterkünften in Höhe von 50 Euro pro Person bis zum 42. Tag vor Reiseantritt. Danach beträgt die Höchstentschädigung maximal die vertraglich geschuldeten Stornokosten, die bei unverzüglicher Stornierung angefallen wären, sofern die versicherte Person Anspruch auf Erstattung der Stornokosten gehabt hätte.

D. Covid-19 Reiseschutz

Der Covid-19 Reiseschutz besteht im Rahmen der Reisestornoversicherung und des Reiseausfallschutzes. Es besteht Versicherungsschutz bei diagnostizierter Infektion mit SARS-CoV-2 (Covid-19) sowie Anordnung einer häuslichen Isolation (Quarantäne) vor und während einer versicherten Reise.

E. Reisekrankenversicherung inklusive Covid-19 Krankenschutz

- Je nach gewähltem Tarif besteht für versicherte Personen kein Selbstbehalt oder ein Selbstbehalt in Höhe von 100 Euro je Schaden
- Medizinische Notrufnummer zu jeder Tages- und Nachtzeit

inklusive Auslandsreise-Rückholkosten

- Unbegrenzte Kostenübernahme für medizinisch sinnvolle und vertretbare Krankentransporte

inklusive Inlandsreise-Rückholkosten

- Bis zu 10.000 Euro je Person/je Reise

Heilbehandlung

Versichert ist die medizinisch notwendige Heilbehandlung für Erkrankungen und Unfälle, die innerhalb der versicherten Auslandsreise eingetreten sind. Der Versicherer erstattet u.a. die Kosten für ambulante oder stationäre Heilbehandlungen oder verordnete Arzneimittel. Dazu zählen zum Beispiel Behandlungen beim Arzt, im Spital oder verordnete Arzneimittel.

Krankentransport Ausland

Es werden die Kosten für folgende, medizinisch sinnvolle und vertretbare Leistungen erstattet, die aufgrund eines Unfalls oder einer Erkrankung während einer Reise im Ausland der versicherten Person entstehen:

- Krankentransporte (Ambulanz- oder Luftfahrzeug) in das nächste für die Behandlung geeignete Spital oder zu einer Spezialklinik.
- Verlegungstransporte von Spital zu Spital im Ausland.
- Kosten des medizinisch sinnvollen und vertretbaren Rücktransportes vom Aufenthaltsort der stationären Behandlung im Ausland zum Wohnsitz der versicherten Person im Heimatland oder in das dem Wohnsitz nächstgelegene geeignete Spital im Heimatland.
- Im Todesfall Überführung oder Bestattung vor Ort.
- Such-, Rettungs- und Bergungseinsätze bis zu maximal 5.000 Euro je Versicherungsfall. Übernahme der Fahrt- bzw. Flugkosten (Economy Class) für eine einmalige Reise einer der versicherten Person nahestehenden Person zum Ort des Spitalaufenthaltes und zurück.

Die Entscheidung, ob die versicherte Person zu Lande oder in einem Luftfahrzeug transportiert wird, übernimmt der als Assisteur beauftragte Arzt für Reisemedizin in Abstimmung mit dem behandelnden Arzt vor Ort.

Krankentransport Inland

Es werden die Kosten für folgende, medizinisch sinnvolle und vertretbare Leistungen erstattet, die aufgrund eines Unfalls oder einer Erkrankung während einer Reise im Inland der versicherten Person entstehen:

- Verlegungstransporte von Spital zu Spital im Inland.
- Kosten des medizinisch sinnvollen und vertretbaren Rücktransportes vom Aufenthaltsort der stationären Behandlung im Inland zum Wohnsitz der versicherten Person im Inland oder in das dem Wohnsitz nächstgelegene geeignete Spital im Inland.
- Überführungen oder Bestattungen vor Ort im Todesfall.
- Die Versicherungssumme beträgt maximal 10.000 Euro je Versicherungsfall. Such-, Rettungs- und Bergungseinsätze bis zu maximal 5.000 Euro je Versicherungsfall.

Die Entscheidung, ob die versicherte Person zu Lande oder in einem Luftfahrzeug transportiert wird, übernimmt der als Assisteur beauftragte Arzt für Reisemedizin in Abstimmung mit dem behandelnden Arzt vor Ort.

Reisebeistands- und Assistance-Leistungen

Neben der Organisation der Leistungen, zu denen eine entsprechende Kostenübernahme erfolgt, werden folgende, weitere Vermittlungsdienste und Dienstleistungen erbracht:

- Organisation von medizinischer Versorgung und Benennung eines Deutsch oder Englisch sprechenden Arztes
- Vermittlung von Ärzten, Fachärzten, Labore, Spitäler
- Organisation des Versandes von lebenswichtigen Medikamenten, Blutplasma, medizinisch-technischen Geräten und, soweit erforderlich, Vermittlung von an diesen Geräten geschultem Personal
- Kontaktherstellung zwischen dem behandelnden Arzt und dem Hausarzt sowie Übermittlung von Informationen zwischen den beteiligten Ärzten
- Information der Angehörigen
- Vermittlung eines spezialisierten Arztes mit einer eventuellen Konsultation am Krankenbett, sofern medizinisch notwendig

24-Stunden-Notruf-Servicenummer

Dazu wird Ihnen eine 24-stündige Notruf-Nummer zur Verfügung gestellt, die Ihnen die Hilfe und den Beistand in dem jeweils bezeichneten Rahmen während der Reisedauer bietet. Die sich gegebenenfalls daraus ergebene Beauftragung von Leistungsträgern beinhaltet grundsätzlich keine Anerkenntnis der Leistungspflicht aus den hier aufgeführten Versicherungsverträgen.

F. Reisegepäckversicherung

- Versicherungssumme bis zu 3.000 Euro je Erwachsenen
- Versicherungssumme bis zu 1.500 Euro für Kinder unter 16 Jahren, je Reise
- 500 Euro für Notkäufe bei Verspätung (ab 24 h)
- Je nach gewähltem Tarif besteht für versicherte Personen kein Selbstbehalt oder ein Selbstbehalt in Höhe von 100 Euro je Schaden.

Der Versicherer ersetzt den Zeitwert bei Beschädigung oder Abhandenkommen des Reisegepäcks bis zu einer Höhe von 3.000 Euro je versicherte Person, jedoch bis zu 1.500 Euro insgesamt für Kinder unter 16 Jahren. Die Höchstentschädigung je einzelnen Gegenstand beträgt 750 Euro.

G. Reiseunfallversicherung

Die Reiseunfallversicherung bietet Schutz falls es auf einer Urlaubsreise zu einem Unfall kommt. Abgesichert ist die Leistung für eine unfallbedingte Invalidität sowie eine Leistung im Falles eines Unfalltodes. Ein Unfall liegt vor, wenn die versicherte Person durch ein plötzlich von außen auf ihren Körper wirkendes Ereignis (Unfallereignis) unfreiwillig eine Gesundheitsschädigung erleidet.

- Höhe der Versicherungssumme
  – 10.000 Euro bei Unfalltod pro Person
  – 25.000 Euro Invalidität bedingt durch einen Unfall pro Person

Eine Invalidität liegt vor, wenn die körperliche oder geistige Leistungsfähigkeit der versicherten Person unfallbeding dauerhaft beeinträchtigt ist.

Die Invaliditätsleistung wird als einmalige Kapitalzahlung erbracht und richtet sich nach dem Invaliditätsgrad.

Die Todesfallleistung wird erbracht, wenn die versicherte Person unfallbedingt innerhalb eines Jahres nach dem Unfall stirbt.

H. Reisehaftpflichtversicherung

Versicherungsschutz besteht für den Fall, dass gegen die versicherte Person wegen einer während der Wirksamkeit des Vertrages eingetretenen Schadenereignisses, das

- den Tod, die Verletzung oder Gesundheitsschädigung von Menschen (Personenschaden) oder
- die Beschädigung oder Vernichtung von Sachen (Sachschaden) Schutz von Privatpersonen auf Urlaubsreisen aus den Gefahren des täglichen Lebens gegen gesetzliche Haftpflichtansprüche Dritte bei Personen- und Sachschäden.
- Die maximale Versicherungssumme beträgt 1,5 Mio Euro.
- Auslandsdeckung weltweit

Der Versicherungsschutz umfasst insbesondere die Prüfung der Haftpflichtfrage. Die Abwehr unberechtigter Schadensersatzansprüche und die Zahlung von berechtigten Schadensersatzforderungen an Dritte.

I. Golfversicherung

Golfversicherung Paket L/XL/XXL2020

Nach Maßgabe der der Golfversicherung zugrundeliegenden allgemeinen und besonderen Bedingungen besteht folgender Versicherungsschutz:

Golfausrüstung

Ihre gesamte Golfausrüstung und Golfbekleidung ist außerhalb der Wohnung, sowie sonstige Kleidungsstücke innerhalb eines anerkannten Golfclubs oder Golfgeländes, weltweit gegen Verlust oder Beschädigung durch Transportunfälle, Brand, Blitzschlag und Explosion, Überschwemmung und Leitungswasser, Raub, Einbruchsdiebstahl und nachgewiesenen Diebstahl sowie sonstige durch höhere Gewalt hervorgerufenen Ereignisse (z.B. Erdbeben, Krieg, Unruhe, Streiks) bis zur Versicherungssumme von EUR 10.000,- (L: EUR 1.100,- / XL: EUR 3.000,-) je Schadenfall versichert. Golfgepäckdiebstähle sind, wenn das Golfgepäck von außen nicht einsehbar ist, auch aus Kraftfahrzeugen rund um die Uhr versichert. Für Golfgepäckdiebstähle aus Kraftfahrzeugen im Ausland (alle Länder außerhalb des Wohnsitzlandes der versicherten Person) gilt in jedem Versicherungsfall ein Selbstbehalt von EUR 250,- vereinbart. Zusätzlich sind auch auf Reisen im Ausland (alle Länder außerhalb des Wohnsitzlandes der versicherten Person) die gemieteten oder geliehenen Golfschläger und Golfbags versichert.

Für die Pakete XL und XXL gilt zudem folgender Absatz:

Im Rahmen der angeführten Versicherungssumme gelten zur Golfausrüstung zählende technische Geräte bzw. technische Geräte mit für das Golfspiel ausgestatteten Zusatzfunktionen mitversichert und zwar elektrische Golftrolleys mit 50 % und alle anderen Geräte (z.B. Entfernungsmesser, Uhren mit GPS-Funktion) mit 10 % der Versicherungssumme. Nicht umfasst von dieser Erweiterung sind Mobiltelefone (Handys) und Computer (Laptops). Bei Unbrauchbarkeit der beschädigten oder abhandengekommenen Golfschläger auf einer Reise gelten auch die Leihgebühren von Ersatzschlägern bis zu EUR 1000,- im Paket XXL und EUR 500,- im Paket XL mitversichert.

Schlägerbruch-Versicherung

Zusätzlich wird auch Ersatz bei Bruch eines Golfschlägers während des Gebrauchs auf einem anerkannten Golfclub oder Golfgelände bis zur Versicherungssumme von EUR 500,- (L: EUR 190,- / XL: EUR 300,-) je Schadenfall geleistet. Wird keine Reparatur vorgenommen, ersetzt der Versicherer den Wiederbeschaffungspreis eines Golfschlägers gleicher Art und Güte bei Vorlage des Wiederbeschaffungsbeleges bis EUR 100,-.

Privat-Haftpflichtversicherung
Der Versicherungsschutz erstreckt sich auf Schadenersatzverpflichtungen aus allen privaten (somit ausgenommen betrieblichen, beruflichen oder gewerbsmäßigen) Tätigkeiten innerhalb eines anerkannten Golfclubs oder Golfgeländes weltweit bis zur Pauschalversicherungssumme von EUR 10.000.000,- (L: 2.500.000,- / XL: EUR 5.000.000,-) je Schadenfall und EUR 30.000.000,- (L: EUR 7.500.000,- / XL: 15.000.000,-) für alle Schadenfälle eines Jahres zusammen.

„Hole in One"-Versicherung
Ersetzt werden die nachgewiesenen Kosten einer Einladung bzw. Feier, welche aufgrund eines in einem offiziellen Turnier erzielten „Hole in One" erfolgte, bis zur Versicherungssumme von EUR 1000,- (L: EUR 375,- / XL: EUR 500,-).

Beschreibung des Versicherungsschutzes

Die vollständige Leistungsbeschreibung entnehmen Sie bitte den entsprechenden Abschnitten in den nachfolgenden Versicherungsbedingungen.

Einstufung und Übergangsregelung zu den Alterstarifen
Für die Einstufung in die richtige Tarif-Altersklasse oder für die Zugehörigkeit zum Familientarif ist das Alter bei Einreichung des Aufnahmeantrags maßgeblich. Wird die Altersgrenze von 70 Jahren während der Laufzeit des Vertrages überschritten, fällt der Tarifbeitrag ab 70 Jahren erst mit der nächsten Verlängerung um ein weiteres Jahr an. Die Verlängerung des Versicherungsschutzes tritt nicht ein für versicherte Personen, die als versicherte Kinder nicht mehr über den Familientarif versicherbar sind.

Selbstbehalte *(je nach gewähltem Tarif oder Baustein)*

Reisestornoversicherung und Reiseausfallschutz
Je nach gewähltem Tarif besteht für versicherte Personen kein Selbstbehalt oder ein Selbstbehalt in Höhe von 20 % der anfallenden Kosten je Schaden.

Reisegepäckversicherung
Je nach gewähltem Tarif besteht für versicherte Personen kein Selbstbehalt oder ein Selbstbehalt in Höhe 100 Euro je Schaden.

Reisekrankenversicherung
Je nach gewähltem Tarif besteht für versicherte Personen kein Selbstbehalt oder ein Selbstbehalt in Höhe 100 Euro je Schaden.

Hinweise auf Leistungs- und Risikoausschlüsse

Was ist grundsätzlich nicht versichert?
Die vorsätzliche Herbeiführung eines Versicherungsfalls, Schäden, die mit hoher Wahrscheinlichkeit vorhersehbar waren und Schäden, die auf Streik, Kernenergie, Beschlagnahme und sonstige Eingriffe von hoher Hand zurückzuführen sind, sowie für Ereignisse, die auf Reisen eintreten, die trotz einer im Zeitpunkt des Antritts der Reise bestehenden Reisewarnung für das Gebiet, in das eingereist wird, unternommen werden, sind in allen Leistungsarten nicht versichert. Als Reisewarnungen gelten alle Reisewarnungen (für ein gesamtes Land) und partiellen Reisewarnungen (für ein bestimmtes Gebiet) des österreichischen Außenministeriums. Der Ausschluss gilt nur für Ereignisse, die in unmittelbarem und ursächlichem Zusammenhang mit dem Grund der Reisewarnung stehen. Wird die versicherte Person von Krieg, Kriegs- oder Bürgerkriegsereignissen im Ausland überrascht, besteht Versicherungsschutz für die ersten 14 Tage nach Beginn der Ereignisse beziehungsweise nach Bekanntgabe einer Reisewarnung.

Reisestornoversicherung und Reiseausfallschutz (Reiseabbruchversicherung)
Es besteht u.a. kein Versicherungsschutz für Ereignisse, mit denen zur Zeit des Tarifabschlusses oder der Reisebuchung zu rechnen war.

Covid-19 Reiseschutz
Kein Versicherungsschutz besteht unter anderem für Kosten durch behördlich angeordnete Quarantänemaßnahmen, die unmittelbar nach der Einreise entstehen sowie für allgemein angeordnete Quarantänemaßnahmen während des Aufenthaltes.

Reisekrankenversicherung
Kein Versicherungsschutz besteht insbesondere
- für Behandlungen, die der alleinige Grund oder einer der Gründe für den Antritt der Reise waren.
- für Heilbehandlungen oder sonstige Maßnahmen, die das medizinisch notwendige Maß übersteigen, sowie für Übermaßberechnungen und wucherische Rechnungsstellungen. In diesen Fällen kann der Versicherer die Leistungen auf ein angemessenes Maß kürzen, wenn nicht vor Behandlungsbeginn der medizinische Assisteur kontaktiert wird.

Reisegepäckversicherung
Für Schäden durch Vergessen, Liegen-, Hängen-, Stehenlassen oder Verlieren besteht kein Versicherungsschutz. Außerdem sind u.a. Bargeld, Wertpapiere, Fahrkarten, Dokumente aller Art nicht versichert.

Bei vorsätzlicher oder grob fahrlässiger Herbeiführung oder vorsätzlich unwahren Angaben aus Anlass des Schadensfalles ist der Versicherer von der Verpflichtung zur Leistung frei.

Reiseunfallversicherung

Es besteht kein Versicherungsschutz für folgende Unfälle:

- Unfälle der versicherten Person durch Geistes- oder Bewusstseinsstörungen sowie durch Schlaganfälle, epileptische Anfälle oder andere Krampfanfälle, die den ganzen Körper der versicherten Person ergreifen.
- Unfälle, die unmittelbar oder mittelbar durch Krieg- oder Bürgerkriegsereignisse verursacht sind.

Ausgeschlossen sind außerdem folgende Beeinträchtigungen:

- Schäden an Bandscheiben sowie Blutungen aus inneren Organen und Gehirnblutungen
- Gesundheitsschäden durch Strahlen
- Infektionen (z.B. durch Insektenstiche oder -bisse)
- Gesundheitsschäden durch Heilmaßnahmen oder Eingriffe am Körper der versicherten Person

Reisehaftpflichtversicherung

Es besteht kein Versicherungsschutz für Haftpflichtansprüche aus Schäden

- Infolge der Ausübung von Jagd.
- Aus Schadensfällen von Angehörigen der versicherten Person, die mit ihr in häuslicher Gemeinschaft leben.
  Als Angehörige gelten Ehegatten/Lebensgefährten, Eltern und Kinder, Adoptiveltern und Kinder, Stiefeltern und Kinder, Großenkel und Enkel, Geschwister sowie Pflegeeltern und Kinder (Personen, die durch ein familienähnliches, auf Dauer angelegtes Verhältnis wie Eltern und Kinder miteinander verbunden sind).
- Zwischen versicherten Personen, die über einen LTA-Tarif abgesichert sind.
- Durch Umwelteinwirkung auf Boden, Luft oder Wasser (einschließlich Gewässerschäden).
- Löschung, Unterdrückung, Unbrauchbarmachung oder Veränderung von Daten.
- Wegen Personenschäden, die aus der Übertragung einer Krankheit der versicherten Person resultieren.

Weitere Ausschlüsse oder Einschränkungen des Versicherungsschutzes entnehmen Sie bitte den entsprechenden Abschnitten in den Versicherungsbedingungen Ihres gewählten Tarifes.

Wichtige Hinweise zum Versicherungsschutz

Welche Pflichten haben Sie bei Vertragsabschluss?

Sie müssen bei Vertragsabschluss alle Angaben vollständig und wahrheitsgemäß machen. Sofern Sie dagegen verstoßen, gefährden Sie Ihren Versicherungsschutz.

Welche Pflichten müssen Sie grundsätzlich beachten, wenn der Versicherungsfall eintritt?

Halten Sie den Schaden möglichst gering und vermeiden Sie alles, was zu einer unnötigen Kostenerhöhung führen könnte.

Bei Notfällen wählen Sie bitte sofort die **24-Stunden-Notrufnummer: Telefon +43 (0) 662 872924** und zeigen den Schaden umgehend der Lifecard Travel Assistance GmbH online unter **https://www.lta-reiseschutz.at/at/services/schadenservice/** Bitte beantworten Sie alle Fragen vollständig und wahrheitsgemäß und fügen die erforderlichen Unterlagen und Belege im Original bei der Lifecard Travel Assistance GmbH zur Weiterleitung an die entsprechenden Versicherer bei.

Welche Rechtsfolgen ergeben sich bei der Nichtbeachtung der Pflichten?

Wird eine der Pflichten verletzt, so kann der Versicherer die Leistung entsprechend der Schwere des Verschuldens kürzen. Dies kann bis zum Verlust der kompletten Versicherungsleistung führen.

Für welche Reisen gilt der Versicherungsschutz?

Der Versicherungsschutz gilt für beliebig viele, vorübergehende Reisen, die innerhalb des versicherten Zeitraumes angetreten werden. Es besteht Versicherungsschutz für die ersten 56 Tage einer Urlaubs- und/oder Geschäftsreise.
Als versicherte Inlandsreise gilt eine Reise im Land des Hauptwohnsitzes mit anschließendem Übernachtungsaufenthalt in mehr als 50 km Entfernung vom Hauptwohnsitz.

Wann tritt der Versicherungsschutz erstmals in Kraft?

Der Versicherungsschutz beginnt erstmals ab Zugang des Bestätigungsschreibens der LTA, wenn der Erstbeitrag rechtzeitig bei Fälligkeit bezahlt wurde, es sei denn, der Antragstellende hat die Nichtzahlung nicht zu vertreten, wofür er aber beweispflichtig ist.
In der Reisestornoversicherung inklusive Umbuchungsgebührenabsicherung beginnt der Versicherungsschutz für gebuchte Reisen erstmals, wenn der Abschluss des LTA Vertrages bis spätestens 30 Tage vor Reiseantritt erfolgt. Für Reisebuchungen, bei denen zwischen

Buchung und Reisebeginn weniger als 30 Tage liegen, besteht Versicherungsschutz, wenn der Versicherungsvertrag mit sofortigem Versicherungsbeginn am Tag der Reisebuchung oder spätestens innerhalb der nächsten vierTage geschlossen wurde. Dieses gilt ebenfalls für separat gebuchte Leistungsbausteine und Einzelleistungen, wenn diese zu gebuchten Reise-Leistungsbausteine und versicherten Reise-Einzelleistungen abgrenzbar sind. Für den gültigen Versicherungsschutz zu allen anderen Leistungsarten bzw. Tarif-Bausteinen kann der Abschluss bis zum Antritt der Reise erfolgen.

Wann beginnt und endet der Versicherungsschutz innerhalb der Vertragslaufzeit?

Der Versicherungsschutz beginnt in der Reisestornoversicherung nebst Umbuchungsgebührenabsicherung unter den oben genannten Voraussetzungen, jedoch nicht vor Buchung der jeweiligen Reise, und endet mit dem Antritt der Reise. In den übrigen Vertragsarten beginnt der Versicherungsschutz mit dem Antritt der Reise und endet mit dem Abschluss der Reise.

Wichtige Hinweise zur Vertragslaufzeit und Beitragszahlung

Der Versicherungsvertrag wird für die Dauer einer Versicherungsperiode abgeschlossen. Die Versicherungsperiode beträgt (ausgenommen Reisekrankenversicherung) ein Jahr und beginnt am Tag des Abschlusses des Versicherungsvertrags zu laufen und endet damit am selben Tag des darauffolgenden Jahres. Für die Reisekrankenversicherung beträgt die Versicherungsperiode [10] Monate und beginnt am Tag des Abschlusses des Versicherungsvertrags zu laufen und endet damit am selben Tag des [zehntfolgenden] Monats. Wenn Sie oder wir nicht spätestens ein Monat vor Ablauf einer Versicherungsperiode kündigen, verlängert sich der Versicherungsvertrag um eine weitere Versicherungsperiode. Wir werden Sie innerhalb von zwei Monaten vor Ablauf jeder Versicherungsperiode postalisch, oder im Falle einer aufrechten Vereinbarung über elektronische Kommunikation entsprechend § 5a VersVG in elektronischer Form auf die Kündigungsfrist und die Folgen Ihres Untätigbleibens hinweisen. Weitere, nach den Bestimmungen des Versicherungsvertragsgesetzes bestehende Kündigungsrechte bleiben hiervon unberührt. Die Zahlung des Jahresbetrages erfolgt durch Bankeinzug. Der Betrag ist umgehend nach Zugang des Bestätigungsschreibens der LTA fällig. Falls der Beitrag per Überweisung bezahlt wird, gilt der Versicherungsschutz nach Zugang des Bestätigungsschreibens der LTA, wenn die Überweisung des Tarifbetrags umgehend nach Zugang des Antrages bei der LTA ausgeführt wird. Kann der Erst- bzw. Folgebetrag nicht rechtzeitig abgebucht werden, gefährden Sie Ihren Versicherungsschutz, es sei denn, Sie haben die Nichtzahlung nicht zu vertreten, wofür Sie aber beweispflichtig sind.

Die LTA kann den Tarifbetrag für bestehende Verträge mit Wirkung ab Beginn des nachfolgenden Versicherungsjahres ändern. Der geänderte Betrag darf denjenigen für Neuverträge der gleichen Tarifgeneration nicht übersteigen. Im Falle einer Erhöhung des Tarifbetrages, kann die versicherte Person den Versicherungsvertrag mit sofortiger Wirkung, frühestens jedoch zum Zeitpunkt des Wirksamwerdens der Erhöhung, kündigen. Die LTA hat die versicherte Person in der Mitteilung auf das Kündigungsrecht hinzuweisen. Die Mitteilung muss der versicherten Person spätestens einen Monat vor dem Wirksamwerden der Erhöhung der Prämie zugehen.

Tarif- und Verbraucher-Informationen

Leistungsbestätigung

A. Reisestornoversicherung *(Seite 43)*
B. Reiseausfallschutz (Reiseabbruchversicherung) *(Seite 49)*
C. Umbuchungsgebührenversicherung *(Seite 51)*
D. Covid-19 Reiseschutz *(Seite 52)*
E. Reisekrankenversicherung *(Seite 53)*
inklusive Covid-19 Krankenschutz
inklusive Auslandsreise-Rückholkosten
inklusive Inlandsreise-Rückholkosten
F. Reisegepäckversicherung *(Seite 61)*
G. Reiseunfallversicherung *(Seite 64)*
H. Reisehaftpflichtversicherung *(Seite 70)*
I. Golfversicherung *(Seite 76)*

Der von Ihnen gewählte Jahresreiseschutz gilt weltweit für beliebig viele Reisen, ganz gleich, ob Sie diese mit dem Auto, mit dem Reisebus, mit der Bahn, mit dem Flugzeug oder mit dem Schiff unternehmen. Vom Versicherungsschutz werden alle im Voraus gebuchten Reiseleistungen umfasst. Die Versicherungssumme beträgt maximal 20.000 Euro je Einzeltarif/je Reise oder 25.000 Euro je Partner- oder Familientarif/je Reise.

Bitte beachten Sie unbedingt folgende Abschlussfrist für den Versicherungsschutz zur Reisestornoversicherung, Umbuchungsgebührenabsicherung, dem Covid-19 Reiseschutz sowie die Abschlussfrist bei einer einmaligen Erweiterung des Versicherungsschutzes (Höherversicherung):

- Der Versicherungsschutz beginnt für gebuchte Reisen erstmals, wenn der Abschluss des LTA-Vertrages bis spätestens 30 Tage vor Reiseantritt erfolgt. Dieses gilt ebenfalls für separat gebuchte Leistungsbausteine und Einzelleistungen, wenn diese zu gebuchten und versicherten Leistungen abgrenzbar sind.
- Für Reisebuchungen, bei denen zwischen Buchung und Reisebeginn weniger als 30 Tage liegen, besteht Versicherungsschutz, wenn der Versicherungsvertrag mit sofortigem Versicherungsbeginn am Tag der Reisebuchung oder spätestens innerhalb der nächsten vier Tage geschlossen wurde.

Diese Broschüre dient nicht nur zu Ihrer Information, sondern wird mit der Absendung des von Ihnen vollständig ausgefüllten Antrags auch Versicherungsdokument. Bitte nehmen Sie diese Broschüre daher mit zu Ihren Reiseunterlagen und bewahren diese sorgfältig auf.

Hinweise im Schadensfall

Hier sind alle Leistungsarten aufgeführt, die über die Lifecard Travel Assistance GmbH angeboten werden. Bitte entnehmen Sie hieraus die Hinweise, die zu den Leistungsarten in dem von Ihnen gewählten Tarif aufgeführt sind.

Wenn Sie die Reise nicht antreten können (Reisestornoversicherung)

Sie sind verpflichtet, die Reise umgehend nach Eintritt des versicherten Rücktrittsgrundes zu stornieren, um die Rücktrittskosten möglichst gering zu halten. Bitte reichen Sie alle Buchungsunterlagen mit der Stornokosten-Rechnung umgehend ein.

Schwere Unfallverletzung und unerwartete schwere Erkrankung müssen Sie durch eine ärztliche Bescheinigung auf dem entsprechenden Formular der LTA-Online-Schadensmeldung, u.a. mit Angaben der Diagnose, des Krankheitsverlaufes und eventueller Vorerkrankungen, nachweisen; psychiatrische Erkrankungen durch eine ärztliche Bescheinigung des behandelnden Facharztes für Psychiatrie auf dem entsprechenden Formular der LTA-Online-Schadensmeldung. Weitere Pflichten entnehmen Sie bitte den Abschnitten „Obliegenheiten" in den jeweiligen Versicherungsbedingungen.

Benötigte Unterlagen im Schadensfall:

- LTA-Online-Schadensmeldung zur Schadenanzeige inklusive Fragebogen zur ärztlichen Bescheinigung.
- Buchungsunterlagen in Kopie, Stornokosten-Rechnung/en, gegebenenfalls weitere Unterlagen und Belege

Bei Abbruch der Reise, Reise-Unterbrechung oder Reise-Verlängerung (Reiseausfallschutz)

Können Sie die Reise wegen Krankheit oder Unfallverletzung nicht planmäßig beenden oder müssen diese unterbrechen, so begeben Sie sich bitte umgehend in ärztliche Behandlung vor Ort und (insbesondere bei stationärem Spitalaufenthalt) nehmen umgehend Kontakt über die **24-Stunden-Notruf-Nummer: +43 (0) 662 872924** zum ärztlichen Dienst auf und folgen dessen Anweisungen. Lassen Sie sich qualifizierte Arzt- und Spitalberichte persönlich aushändigen und reichen diese zusammen mit den Reiseunterlagen ein. Halten Sie die etwaigen notwendig gewordenen Beförderungs- und Übernachtungskosten so gering wie möglich und weisen Sie die Höhe der Kosten für gebuchte, aber nicht mehr in Anspruch genommene Reiseleistungen nach.

Benötigte Unterlagen im Schadensfall:

- LTA-Online-Schadensmeldung
- Ärztliches Attest vom behandelnden Arzt vor Ort mit Diagnose und Krankheitsverlauf
- Ursprüngliche Buchungsunterlagen in Kopie, Neu- und/oder Umbuchungen im Original

Wenn gebuchte Reiseleistungen umgebucht werden müssen (Umbuchungsgebühren-Versicherung)

- LTA-Online-Schadensmeldung
- Buchungsunterlagen in Kopie
- Umbuchungsgebühren-Beleg im Original

Bei einer notwendigen, ärztlichen Behandlung im Ausland (Reisekrankenversicherung)

Halten Sie den Schaden möglichst gering und vermeiden Sie alles, was zu einer unnötigen Kostenerhöhung führen könnte. Im Falle einer stationären Behandlung im Spital, vor Beginn umfänglicher ambulanter oder stationärer diagnostischer und therapeutischer Maßnahmen wählen Sie bitte sofort die **24-Stunden-Notrufnummer: +43 (0) 662 872924** Zeigen Sie den Schaden umgehend, spätestens nach Abschluss der Reise, an und reichen Sie alle relevanten Unterlagen im Original ein. Weitere Obliegenheiten entnehmen Sie bitte dem entsprechenden Abschnitt in den Versicherungsbedingungen.

Benötigte Unterlagen im Schadensfall:

- LTA-Online-Schadensmeldung
- Bei ambulanter Behandlung: Arztbericht, Arztrechnungen, Rezepte, Kassenbelege
- Bei stationärer Behandlung: Spitalbericht, -rechnungen

Wenn ein medizinischer Rücktransport erfolgen muss und bei zusätzlichen Assistance- und Beistandsleistungen (Rückholkosten-Versicherungen und Versicherung von Assistance-Leistungen)*

Benötigte Unterlagen im Schadensfall:

- Kostenbelege zu den versicherten Leistungen

Bei Reisegepäck-Schäden (Reisegepäckversicherung)

Wenn Ihr Gepäck bei Transport oder Aufbewahrung beschädigt wird oder abhanden kommt, melden Sie dies bitte unverzüglich nach der Entdeckung dem Beförderungsunternehmen, dem Beherbergungsbetrieb oder der Gepäckaufbewahrung und lassen Sie sich eine schriftliche Schadenbestätigung geben. Bei Diebstahl oder anderen Straftaten erstatten Sie bitte unverzüglich eine Anzeige bei der nächsten Polizeidienststelle unter Einreichung einer Liste aller in Verlust geratener Sachen und lassen sich eine Durchschrift des Polizeiprotokolls oder eine anderweitige schriftliche Bestätigung über die Anzeigenerstattung geben.

Benötigte Unterlagen im Schadensfall:

- LTA-Online-Schadensmeldung
- Schadenbestätigung des Beförderungsunternehmens/ Beherbergungsbetriebes
- Polizeibericht bei Straftaten
- Liste der betroffenen Gegenstände
- Anschaffungsbelege

Bei Reiseunfällen (Reiseunfallversicherung)

Es bestehen folgende Obliegenheiten:

Nach einem Unfall, der voraussichtlich eine Leistungspflicht herbeiführt, müssen Sie oder die versicherte Person umgehend

- einen Arzt hinzuziehen,
- seine Anordnungen befolgen und
- uns unterrichten

Werden Ärzte vom Versicherer beauftragt, muss sich die versicherte Person auch von diesen untersuchen lassen. Die notwendigen Kosten einschließlich eines dadurch entstandenen Verdienstausfalles trägt der Versicherer.

Hat der Unfall den Tod zur Folge, ist dieses innerhalb von 48 Stunden zu melden, auch wenn uns der Unfall schon angezeigt war. Dem Versicherer ist das Recht zu verschaffen, gegebenenfalls eine Obduktion durch einen von ihm beauftragten Arzt vornehmen zu lassen.

Bei Haftpflichtfällen (Reisehaftpflichtversicherung)

Schadensanzeige: Sie bzw. die versicherte Person hat bei Eintritt eines Versicherungsfalles folgende Obliegenheiten:

- Neben der Anzeige des Schadenfalls selbst, dem Versicherer nach Maßgabe der Regelung in § 153 Versicherungsvertragsgesetz die Tatsachen anzuzeigen, die ihre Verantwortlichkeit gegenüber einem Dritten zur Folge haben könnten.
- Jeder Versicherungsfall ist uns umgehend anzuzeigen, auch wenn noch keine Schadensersatzansprüche erhoben wurden
- Wird gegen die versicherte Person ein Haftpflichtanspruch erhoben, ein staatsanwaltliches, behördliches oder gerichtliches Verfahren eingeleitet, ein Mahnbescheid erlassen oder ihr gerichtlich der Streit verkündigt, haben Sie bzw. die versicherte Person dies ebenfalls umgehend anzuzeigen

Golfversicherung

Im Falle eines Schadens und Inanspruchnahme der Versicherung nutzen Sie bitte das entsprechende Schadensformular unter **https://www.lta-reiseschutz.at/at/services/schadenservice/**

ADLER
VERSICHERUNG

Jahresreiseschutz für Kunden der Lifecard Travel Assistance GmbH Salzburg

Allgemeine Vertragsinformationen, Versicherungsbedingungen und Merkblatt zur Datenverarbeitung

Sie als Kunden der Lifecard-Travel-Assistance-Unternehmensgruppe sind die versicherten Personen. Der Versicherer erbringt die vertraglich vereinbarten Leistungen. Die vereinbarten Leistungen sind in den nachfolgenden Versicherungsbedingungen aufgeführt. Diese Leistungen ergeben sich aus dem Versicherungsvertrag.

Zusätzlich bietet der Versicherer an einen kostenlosen, telefonischen, ärztlichen Storno-Beratungsservice an (TelMed):

1. Falls eine versicherte Person vor einer versicherten Reise erkrankt oder einen Unfall erleidet, steht dieser Person ein ärztlicher, reisemedizinischer Beratungsservice hinsichtlich der Entscheidung, ob und wann die versicherte Reise storniert oder umgebucht werden sollte zur Verfügung. Die Inanspruchnahme des Services ist auf freiwilliger Basis.

2. Es erfolgt eine kostenlose, neutrale Experten-Empfehlung hinsichtlich der gebuchten Reise, basierend auf den Angaben und/oder übermittelten Unterlagen zur Diagnose, Therapie und Krankheitsverlauf, soweit möglich.

3. Die Stornierung der Reise gilt als unverzüglich, wenn diese zu einem späteren Zeitpunkt erfolgt, weil sich, entgegen der ärztlichen Empfehlung eine Reiseunfähigkeit zu einem späteren Zeitpunkt einstellt.

4. Wird die Reise trotz entsprechender Empfehlung nicht storniert, erfolgt die Prüfung eines Versicherungsfalles, wenn die Reise im Nachhinein aufgrund dieser Erkrankung oder Unfallverletzungen storniert wurde, nur in Höhe der Stornokosten, die bei umgehender Stornierung angefallen wären.

Storno-Beratungsservice Tel.: +43 (0) 662 872926

Diese Bedingungen beinhalten die Annahmerichtlinien des Versicherers, die gemäß § 7 VVG (Information des Versicherungsnehmers) in Zusammenhang mit der VVG-Informationspflichtenverordnung (VVG InfoV) zu erteilenden Allgemeinen Vertragsinformationen sowie das Merkblatt zur Datenverarbeitung und wurden für Kunden der Lifecard Travel Assistance Unternehmensgruppe zusammengefasst und erweitert.

Inhaltsverzeichnis

Allgemeine Vertragsinformationen und Allgemeine Versicherungsbedingungen für den Jahresreiseschutz (Teil 1 – 2)

Teil 1

Allgemeine Vertragsinformationen und anwendbares Recht

§ 1 Informationen zum Versicherer
§ 2 Informationen zur Servicegesellschaft
§ 3 Informationen zu den versicherten Leistungen
§ 4 Informationen zum Vertrag

Teil 2

Allgemeine Versicherungsbedingungen (MJRV AVB 2025 AB)

§ 1 Wer ist versicherte Person?
§ 2 Für welche Reisen gilt die Versicherung?
§ 3 Wie sind die Rechtsverhältnisse der am Vertrag beteiligten Personen?
§ 4 Prämienzahlung für den Gruppenversicherungsvertrag
§ 5 Wann ist der Beitrag zu zahlen und welche Laufzeit hat der Vertrag?
§ 6 Was müssen versicherte Personen bei der Beitragszahlung beachten?
§ 7 Wann beginnt und endet der Versicherungsschutz?
§ 8 Welche Pflichten muss die versicherte Person im Schadensfall unbedingt erfüllen (Obliegenheiten)?
§ 9 Welche Rechtsfolgen ergeben sich bei Verletzung der Obliegenheiten?
§ 10 Was gilt für Entschädigungen aus anderen Versicherungsverträgen?
§ 11 In welchen Fällen besteht kein Versicherungsschutz bzw. verliert die versicherte Person den Anspruch auf Versicherungsleistung?
§ 12 Wann verjähren Ansprüche auf Versicherungsleistungen?
§ 13 Wann sind die Leistungen fällig?
§ 14 In welcher Währung werden die Leistungen erbracht?

Spezielle Versicherungsbedingungen LTA JRV AVB 2025 (Teil 3 – 14)

Teil 3

A. Bedingungen für die Reisestornoversicherung (MJRV AVB 2025 RR)

§ 1 Was ist bei Nichtantritt der gebuchten und versicherten Reise versichert?
§ 2 Unter welchen Voraussetzungen erbringt der Versicherer die Leistung?
§ 3 Welche Einschränkungen des Versicherungsschutzes sind zu beachten?
§ 4 Was muss die versicherte Person bei Eintritt der in § 2 genannten Ereignisse unbedingt unternehmen (Obliegenheiten)?
§ 5 Welche Rechtsfolgen ergeben sich bei Verletzung von Obliegenheiten?
§ 6 Wie hoch ist die maximale Entschädigungsleistung und welchen Selbstbehalt muss/müssen die versicherte/n Person/en tragen?
§ 7 Vermittlungsentgelte, Gebühren und Kosten

Teil 4

B. Bedingungen für den Reiseausfallschutz (Reiseabbruchversicherung) (MJRV AVB 2025 RA)

§ 1 Welche zusätzlichen Leistungen bietet der Versicherer bei Abbruch und Unterbrechung einer gebuchten und versicherten Reise?
§ 2 Wie hoch ist die maximale Entschädigungsleistung und welchen Selbstbehalt müssen die versicherten Personen tragen?
§ 3 Welche Obliegenheiten muss die versicherte Person nach Eintritt eines der in § 2 der MJRV AVB 2025 RR genannten Ereignisse unbedingt unternehmen?
§ 4 Welche Rechtsfolgen ergeben sich bei Verletzung der Obliegenheiten?
§ 5 Welche Einschränkungen des Versicherungsschutzes sind zu beachten?

Teil 5

C. Bedingungen für die Umbuchungsgebühren-Versicherung (JRV AVB 2025 UMB)

§ 1 Was ist versichert?
§ 2 Unter welchen Voraussetzungen erbringt der Versicherer die Leistung?
§ 3 In welcher Höhe leistet der Versicherer Entschädigung?

Teil 6

D. Bedingungen Covid-19 Reiseschutz

§ 1 Gegenstand der Versicherung
§ 2 Versicherte Ereignisse und Risikopersonen
§ 3 Ausschlüsse
§ 4 Obliegenheiten nach Eintritt eines Schadenfalles
§ 5 Rechtsfolgen bei Verletzungen von Obliegenheiten
§ 6 Versicherungswert und Unterversicherung

Teil 7

E. Bedingungen für die Reisekrankenversicherung inkl. Auslandsreise- und Inlandsreise-Rückholkosten-Versicherung und Reise-Assistance- und Beistandsleistungen (MJRV AVB 2025 ARKV)

§ 1 Was ist versichert?
§ 2 Welche Leistungen sind versichert?
§ 3 Inlandsreisen
§ 4 In welchen Fällen ist der Versicherungsschutz ausgeschlossen?
§ 5 Was gilt für die Erbringung von Versicherungsleistungen?
§ 6 Was ist nach einem Versicherungsfall zu beachten (Obliegenheiten)?
§ 7 Welche Folgen hat die Nichtbeachtung von Obliegenheiten?

Teil 8

F. Bedingungen für die Reisegepäckversicherung (JRV AVB 2025 RG)

§ 1 Was ist versichert?
§ 2 Wann besteht Versicherungsschutz?
§ 3 Für welche Gegenstände besteht kein Versicherungsschutz und welche Einschränkungen des Versicherungsschutzes sind zu beachten?
§ 4 In welcher Höhe leistet der Versicherer Entschädigung?
§ 5 Wie hoch ist die Gesamtversicherungssumme für Gepäck und persönliches Eigentum jedes Versicherten?
§ 6 Welchen Selbstbehalt trägt die versicherte Person?
§ 7 Was muss die versicherte Person im Schadensfall unbedingt beachten (Obliegenheiten)?
§ 8 Welche Rechtsfolgen ergeben sich bei Verletzung von Obliegenheiten?

Teil 9

G. Bedingungen für die Reiseunfallversicherung (MJRV AVB 2025 RUV)

§ 1 Was ist versichert?
§ 2 Welche Leistungsarten sind versichert?
§ 3 Welche Auswirkung haben Krankheiten oder Gebrechen?
§ 4 In welchen Fällen ist der Versicherungsschutz ausgeschlossen?
§ 5 Welche kumulierte Höchstentschädigung gilt in der Gruppen-Unfallversicherung?
§ 6 Was ist nach einem Unfall zu beachten (Obliegenheiten)?
§ 7 Welche Folgen hat die Nichtbeachtung von Obliegenheiten?
§ 8 Wann sind die Leistungen fällig?

Teil 10

H. Bedingungen für die Reisehaftpflichtversicherung (MJRV AVB 2025 R-PHV)

§ 1 Was ist versichert?
§ 2 Wofür besteht Versicherungsschutz?
§ 3 Welche Leistungen werden bis zu welcher Höhe erbracht?
§ 4 Wann besteht kein Versicherungsschutz? (Ausschlüsse)
§ 5 Was ist im Versicherungsfall zu tun? (Obliegenheiten)

Teil 12

J. Bedingungen für die Golfversicherung L, XL und XXL

***Allgemeiner Teil:* Gemeinsame Bestimmungen**

Art 1 Versicherte Personen
Art 2 Zeitlicher und örtlicher Geltungsbereich – Voraussetzungen für den Versicherungsschutz

Art 3 Ausschlüsse
Art 4 Versicherungssumme
Art 5 Obliegenheiten
Art 6 Form von Erklärungen
Art 7 Subsidiarität
Art 8 Fälligkeit der Entschädigung
Art 9 Abtretung und Verpfändung von Versicherungsansprüchen
Art 10 Gerichtsstand

Besonderer Teil:
Gepäckversicherung
Art 11 Versicherungsfall
Art 12 Versicherte und nicht versicherte Gegenstände
Art 13 Begrenzt ersatzpflichtige Schäden für die Varianten B (XL-Variante) und C (XXL-Variante)
Art 14 Ausschlüsse
Art 15 Obliegenheiten
Art 16 Höhe der Entschädigungsleistung
Art 17 Sachliche Erweiterung
Privathaftplicht
Art 18 Versicherungsfall
Art 19 Versicherungsschutz
Art 20 Leistungsumfang
Art 21 Ausschlüsse
Art 22 Obliegenheiten
Art 23 Bevollmächtigung des Versicherers
„Hole in One" – Versicherung

Teil 13
Datenschutzhinweise Reiseschutzleistungen

Teil 14
Zusammensetzung des Tarifbetrags

Teil 1 / Allgemeine Vertragsinformation und anwendbares Recht

§ 1 Informationen zum Versicherer

ADLER Versicherung AG
Joseph-Scherer-Straße 3
44139 Dortmund
Telefon: +49 231 1350
Vorstand: Thomas Hubert Jacobi, Udo Kallen,
Dr. Andreas J. Reinhold, Alexander Weissbrodt
Sitz: Dortmund, HR B 20214 AG Dortmund
USt-IdNr. DE 179 734 021
VersSt-Nr. 810/V90806009980
VU-Nr. 5581

Zuständige Aufsichtsbehörde
ADLER Versicherung AG unterliegt der Aufsicht durch die Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht (BaFin).
Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht (BaFin)
Bereich Versicherungen
Graurheindorfer Str. 108
53117 Bonn
Telefon: +49 228 4108-0
Fax: +49 228 4108-1550
Internet: http://www.bafin.de,
E-Mail: poststelle@bafin.de

Möglichkeiten des Zugangs zu einem außergerichtlichen Beschwerde- und Rechtsbehelfsverfahrens
Was ist, wenn es zu Beschwerden oder Meinungsverschiedenheiten zwischen Ihnen und uns kommt? Dann kann eine Schlichtungsstelle nach § 214 VVG eingeschaltet werden: Sie können sich an den Versicherungsombudsmann e.V., Postfach 08 06 32, 1006 Berlin wenden. Ihre Möglichkeit, den Rechtsweg zu beschreiten, bleibt davon unberührt.

Europäische Plattform zur Onlinestreitbeilegung (OS):
Sie haben auch die Möglichkeit, die von der Europäischen Kommission eingerichtete Plattform für die Beilegung Ihrer Streitigkeiten zu nutzen. Die Streitbeilegungsplattform erreichen Sie unter folgendem Link: https://ec.europa.eu/consumers/odr/

Beschwerde bei der zuständigen Aufsichtsbehörde:
Eine Beschwerde können Sie auch direkt richten an die Bundesanstalt für Finanzdienstleistungen (BaFin), Graurheindorfer Straße 108, 53117 Bonn.

§ 2 Informationen zu den versicherten Leistungen

Diese Versicherung versichert die LTA Kunden auf Reisen mit den in diesen Bedingungen aufgeführten definierten Leistungen. Der Versicherer erbringt die vertraglich vereinbarten Versicherungsleistungen im Rahmen dieser Bedingungen. Mit Ausnahme des im Aufnahmeantrag genannten Betrags sind von den versicherten Personen keine weiteren Kosten für den Vertragsabschluss und den Versicherungsschutz zu tragen.

Der Betrag ist gemäß der im Aufnahmeantrag aufgeführten Zahlungsweise von den versicherten Personen zu leisten; siehe auch § 6 der Allgemeinen Versicherungsbedingungen MJRV AVB 2025 AB. Diese Versicherungsbedingungen können vom Versicherer für neue, nicht jedoch für bestehende Verträge jederzeit geändert werden.

§ 3 Informationen zum Vertrag

Es handelt sich um Gruppenversicherungsverträge zwischen der Lifecard-Travel-Assistance-Unternehmensgruppe und dem Versicherer zugunsten der Kunden (versicherte Personen) der LTA. Der Vertrag ist durch die Deckungsbestätigung des Versicherers zustande gekommen.

Widerrufsbelehrung

Die versicherte Person kann Ihre Vertragserklärung innerhalb von 14 Tagen ohne Angabe von Gründen in Textform (zum Beispiel Brief, Fax, E-Mail) widerrufen.

Die Frist beginnt am Tag der Abgabe der Vertragserklärung im Aufnahmeantrag gegenüber der LTA bei gleichzeitiger Erklärung der versicherten Person, dass sie die Vertragsbestimmungen einschließlich der Allgemeine und Spezielle Versicherungsbedingungen sowie die Vertragsinformationen gemäß § 7 Abs. 2 des Versicherungsvertragsgesetzes und diese Belehrung in Textform erhalten und zur Kenntnis genommen hat.

Im elektronischen Geschäftsverkehr (Online-Antrag bzw. Online-Vertragsabschluss) beginnt die Widerrufsfrist nicht, bevor auch die speziell für diesen Vertriebsweg geltenden zusätzlichen Pflichten gemäß § 312e Abs. 1 Satz 1 BGB (Mittel zur Korrektur von Eingabefehlern, Bestätigung des Antrags) erfüllt wurden.

Zur Wahrung der Widerrufsfrist genügt die rechtzeitige Absendung des Widerrufs. Der Widerruf ist zu richten an:

Lifecard Travel Assistance GmbH
Franz-Josef-Straße 20
A-5020 Salzburg
E-Mail: info@lta-reiseschutz.at
www.lta-reiseschutz.at

Im Falle eines wirksamen Widerrufs endet der Versicherungsschutz rückwirkend ab Beginn und die LTA erstattet eventuell entrichtete Beträge, spätestens 30 Tage nach Zugang des Widerrufs, zurück.

Das Widerrufsrecht ist ausgeschlossen, wenn der Vertrag von beiden Seiten auf ausdrücklichen Wunsch vollständig erfüllt wurde, bevor die versicherte Person das Widerrufsrecht ausgeübt hat. Das Widerrufsrecht besteht nicht bei Verträgen mit einer Laufzeit von weniger als einem Monat.

Laufzeit und Kündigungsbedingungen

Die Laufzeit des Vertrages ist in der Vertragsdatenübersicht des Bestätigungsschreibens angegeben. Vor Ablauf der vereinbarten Vertragslaufzeit kann der Vertrag nur aus den gesetzlichen und gegebenenfalls den in den Versicherungsbedingungen vorgesehenen Gründen gekündigt werden.

Anzuwendendes Recht, zuständiges Gericht

Für diesen Vertrag gilt österreichisches Recht, wobei für Verbraucher die zwingenden Bestimmungen des im Staat ihres gewöhnlichen Aufenthalts geltenden Rechts entsprechend Art 6 Abs 2 ROM I-VO weiterhin gelten. Der Gerichtstand für Klagen gegen den Versicherer ist Dortmund.

Ist die versicherte Person eine natürliche Person, ist auch das Gericht örtlich zuständig, in dessen Bezirk die versicherte Person zur Zeit der Klageerhebung ihren Wohnsitz oder, in Ermangelung eines solchen, ihren gewöhnlichen Aufenthalt hat. Für Klagen gegen die versicherte Person ist dieses Gericht ausschließlich zuständig.

Liegt der Wohnsitz, Sitz oder die Niederlassung (bei juristischen Personen) in einem Staat außerhalb der Europäischen Gemeinschaft, ist der Gerichtsstand wiederum Dortmund.

Vertragssprache

Die Vertragssprache ist deutsch. Jegliche Kommunikation erfolgt ausschließlich in deutscher Sprache.

Teil 2 / Allgemeine Versicherungsbedingungen für den Jahresreiseschutz für Kunden der Lifecard Travel Assistance GmbH Salzburg (LTA MJRV AVB 2025 AB)

Die nachstehenden Regelungen unter § 1 bis 14 gelten für alle in diesen Bedingungen genannten Jahres-Reiseversicherung. Für alle auf dem Versicherungsschein aufgeführten und dokumentierten Reiseschutzleistungen gelten die jeweiligen Bestimmungen der in diesem Druckstück enthaltenen Versicherungsbedingungen für Reiseversicherungen. Inhalt und Umfang des jeweiligen Versicherungsschutzes ergeben sich aus den dort beschriebenen Versicherungsarten.

§ 1 Wer ist versicherte Person?

Sämtliche Kunden sowie deren mitversicherte Personen der Lifecard-Travel-Assistance-Unternehmensgruppe, die ihren ständigen, gesetzlichen Hauptwohnsitz in einem Staatsgebiet eines Landes der Europäischen Union (EU) haben.

a) **Einzeltarif**: Maximal ein/e Erwachsene/r und maximal drei mitreisende Kinder unter 18 Jahren bzw. unter 23 Jahren, wenn keine auf Dauer angelegte, berufliche Tätigkeit ausgeübt wird, zählen – unabhängig vom Verwandtschaftsgrad und vom Wohnsitz – zu den versicherten Personen.

b) **Partnertarif:** Maximal zwei Erwachsene zählen – unabhängig vom Verwandtschaftsgrad und vom Wohnsitz, zu den versicherten Personen.

c) **Familientarif**: Maximal zwei Erwachsene und maximal fünf mitreisende Kinder unter 18 Jahren bzw. unter 23 Jahren, wenn keine auf Dauer angelegte, berufliche Tätigkeit ausgeübt wird, zählen – unabhängig vom Verwandtschaftsgrad und vom Wohnsitz – zu den versicherten Personen.

d) **Objekttarif:** Ferienwohnungen, Wohnmobile, Hausboote, Mietwagen, gecharterte Yachten, Autoreisezüge, Fähren etc. können zum Partner-/Familientarif versichert werden. Zu versichern ist immer der Gesamtreisepreis aller gebuchten Leistungen, also z.B. inklusive An- und Abreisekosten für Flüge. Versichert sind die in der Reisebestätigung namentlich aufgeführten Personen. Im Versicherungsschein sind zwei erwachsene Personen namentlich zu nennen. Im Schadenfall muss ein Nachweis des Reiseveranstalters/Vermieters erbracht werden, dass das Objekt nicht weitervermietet werden konnte.

Für Kinder unter 16 Jahren, die ohne einen Elternteil verreisen, gilt der Versicherungsschutz nur, wenn diese von einer Aufsichtsperson auf der Reise begleitet werden.

§ 2 Für welche Reisen gilt die Versicherung?

Der Versicherungsschutz gilt für beliebig viele vorübergehenden Urlaubsreisen, die innerhalb des versicherten Zeitraumes angetreten werden. Je versicherte Reise haben Sie für maximal 56 Tage Reisedauer Versicherungsschutz. Bei längeren Reisen besteht Versicherungsschutz nur für die ersten 56 Tage der Reise. Dies gilt nicht für die Reisestorno- und Reiseabbruchversicherung, hier besteht Versicherungsschutz unabhängig von der Reisedauer. In der Reiseabbruchversicherung haben Sie für die gesamte Dauer der Reise Versicherungsschutz, längstens jedoch für ein Jahr.

Versicherte Reise

Als versicherte Reise gilt eine ununterbrochene Abwesenheit in mehr als 50 km vom ständigen Hauptwohnsitz mit mindestens einer Übernachtung. Eine hauptberufliche Außendiensttätigkeit sowie Fahrten zwischen dem Wohnsitz und der Arbeitsstätte fallen nicht unter den Versicherungsschutz.

§ 3 Wie sind die Rechtsverhältnisse der am Vertrag beteiligten Personen?

Die Gruppenversicherungsverträge sind zugunsten der Kunden der LTA abgeschlossen worden. Diese sind die versicherten Personen. Die versicherte Person kann Leistungen aus der Versicherung ohne die Mitwirkung der LTA unmittelbar beim Versicherer geltend machen. Die Leistung erfolgt direkt an die versicherte Person. Die LTA als Versicherungsnehmer informiert jede versicherte Person über den im Rahmen des Gruppenversicherungsvertrages bestehenden Versicherungsschutz und über das Recht der versicherten Person anhand dieser Bedingungen. Die Ausübung sonstiger Rechte aus dem Gruppenversicherungsvertrag steht nicht der versicherten Person, sondern nur dem Versicherungsnehmer zu. Alle für den Versicherungsnehmer geltenden Bestimmungen sind auf den Rechtsnachfolger und sonstige Anspruchsteller entsprechend anzuwenden. Die Versicherungsansprüche können vor Fälligkeit ohne die Zustimmung des Versicherers weder übertragen noch verpfändet werden.

§ 4 Prämienzahlung für den Gruppenversicherungsvertrag

Die Prämien für die Gruppenversicherungsverträge werden von der Lifecard Travel Assistance GmbH an den Versicherer gezahlt. Die Nichtzahlung der Prämie führt zum Verlust des Versicherungsschutzes nach den gesetzlichen Vorschriften.

Für den Fall der Aufhebung des Gruppenversicherungsvertrages gilt eine Nachhaftung des Versicherers als vereinbart. Die Nachhaftung zugunsten der versicherten Personen besteht bis zum Ende des durch den letzten von der versicherten Person entrichteten Beitrages gedeckten Zeitabschnittes. Die Regelung des § 35 VVG wird abgedungen.

§ 5 Wann ist der Betrag zu zahlen und welche Laufzeit hat der Vertrag?

1. Der erste Jahresbetrag wird nach Zugang des Bestätigungsschreibens der LTA fällig. Der Einzug des Beitrages erfolgt im Lastschriftverfahren. Falls der Betrag mit einem von der LTA ausgehändigten Überweisungsträger bezahlt wird, gilt der Versicherungsschutz nach Zugang des Bestätigungsschreibens der LTA, wenn die Überweisung des Tarifbetrags umgehend nach Zugang des Antrags bei der LTA ausgeführt wird.

2. Der Versicherungsvertrag wird für die Dauer einer Versicherungsperiode abgeschlossen. Die Versicherungsperiode beträgt (ausgenommen Reisekrankenversicherung) ein Jahr und beginnt am Tag des Abschlusses des Versicherungsvertrags zu laufen und endet damit am selben Tag des darauffolgenden Jahres. Für die Reisekrankenversicherung beträgt die Versicherungsperiode [10] Monate und beginnt am Tag des Abschlusses des Versicherungsvertrags zu laufen und endet damit am selben Tag des [zehntfolgenden] Monats. Wenn Sie oder wir nicht spätestens ein Monat vor Ablauf einer Versicherungsperiode kündigen, verlängert sich der Versicherungsvertrag um eine weitere Versicherungsperiode. Wir werden Sie innerhalb von zwei Monaten vor Ablauf jeder Versicherungsperiode postalisch, oder im Falle einer aufrechten Vereinbarung über elektronische Kommunikation entsprechend § 5a VersVG in elektronischer Form auf die Kündigungsfrist und die Folgen Ihres Untätigbleibens hinweisen. Weitere, nach den Bestimmungen des Verssicherungsvertragsgesetzes bestehende Kündigungsrechte bleiben hiervon unberührt. Die Verlängerung des Versicherungsschutzes tritt nicht ein für versicherte Personen, die als versicherte Kinder nicht mehr über den Familientarif versicherbar sind.
3. Die Folgebeiträge werden jeweils für ein Versicherungsjahr, frühestens zum 1. des Monats oder dem davorliegenden Werktag, in dem ein neues Versicherungsjahr beginnt, von dem im Antrag benannten Konto abgebucht. Kann der Folgebetrag nicht abgebucht werden, wird eine Zahlungsfrist von zwei Wochen gesetzt. Tritt nach Ablauf der Frist ein Schadensfall ein und ist der Versicherte nach wie vor in Verzug, ist der Versicherer von der Verpflichtung zur Leistung frei, es sei denn, der Versicherte hat die Nichtzahlung nicht zu vertreten, wofür der Versicherte aber beweispflichtig ist.

§ 6 Was müssen versicherte Personen bei der Betragszahlung beachten?

1. Zahlungsbetrag und gesetzliche Steuern
Der in Rechnung gestellte Betrag enthält gesetzliche Steuern, soweit diese aufgrund gesetzlicher Bestimmungen entrichtet werden müssen.

2. Fälligkeit
Der erste oder einmalige Betrag wird umgehend nach Zugang des Bestätigungsschreibens der LTA fällig.

3. Späterer Beginn des Versicherungsschutzes
Zahlt die versicherte Person den ersten oder einmaligen Betrag nicht rechtzeitig, sondern zu einem späteren Zeitpunkt, beginnt der Versicherungsschutz erst ab diesem Zeitpunkt. Das gilt nicht, wenn die versicherte Person nachweist, dass sie die Nichtzahlung nicht zu vertreten hat.

4. Rücktritt
Zahlt die versicherte Person den ersten oder einmaligen Betrag nicht rechtzeitig, kann die LTA vom Vertrag zurücktreten, solange der Beitrag nicht gezahlt ist. Die LTA kann nicht zurücktreten, wenn die versicherte Person nachweist, dass sie die Nichtzahlung nicht zu vertreten hat.

5. Fälligkeit und Rechtzeitigkeit der Zahlung
Die Folgebeträge werden zu dem jeweils vereinbarten Zeitpunkt fällig. Die Zahlung gilt als rechtzeitig, wenn sie zu der im Aufnahmeantrag oder in der Beitragsrechnung angegebenen Zeitpunkt erfolgt.

6. Verzug
Wird ein Folgebetrag nicht rechtzeitig gezahlt, geraten versicherte Personen ohne Mahnung in Verzug, es sei denn, sie haben die verspätete Zahlung nicht zu vertreten. Die versicherte Person wird in Textform zur Zahlung aufgefordert und es wird eine Zahlungsfrist von mindestens zwei Wochen gesetzt.

7. Kein Versicherungsschutz
Ist die versicherte Person nach Ablauf dieser Zahlungsfrist noch mit der Zahlung in Verzug, besteht ab diesem Zeitpunkt bis zur Zahlung kein Versicherungsschutz, wenn sie mit der Zahlungsaufforderung in Textform auf eine Zahlungsfrist von mindestens zwei Wochen hingewiesen wurde.

§ 7 Wann beginnt und endet der Versicherungsschutz

Der Versicherungsschutz beginnt erstmals ab Zugang des Bestätigungsschreibens der LTA, wenn der Erstbetrag rechtzeitig bei Fälligkeit bezahlt wurde, es sei denn, der Antragstellende hat die Nichtzahlung nicht zu vertreten, wofür der Antragsstellende beweispflichtig ist. Der Versicherungsschutz beginnt mit der Reisestornoversicherung und Umbuchungsgebührenabsicherung für gebuchte Reisen erstmals, wenn der Abschluss des LTA-Vertrages bis spätestens 30 Tage vor Reiseantritt erfolgt. Für Reisebuchungen, bei denen zwischen Buchung und Reisebeginn weniger als 30 Tage liegen, besteht Versicherungsschutz, wenn der Versicherungsvertrag mit sofortigem Versicherungsbeginn am Tag der Reisebuchung oder spätestens innerhalb der nächsten vier Tage geschlossen wurde. Dieses gilt ebenfalls für separat gebuchte Reise-Leistungsbausteine und Reise-Einzelleistungen, wenn diese zu gebuchten und versicherten Leistungen abgrenzbar sind. Im Falle der Beendigung des Vertrages besteht Versicherungsschutz bei Reisestorno und Umbuchung aufgrund eines versicherten Ereignisses nur innerhalb der Laufzeit des Vertrages.

Der Versicherungsschutz

1. beginnt grundsätzlich in der Reisestornoversicherung mit der Reisebuchung und endet mit Antritt der versicherten Reise.

2. beginnt in den übrigen Sparten mit dem Antritt der versicherten Reise und endet mit der Beendigung der Reise, spätestens jedoch nach Ablauf von 56 Tagen.
3. verlängert sich über die Höchstdauer der Reise hinaus, wenn sich die Beendigung der Reise aus Gründen verzögert, die die versicherte Person nicht zu vertreten hat.

Ist eine Rückreise wegen ärztlich nachgewiesener Transportunfähigkeit nicht möglich und folglich eine Heilbehandlung über das Ende des Versicherungsvertrages hinaus erforderlich, so besteht die Leistungspflicht im Rahmen dieses Vertrages bis zur Wiederherstellung der Transportfähigkeit, maximal jedoch für die Dauer von vier Wochen, fort.

Kündigung nach Versicherungsfall

Nach Eintritt des Versicherungsfalls kann die versicherte Person oder die LTA den Vertrag durch Kündigung beenden. Die Kündigung muss der versicherten Person oder der LTA bis spätestens einen Monat nach Ablauf der Verhandlungen über die Entschädigung zugegangen sein. Im Falle der Beendigung des Vertragsverhältnisses endet auch der Versicherungsschutz.

Kündigt die versicherte Person, wird die Kündigung sofort nach Zugang bei der LTA wirksam. Die versicherte Person kann jedoch bestimmen, dass die Kündigung zu einem späteren Zeitpunkt, spätestens jedoch zum Ende der laufenden Vertragsperiode, wirksam wird. Eine Kündigung durch die LTA wird drei Monate nach ihrem Zugang bei der versicherten Person wirksam.

Wenn sich der Betrag des gültigen Tarifs aufgrund einer Anpassung zur nächsten Fälligkeit erhöht, ohne dass sich der Leistungsumfang entsprechend ändert, können Versicherte innerhalb eines Monats nach Zugang der Mitteilung zum Vertragsablauf kündigen. Über eine Erhöhung wird die LTA rechtzeitig informieren.

Ruhen des Versicherungsschutzes bei militärischen Einsätzen

Der Versicherungsschutz tritt für die versicherte Person außer Kraft, sobald sie Dienst in einer militärischen oder ähnlichen Formation leistet. Der Versicherungsschutz lebt wieder auf, sobald der LTA eine Anzeige über die Beendigung des Dienstes zugegangen ist.

§ 8 Welche Pflichten muss die versicherte Person im Schadenfall unbedingt erfüllen (Obliegenheiten)?

Ohne die Mitwirkung der versicherten Personen kann der Versicherer die Leistungen nicht erbringen. Versicherungsfall im Sinne dieses Vertrages ist das Ereignis, das einen unter die Versicherung fallenden Schaden der versicherten Person zur Folge hat.

Grundsätzlich besteht die Verpflichtung

1. den Schaden möglichst gering zu halten und unnötige Kosten zu vermeiden (Schadenminderungspflicht).
2. den Schaden umgehend anzuzeigen und Beginn und Ende der versicherten Reise in geeigneter Weise nachzuweisen (Anzeigepflicht).
3. das Schadenereignis und den Schadenumfang darzulegen und jede sachdienliche Auskunft wahrheitsgemäß zu erteilen. Zum Nachweis hat die versicherte Person das LTA-Schadenformular wahrheitsgemäß und vollständig ausgefüllt einzureichen. Der Versicherer kann nach dem Eintritt des Versicherungsfalles verlangen, dass die versicherte Person jede Auskunft erteilt, die zur Feststellung des Versicherungsfalles oder des Umfanges der Leistungspflicht des Versicherers erforderlich ist. Die eingereichten Original-Belege werden Eigentum des Versicherers.
4. Versicherungsfälle durch strafbare Handlungen (zum Beispiel Einbruchdiebstahl, Raub, vorsätzliche Sachbeschädigung, Körperverletzung) umgehend der zuständigen Polizeidienststelle anzuzeigen und sich die Anzeige bescheinigen zu lassen.
5. den Versicherer/die LTA vom Bestehen weiterer Versicherungen, durch die Versicherungsschutz für den vorliegenden Versicherungsfall besteht, sowie von dort geltend gemachten Ansprüchen und erhaltenen Entschädigungen sowie von der Ersatzpflicht anderer Dritter zu informieren.

Weitere Obliegenheiten zu den einzelnen Vertragssparten entnehmen Sie bitte den entsprechenden Abschnitten in den nachstehenden Bedingungen.

§ 9 Welche Rechtsfolgen ergeben sich bei Verletzung von Obliegenheiten?

Wird eine der aufgeführten Obliegenheiten vorsätzlich verletzt, ist der Versicherer von der Verpflichtung zur Leistung frei. Bei grob fahrlässiger Verletzung ist der Versicherer berechtigt, die Leistung in einem der Schwere des Verschuldens entsprechenden Verhältnis zu kürzen. Weist die versicherte Person nach, dass die Obliegenheit nicht grob fahrlässig verletzt wurde, bleibt der Versicherungsschutz bestehen. Der Versicherer bleibt zur Leistung verpflichtet, soweit nachgewiesen wird, dass die Obliegenheitsverletzung weder für den Eintritt des Versicherungsfalles ursächlich war noch einen Einfluss auf die Feststellung und den Umfang der Leistungsverpflichtung hatte. Dies gilt nicht, wenn die Pflicht arglistig verletzt wurde.

§ 10 Was gilt für Entschädigungen aus anderen Versicherungsverträgen?

1. Ersatzansprüche gegen Dritte gehen entsprechend der gesetzlichen Regelung bis zur Höhe der geleisteten Zahlung auf den Versicherer über, soweit der versicherten Person daraus kein Nachteil entsteht.
2. Besteht für den konkreten Schadenfall ein Anspruch auf eine Entschädigung aus einem anderen Versicherungsvertrag, geht der andere Vertrag dem vorliegenden Versicherungsvertrag vor. Soweit die Schadenhöhe durch einen vertraglichen Anspruch auf eine Leistung eines anderen Versicherers abgedeckt ist, besteht daher kein Anspruch auf eine Leistung aus dem vorliegenden Versicherungsvertrag. Wird der Versicherungsfall zuerst der LTA gemeldet, tritt der Versicherer in Vorleistung und nimmt den Ausgleich mit dem Versicherer des anderen Versicherungsvertrags, aus dem für den konkreten Schadenfall ein Leistungsanspruch besteht, im Innenverhältnis vor, soweit der versicherten Person daraus kein Nachteil entsteht.
3. Besteht für den konkreten Schadenfall ein Anspruch auf Leistungen aus der gesetzlichen Kranken-, Unfall- oder Pensionsversicherung, gehen diese Leistungen dem vorliegenden Versicherungsvertrag vor. Soweit die Schadenhöhe durch einen Anspruch auf eine Leistung aus der gesetzlichen Kranken, Unfall- oder Pensionsversicherung abgedeckt ist, besteht daher kein Anspruch auf eine Leistung aus dem vorliegenden Versicherungsvertrag.

In Mitgliedsländern der EU, zwischen denen ein Sozialversicherungsabkommen besteht, ist der Versicherer für die Leistungen der medizinischen Grundversorgung nicht zuständig.

4. Richtet sich der Ersatzanspruch eines Versicherten gegen eine Person, mit der er bei Eintritt des Schadens in häuslicher Gemeinschaft lebt, kann der Übergang nach Absatz 1 nicht geltend gemacht werden, es sei denn, diese Person hat den Schaden vorsätzlich verursacht.

§ 11 In welchen Fällen besteht kein Versicherungsschutz bzw. verliert die versicherte Person den Anspruch auf Versicherungsleistung?
Kein Versicherungsschutz besteht:

1. wenn der Versicherungsfall zum Zeitpunkt der Buchung der versicherten Reise oder bei Antritt der Reise vorhersehbar war, d.h. wenn die versicherte Person von dem Eintritt des Versicherungsfalles wusste oder damit rechnen musste.
2. wenn der Versicherungsfall auf Streik, Kernenergie, Beschlagnahme und sonstige Eingriffe von hoher Hand zurückzuführen ist, sowie für Ereignisse, die auf Reisen eintreten, die trotz einer im Zeitpunkt des Antritts der Reise bestehenden Reisewarnung für das Gebiet, in das eingereist wird, unternommen werden.
   Als Reisewarnungen gelten alle Reisewarnungen (für ein gesamtes Land) und partiellen Reisewarnungen (für ein bestimmtes Gebiet) des österreichischen Außenministeriums. Der Ausschluss gilt nur für Ereignisse, die in unmittelbarem und ursächlichem Zusammenhang mit dem Grund der Reisewarnung stehen.
3. wenn der Versicherungsfall auf Krieg, Bürgerkrieg, innere Unruhen, Massenvernichtung oder kriegsähnliche Ereignisse zurückzuführen ist. Versicherungsschutz besteht jedoch in den ersten 14 Tagen nach Beginn des jeweiligen Ereignisses und verlängert sich darüber hinaus, wenn sich die Beendigung der Reise aus Gründen verzögert, welche die versicherte Person nicht zu vertreten hat. Kein Versicherungsschutz besteht, wenn die versicherte Person sich in einem Staat aufhält, auf dessen Gebiet bereits Krieg oder Bürgerkrieg herrschte oder der Ausbruch vorhersehbar war. Schäden durch die aktive Teilnahme an Krieg, Bürgerkrieg oder kriegsähnlichen Ereignissen sind nicht mitversichert.
4. wenn der Versicherungsfall auf einen Terrorakt zurückzuführen ist. Terrorakte sind jegliche Handlungen von Personen oder Personengruppen zur Erreichung politischer, religiöser, ethnischer oder ideologischer Ziele, die geeignet sind, Angst oder Schrecken in der Bevölkerung oder Teilen der Bevölkerung zu verbreiten und dadurch auf eine Regierung oder staatliche Einrichtungen Einfluss zu nehmen.
5. bei mittelbar oder unmittelbar verursachten Schäden durch den Einsatz von ABC-Waffen oder ABC-Materialien im Zusammenhang mit einem Krieg oder kriegsähnlichen Zustand zwischen den Ländern China, Deutschland, Frankreich, Großbritannien, Japan, Russland oder den USA.
6. bei radioaktiver Verseuchung.
7. bei Teilnahme der versicherten Person an jeglicher Art von Flugaktivitäten, außer als Passagier.
8. wenn sich die versicherte Person bewusst einer ungewöhnlichen Gefahr (zum Beispiel ein Aufenthalt in einem Gefahrenbereich) aussetzt.
9. im Falle einer vorsätzlichen Straftat der versicherten Person.
10. bei akuten Verschlechterungen/Schüben von chronischen, psychischen Erkrankungen.
11. während der Ausübung folgender Berufe/Tätigkeiten:
    - Artist, Stuntman, Tierbändiger
    - im Bergbau unter Tage Tätige
    - Spreng- und Räumungspersonal sowie Munitionssuchtrupps
    - Berufstaucher

- Berufs-, Vertrags- und Lizenzsportler (auch Rennfahrer und Rennreiter)
- Journalist, Reporter, insbesondere Kriegsberichterstatter.

Sanktionen
Es besteht – unbeschadet der übrigen Vertragsbestimmungen - Versicherungsschutz nur, soweit und solange dies nicht gegen direkt anwendbare Sanktionen verstößt. Als Sanktionen sind folgende Maßnahmen zu verstehen: Wirtschafts-, Handels- oder Finanzsanktionen bzw. Embargos der Europäischen Union oder
der Republik Österreich sowie Wirtschafts-, Handels- oder Finanzsanktionen und Embargos der Vereinigten Staaten von Amerika, die im Einklang mit den Rechtsvorschriften der Europäischen Union und der Republik Österreich stehen. Soweit wegen einer Sanktion dem Grunde oder der Höhe nach kein Versicherungsschutz besteht, schuldet die versicherte Person keine oder nur eine anteilige, dem weiterhin aufrechten Versicherungsschutz entsprechende, Prämie.

Der Versicherer wird von der Verpflichtung zur Leistung frei, wenn die versicherte Person
1. nach Eintritt des Versicherungsfalles versucht durch unzutreffende Angaben über Umstände zu täuschen, die für die Leistungspflicht dem Grunde und der Höhe nach von Bedeutung sind.
2. wenn Schäden vorsätzlich herbeigeführt worden sind.
3. wenn Schäden, welche die versicherte Person durch oder während der vorsätzlichen Ausführung einer Straftat oder des vorsätzlichen Versuchs einer Straftat verursacht hat. Bei grob fahrlässiger Herbeiführung ist der Versicherer berechtigt, die Leistung in einem der Schwere des Verschuldens entsprechenden Verhältnisses zu kürzen. Die Beweislast für das Nichtvorliegen einer groben Fahrlässigkeit trägt die versicherte Person.

Weitere Ausschlüsse und Einschränkungen zu den einzelnen Vertragssparten entnehmen Sie bitte den entsprechenden Abschnitten in den nachfolgenden Bedingungen.

§ 12 Wann verjähren Ansprüche auf Versicherungsleistungen?
Ansprüche aus dem Versicherungsverhältnis verjähren in drei Jahren. Die Verjährung beginnt mit dem Schluss des Jahres, in welchem die Leistung verlangt werden kann. Ist ein Anspruch auf Versicherungsleistung bei der Lifecard Travel Assistance GmbH angemeldet worden, ist die Verjährung bis zu dem Zeitpunkt gehemmt, zu dem die Entscheidung des Versicherers der versicherten Person in Textform zugeht.

§ 13 Wann sind die Leistungen fällig?
Ist die Leistungspflicht dem Grunde und der Höhe nach festgestellt, so hat die Auszahlung der Leistung binnen zwei Wochen zu erfolgen, sofern in den speziellen Bedingungen nichts anderes festgelegt ist. Die Verpflichtung gilt mit dem Zeitpunkt als erfüllt, an dem der Euro-Betrag bei einem inländischen Geldinstitut angewiesen ist.
Die Entschädigung ist seit der Fälligkeit mit 5 Prozentpunkten über dem Basiszinssatz der EZB pro Jahr zu verzinsen, wenn der Versicherer oder eine von ihm beauftragte Organisation sie nicht innerhalb eines Monats nach Fälligkeit erbringt.

§ 14 In welcher Währung werden die Leistungen erbracht?
Der Versicherer zahlt die Versicherungsleistung in Euro (€). Die in anderer Währung entstandenen Kosten werden zum Kurs des Tages, an dem die Belege bei der LTA eingehen, in Euro umgerechnet.
Als Kurs des Tages gilt für gehandelte Währungen der amtliche Devisen-kurs Frankfurt, für nicht gehandelte Währungen der Kurs gemäß „Währungen der Welt", Veröffentlichungen der Deutschen Bundesbank, Frankfurt, nach jeweils allerneustem Stand; es sei denn, die versicherte Person weist durch Bankbeleg nach, dass sie die zur Bezahlung der Rechnungen notwendigen Devisen zu einem ungünstigeren Kurs erworben hat.

Spezielle Versicherungsbedingungen für den Jahresreisetarif für Kunden der Lifecard Travel Assistance GmbH Salzburg (LTA MJRV AVB 2025 Teil 3 – 8)

Die folgenden Speziellen Versicherungsbedingungen gehen den Allgemeinen Versicherungsbedingungen vor.

Teil 3 / A. Bedingungen für die Reisestornoversicherung (MJRV AVB 2025 RR)

§ 1 Was ist bei Nichtantritt der gebuchten und versicherten Reise versichert?
1. Stornokosten
Bei Nichtantritt der gebuchten und versicherten Reise sind die vertraglich geschuldeten Stornokosten aus dem versicherten Reisearrangement bis zur Höhe der vereinbarten Versicherungssumme versichert.
Ausgenommen vom Versicherungsschutz sind Reiseleistungen, welche die versicherte Person dritten Personen, die nicht versichert sind, unentgeltlich zuwenden wollte. Der auf diese Zuwendung entfallende Anteil der Stornokosten ist nicht erstattungsfähig.

2. Sitzplatzreservierungen
Versichert sind Sitzplatzreservierungsgebühren bis zu maximal 100 Euro je versicherte Person, sofern diese Gebühren zusammen mit der Reisebuchung entstehen und bei der vereinbarten Versicherungssumme berücksichtigt wurden.

3. Einzelzimmerzuschlag
Wurde ein Doppelzimmer oder Familienzimmer zusammen mit einer bzw. mehreren Risikopersonen gebucht, wird der Einzelzimmerzuschlag bzw. werden die Mehrkosten für die Unterkunft der reisenden Person/en erstattet, wenn eine oder mehrere der Risikopersonen die Reise stornieren müssen. Die Leistung erfolgt maximal bis zur Höhe der Stornokosten, die bei unverzüglicher Stornierung der Reise des bzw. der Versicherten angefallen wären, vorausgesetzt es besteht ein Anspruch auf Erstattung der Stornokosten gemäß der hier zugrundeliegenden Versicherungsbedingungen.

4. Visagebühren
Versichert sind Visagebühren der visaausgebenden Stelle bis zu 100 Euro je versicherte Person, sofern diese Gebühren zusammen mit der Reisebuchung entstehen und bei der vereinbarten Versicherungssumme berücksichtigt wurden.

§ 2 Unter welchen Voraussetzungen erbringt der Versicherer die Leistung?

1. **Versicherungsschutz besteht**, wenn die planmäßige Durchführung der Reise nicht zumutbar ist, weil die versicherte Person selbst oder eine Risikoperson während der Dauer des Versicherungsschutzes nach Buchung der Reise von einem der nachstehenden Ereignisse betroffen wird:
   - Tod;
   - schwere Unfallverletzung;
   - unerwartete schwere Erkrankung, wenn diese nach Abschluss des Tarifes erstmalig auftritt oder bei bestehendem Versicherungsschutz nach Buchung der Reise erstmalig auftritt; Auch eine unerwartete Verschlechterung einer bereits bestehenden Erkrankung gilt als unerwartete Erkrankung, wenn in den letzten sechs Monaten vor Abschluss des Tarifes oder bei bestehendem Versicherungsschutz in den letzten sechs Monaten vor Reisebuchung keine ärztliche Behandlung erfolgte. (Kontrolluntersuchungen gelten nicht als Behandlung);
   - unerwartete Impfunverträglichkeit;
   - Schwangerschaft, die den Reiseantritt – aufgrund der Art und des Charakters der Reise – unzumutbar macht sowie eingetretene schwere Komplikationen während der Schwangerschaft;
   - Verlust des Arbeitsplatzes der versicherten Person oder einer mitreisenden Risikoperson aufgrund einer unerwarteten betriebsbedingten Kündigung des Arbeitsplatzes durch den Arbeitgeber. Wird die Reise nicht storniert, sondern angetreten, übernimmt der Versicherer die vertraglich geschuldete Restzahlung des Reisepreises, soweit An- und Restzahlung mit dem Reiseveranstalter vereinbart und auf der Buchungsbestätigung ausgewiesen wird;
   - Unerwartete Aufnahme eines Arbeitsverhältnisses oder Ausbildungsverhältnisses, sofern diese Person zum Zeitpunkt der Buchung als arbeitslos gemeldet war;
   - Konjunkturbedingte Kurzarbeit für einen Zeitraum von mindestens drei aufeinanderfolgenden Monaten und einer Reduzierung des regelmäßigen monatlichen Bruttoarbeitsentgeltes um mindestens 35 %. Voraussetzung ist, dass der Arbeitgeber die Kurzarbeit zwischen Versicherungsabschluss und dem Reisebeginn anmeldet;
   - Arbeitsplatzwechsel, vorausgesetzt die versicherte Reise wurde vor Kenntnis des Arbeitsplatzwechsels gebucht, es handelte sich zuvor um ein unbefristetes Arbeitsverhältnis und die versicherte Reisezeit fällt in die Probezeit der neuen beruflichen Tätigkeit, maximal jedoch in die ersten 6 Monate der neuen beruflichen Tätigkeit;
   - Unerwartete Vorladung der versicherten Person oder einer mitreisenden Risikoperson als Zeuge in einem Gerichtsverfahren oder Einreichung der Scheidungsklage;
   - Trennung (Nachweis der Ummelde-Bescheinigung) oder Einreichung der Scheidungsklage;
   - Wiederholung einer nicht bestandenen Prüfung an einer Berufs-, Fach- oder Hochschule, wenn die Wiederholungsprüfung unerwartet in die versicherte Reisezeit fällt oder innerhalb von 14 Tagen nach dem planmäßigem Reiseende stattfindet;
   - Unerwartete Einberufung der versicherten Person zum Grundwehrdienst, zu einer Wehrübung oder zum Zivildienst, sofern der Termin nicht verschoben werden kann und die Stornokosten nicht von einem Kostenträger übernommen werden;
   - Schaden am Eigentum der versicherten Person durch Feuer, Explosion, Blitzschlag, bestimmungswidrig ausgetretenes Leitungswasser, Wasserrohrbruch, Überschwemmung von stehenden oder fließenden Gewässern, Rückstau, Erdbeben, Erdsenkung, Erdrutsch, Schneedruck, Lawinen, Sturm, Hagel oder vorsätzliche Straftat eines Dritten, sofern der materielle Schaden im Verhältnis zu der wirtschaftlichen Lage und dem Vermögen des Geschädigten erheblich und/oder die Anwesenheit der versicherten Person zur Aufklärung erforderlich ist; als erheblich gilt ein Schaden, wenn die Schadenhöhe 2.500 EUR übersteigt;

- erhebliche Beschädigung und dadurch bedingte Unbewohnbarkeit der vorher von der versicherten Person selbst gebuchten Unterkunft für eine versicherte Reise;
- unerwartete schwere Erkrankung oder schwere Unfallverletzung, Impfunverträglichkeit oder Tod eines/r in häuslicher Gemeinschaft mit der versicherten Person lebenden Hundes oder lebenden Katze. Dies gilt unabhängig davon, ob das Tier zur Reise angemeldet ist oder nicht. Nicht versichert ist ein Impfversagen oder ein zu geringer Aufbau eines für das Zielgebiet vorgeschriebenen Antikörperwertes;
- unerwarteter Termin zur Spende oder zum Empfang von Organen oder Geweben (Lebendspende) im Rahmen des Transplantationsgesetzes;
- Das Kraftfahrzeug, das nicht nur zur Anreise, sondern zur Durchführung der gesamten Reise genutzt werden sollte, ist aufgrund eines Unfalls, an dem die versicherte Person beteiligt ist oder einer Panne fahruntauglich oder das Fahrzeug wird gestohlen (jeweils ab maximal einen Tag vor Antritt Ihrer Reise).

Verspätete Anreise

Bei verspätetem Reiseantritt aus versichertem Grund werden die nachweislich entstandenen Mehrkosten der Anreise nach Art und Qualität der ursprünglich gebuchten und versicherten Anreise sowie der anteilige Reisepreis nicht genutzter Reiseleistungen vor Ort, bis zur Höhe der geschuldeten Stornokosten, die bei unverzüglicher Stornierung der Reise angefallen wären, erstattet.

Verkehrsmittelverspätung

Bei Nachreise wegen einer Verspätung öffentlicher Verkehrsmittel oder zeitlich gebuchter Beförderungsdienste um mehr als zwei Stunden werden die nachweislich entstandenen Mehrkosten der Anreise nach Art und Qualität der ursprünglich gebuchten Anreise erstattet. Die Erstattung erfolgt bis zur Höhe der geschuldeten Stornokosten, die bei unverzüglicher Stornierung der Reise angefallen wären.

2. Risikopersonen sind

a) Risikopersonen sind neben der/den versicherten Person/en die Angehörigen der versicherten Person.
Dies sind ausschließlich Ehepartner/Lebenspartner, Kinder, Eltern, Geschwister, Großeltern, Enkel, Onkel, Tanten, Cousinen, Cousins, Neffen, Nichten, Schwiegereltern, Schwiegerkinder, Schwager, Schwägerin, Adoptivkinder/-eltern, Pflegekinder/-eltern, Stiefkinder/-eltern/-geschwister"

b) von außen kommende Personen, die den Bereich der wirtschaftlichen Tätigkeit eines Selbständigen, der versicherte, reisende Person ist, für die Dauer der Reise auf Basis einer arbeitsvertraglichen Vereinbarung gegen Entgelt vorübergehend vertreten;

c) diejenigen, die gemeinsam mit der versicherten Person eine Reise gebucht und versichert haben, und deren Angehörige.

d) diejenigen, die nicht mitreisende minderjährige oder pflegebedürftige nahe Angehörige betreuen.

Bei mehr als vier versicherten Personen, die gemeinsam eine Reise gebucht haben und untereinander nicht nahe Angehörige sind, gelten nur die jeweiligen Angehörigen und der Lebenspartner der versicherten Person als Risikoperson gegenüber den versicherten Mitreisenden.

§ 3 Welche Einschränkungen des Versicherungsschutzes sind zu beachten?

Kein Versicherungsschutz besteht:

1. für Risiken, die in § 11 der Allgemeinen Versicherungsbedingungen (MJRV AVB 2025 AB) aufgeführt sind.
2. bei Niederkunft oder anderen medizinischen Komplikationen, die innerhalb von zwei Monaten vor der erwarteten Niederkunft entstehen.
3. wenn der versicherten Person Umstände bei der Buchung einer versicherten Reise bekannt waren, die geeignet sind die Stornierung oder den Abbruch der Reise herbeizuführen.
4. sofern die Krankheit den Umständen nach als eine psychische Reaktion auf einen Terrorakt, ein Flugunglück oder aufgrund der Befürchtung von inneren Unruhen, Kriegsereignissen oder Terrorakten aufgetreten ist.
5. für Nichterfüllung seitens der Fluggesellschaft/des Reisebüros/des Reiseveranstalters.
6. bei akuten Verschlechterungen oder Schüben von chronischen psychischen Erkrankungen.
7. bei Verlängerung eines befristeten Arbeitsverhältnisses, Versetzung innerhalb des Unternehmens oder Übernahme nach Ende der Ausbildung.

§ 4 Was muss die versicherte Person bei Eintritt eines der in § 2 genannten Ereignisse unbedingt unternehmen (Obliegenheiten)?

Die versicherte Person ist verpflichtet:

1. die Reise umgehend nach Eintritt des versicherten Rücktrittsgrundes zu stornieren, um die Rücktrittskosten möglichst gering zu halten.
2. eine schwere Unfallverletzung und/oder unerwartete schwere Erkrankung auf dem Formular zur Schadenanzeige (ärztlicher Fragebogen) nachzuweisen; psychiatrische Erkrankungen durch ausführliche schriftliche Beantwortung des behandelnden Facharztes für Psychiatrie.

3. zum Nachweis des versicherten Ereignisses auf Verlangen des Versicherers
   - eine Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung einzureichen oder der Einholung einer Bestätigung des Arbeitgebers darüber zuzustimmen.
   - der Einholung eines fachärztlichen Attestes durch den Versicherer über die Art und Schwere der Krankheit sowie der Unzumutbarkeit zur planmäßigen Durchführung der Reise zuzustimmen und dem Arzt die notwendige Untersuchung zu gestatten.
4. bei Schaden am Eigentum oder durch Elementarereignisse und weiteren, versicherten Risiken geeignete Nachweise einzureichen.
5. bei Verlust des Arbeitsplatzes das Kündigungsschreiben als Nachweis vorzulegen.
6. bei Tod eine Sterbeurkunde vorzulegen.

§ 5 Welche Rechtsfolgen ergeben sich bei Verletzung von Obliegenheiten?

Zu den Rechtsfolgen bei Obliegenheitsverletzung sehen Sie bitte den § 9 der Allgemeinen Versicherungsbedingungen für die Jahres-Reiseversicherungen (MJRV AVB 2025 AB).

§ 6 Wie hoch ist die maximale Entschädigungsleistung und welchen Selbstbehalt müssen die versicherten Personen tragen?

Die Versicherungssumme beträgt maximal 20.000 Euro je Einzeltarif/ je Reise oder 25.000 Euro je Partner- oder Familientarif/je Reise. Für allein bzw. getrennt reisende Kinder und Erwachsene gilt die gesamte Versicherungssumme je Reise, sofern die versicherten Personen nicht gleichzeitig reisen.

Bei gleichzeitigen Reisen gilt jedoch maximal die volle Höhe der vereinbarten Versicherungssumme. Liegt der Gesamtreisepreis für versicherte Reiseleistungen über der Höhe der Versicherungssumme, wird die Entschädigungsleistung **im Verhältnis zur Versicherungssumme** erstattet. Je nach gewähltem Tarif besteht für versicherte Personen kein Selbstbehalt oder ein Selbstbehalt in Höhe von 20 % der anfallenden Kosten je Schaden.

§ 7 Vermittlungsentgelte, Gebühren und Kosten

Der Versicherer erstattet das dem Reisevermittler geschuldete Vermittlungsentgelt bis zu maximal 150 Euro pro Person, sofern diese bereits zum Zeitpunkt der Reisebuchung vereinbart, geschuldet und in Rechnung gestellt wurde. Voraussetzung hierfür ist, dass die versicherte Person einen Anspruch auf Ersatz der Stornokosten gemäß § 2 hat. Nicht erstattet werden Kosten, die dem Reisevermittler erst infolge der Stornierung der Reise geschuldet werden (zum Beispiel Bearbeitungsgebühren für die Reisestornierung) sowie für Gebühren oder den Verlust von Nutzungsrechten bei Timesharing-Vermittlung.

In Verbindung mit der Reisestornoversicherung gilt der Reiseausfallschutz.

Teil 4 / B. Bedingungen für den Reiseausfallschutz (Reiseabbruchversicherung) (MJRV AVB 2025 RA)

§ 1 Welche zusätzlichen Leistungen bietet der Versicherer bei Abbruch und Unterbrechung einer gebuchten und versicherten Reise?

1. Kostenerstattung bei Abbruch der Reise

Der Versicherer erstattet bei nicht planmäßiger Beendigung der Reise aus einem der in § 2 MJRV AVB 2025 RR genannten Gründe, (ausgenommen sind die aufgeführten, versicherten Ereignisse bei Hunden und Katzen, wenn diese mitreisen (§ 2 MJRV AVB 2025 RR), die nachstehenden Kosten:

a) die nachweislich entstandenen zusätzlichen Rückreisekosten nach Art und Qualität der gebuchten und versicherten Reise, sofern An- und Abreise mitgebucht sind

b) den Wert der gebuchten und noch nicht genutzten Reiseleistung mit Ausnahme der Rückreisekosten. Ausgenommen vom Versicherungsschutz sind nicht genutzte Reiseleistungen, welche die versicherte Person dritten Personen, die nicht versichert sind, unentgeltlich zuwenden wollte. Der auf diese Zuwendung entfallende Anteil der nicht genutzten Reiseleistungen ist nicht erstattungsfähig.

c) die zusätzlichen Kosten der Unterkunft der versicherten Person nach Art und Klasse der gebuchten und versicherten Leistung bis maximal zur Höhe der Versicherungssumme, wenn für die versicherte Person die planmäßige Beendigung der Reise nicht zumutbar ist, weil eine mitreisende Risikoperson wegen schwerer Unfallverletzung oder unerwarteter schwerer Erkrankung nicht transportfähig ist und über den gebuchten Rückreisetermin hinaus in stationärer Behandlung bleiben muss.

d) Das Kraftfahrzeug, das zur Durchführung der gesamten Reise genutzt wird, wird während der Reise aufgrund eines Unfalls, an dem die versicherte Person beteiligt ist oder einer Panne fahruntauglich oder das Fahrzeug wird gestohlen und die Reise kann nicht planmäßig fortgesetzt werden. Wir erstatten die nicht in Anspruch genommenen Leistungen oder Rückreisekosten bis max. 500 Euro pro Person.

2. Kostenerstattung bei stationärer Reiseunterbrechung

a) Kann die versicherte Person einer gebuchten Rundreise wegen Krankheit oder Unfallverletzung vorübergehend nicht folgen, so erstattet der Versicherer die Nachreisekosten zum Wiederanschluss an die Reisegruppe, höchstens jedoch den Wert der noch nicht genutzten weiteren Reiseleistung.

b) Wird die Reise aufgrund eines in § 2 MJRV AVB 2025 RR genannten Ereignisses in ihrem ursprünglichen Verlauf unterbrochen, werden die im Voraus gebuchten und für diesen Zeitraum nicht genutzten Reiseleistungen erstattet.

3. Kostenerstattung bei Elementarereignissen

Kann die versicherte Person die geplante Rückreise nicht antreten, weil der Urlaubsort von Lawinen, Erdrutschen, Überschwemmungen stehender oder fließender Gewässer, Erdbeben oder Wirbelstürmen betroffen ist, erstattet der Versicherer bei notwendiger Verlängerung des Aufenthaltes oder vorzeitiger Rückreise Unterkunft sowie zusätzlich entstandene Rückreisekosten, jeweils nach Art und Qualität der gebuchten und versicherten Leistung, bis zu 2.000 je versicherte Person, je Versicherungsfall.

§ 2 Wie hoch ist die maximale Entschädigungsleistung und welchen Selbstbehalt muss/müssen die versicherte/n Person/en tragen?

Die Versicherungssumme beträgt maximal 20.000 Euro je Einzeltarif/je Reise oder 25.000 Euro je Partner- oder Familientarif/je Reise. Für allein bzw. getrennt reisende Kinder und Erwachsene gilt die gesamte Versicherungssumme je Reise, sofern die versicherten Personen nicht gleichzeitig reisen. Bei gleichzeitigen Reisen gilt jedoch maximal die volle Höhe der vereinbarten Versicherungssumme. Je nach gewähltem Tarif besteht für versicherte Personen kein Selbstbehalt oder ein Selbstbehalt in Höhe von 20 % der anfallenden Kosten je Schaden.

Die maximale Entschädigungsleistung erfolgt

a) für nicht in Anspruch genommene Reiseleistungen in Höhe des versicherten Gesamtreisepreises.

b) grundsätzlich für alle erstattungsfähigen Kosten in Höhe von maximal 10.000 Euro. Die Kosten nach § 1 Ziff. 1 a) sind von dieser Regelung nicht betroffen.

Liegt der Gesamtreisepreis für versicherte Reiseleistungen über der Höhe der Versicherungssumme, wird die Entschädigungsleistung im **Verhältnis zur Versicherungssumme** erstattet.

§ 3 Obliegenheiten der versicherten Person nach Eintritt eines der in § 2 der MJRV AVB 2025 RR genannten Ereignisse unbedingt unternehmen (Obliegenheiten)?

1. Wird die Reise wegen Krankheit oder Unfallverletzung der versicherten Person nicht planmäßig beendet oder unterbrochen, so hat sich die versicherte Person **unverzüglich** in ärztliche Behandlung vor Ort zu begeben und (insbesondere bei stationärem Spitalaufenthalt), **unverzüglich** Kontakt über die Notruf-Nummer zum ärztlichen Dienst aufzunehmen und dessen Anweisungen Folge zu leisten.
   Die versicherte Person hat sich qualifizierte Arzt- und Spitalberichte persönlich aushändigen zu lassen und zum Nachweis, dass die planmäßige Beendigung oder Fortführung der Reise wegen der Schwere der Erkrankung nicht möglich oder nicht zumutbar war, zusammen mit den Reiseunterlagen einzureichen.

2. Die versicherte Person ist verpflichtet, die etwaigen notwendig gewordenen Beförderungs- und Übernachtungskosten so gering wie möglich zu halten und die Höhe der Kosten für gebuchte, aber nicht mehr in Anspruch genommene Reiseleistungen nachzuweisen.

§ 4 Welche Rechtsfolgen ergeben sich bei Verletzung von Obliegenheiten?

Zu den Rechtsfolgen bei Obliegenheitsverletzung sehen Sie bitte unter § 9 der Allgemeine Versicherungsbedingungen (JRV AVB 2025 AB) nach.

§ 5 Welche Einschränkungen des Versicherungsschutzes sind zu beachten? (Ausschlüsse)

Kein Versicherungsschutz besteht für die in § 3 aus Teil 3 Reisestornoversicherung genannten Risiken.

Teil 5 / C. Bedingungen für die Umbuchungsgebührenversicherung (JRV AVB 2025 UMB)

§ 1 Was ist versichert?

Es werden der versicherten Person die vertraglich geschuldeten Aufwendungen für reisevertragliche Änderungen (Umbuchungen) von im Voraus gebuchten Reiseleistungen, z.B. Pauschalreisen, Flügen und Unterkünften erstattet.

§ 2 Unter welchen Voraussetzungen erbringt der Versicherer die Leistung?

1. Der Versicherungsschutz für diese Leistung gilt nur, wenn dieser gemeinsam mit den Leistungen der Reisestornoversicherung vereinbart wird.
2. Die versicherte Person hätte Anspruch auf Erstattung der Stornokosten.

§ 3 In welcher Höhe leistet der Versicherer Entschädigung für Umbuchungen?

Bis 42 Tage vor Reisebeginn werden maximal 50 Euro pro Person der anfallenden Umbuchungskosten, ohne Angabe von Gründen für die Umbuchung, erstattet. Hat die versicherte Person Anspruch auf Erstattung von Stornokosten aus einem versicherten Grund, so werden ebenso anfallende Umbuchungsgebühren bis zur Höhe der Stornokosten, die bei unverzüglicher Stornierung angefallen wären, erstattet.

Teil 6 / D. Bedingungen Covid-19 Reiseschutz

Covid-19 Versicherungsschutz als Ergänzung zur Reisestornoversicherung (Teil 3) und Reiseausfallschutz (Teil 4)

§ 1 Gegenstand der Versicherung

Es gelten die Regelungen analog der Reisestornoversicherung (Teil 3) und Reiseausfallschutz (Teil 4)

§ 2 Versicherte Ereignisse und Risikopersonen

1. Versicherungsschutz besteht, wenn der Antritt oder die planmäßige Durchführung der Reise nicht zumutbar ist, weil die versicherte Person selbst oder eine Risikoperson während der Dauer des Versicherungsschutzes von einem der nachstehenden Ereignisse betroffen wird:

a) Diagnostizierte Infektion mit SARS-CoV-2 (Covid-19);

b) Anordnung einer häuslichen Isolation (Quarantäne) infolge einer behördlichen Maßnahme, welche von einem dazu berechtigten Dritten (z.B. Arzt) auf Basis einer gesetzlichen Grundlage erforderlich ist und entsprechend angeordnet wird;

c) Erstattung zusätzlicher Unterkunftskosten bis zu EUR 2.500 je versicherter Person, wenn die Reise nicht wie geplant beendet werden kann, beziehungsweise sich der Aufenthalt unplanmäßig verlängert, weil die versicherte Person oder eine mitreisende Risikoperson von einer persönlichen und individuell angeordneten Quarantänemaßnahme betroffen ist. Voraussetzung ist die Anordnung einer Quarantänemaßnahme, weil der begründete Verdacht auf eine Infektion mit Covid-19 oder der begründete Verdacht, das Virus zu verbreiten, besteht.

2. Abweichend von § 2, Punkt 2. aus Teil 4 gelten für die in Punkt 1. genannten versicherten Ereignisse folgende Risikopersonen. Risikopersonen sind neben der/den versicherten Person/en

a) die Personen, welche mit der versicherten Person oder einer versicherten mitreisenden Person in häuslicher Gemeinschaft wohnen.

b) diejenigen, die gemeinsam mit der versicherten Person eine Reise gebucht haben. Dies gilt nicht, wenn mehr als 6 Personen oder mehr als zwei Familien gemeinsam eine Reise gebucht haben.

§ 3 Ausschlüsse

Kein Versicherungsschutz besteht:

1. für Risiken, die in § 11 aus Teil 2 (Allgemeine Versicherungsbedingungen) und § 3 in Teil 3 (Reisestornoversicherung) bzw. in § 5 aus Teil 4 (Reiseausfallschutz) genannt werden. Die Ausschlüsse gelten für alle Leistungsarten.
2. für behördlich angeordnete lokale, regionale oder überregionale Quarantänemaßnahmen;
3. für Kontakt- und Ausgangsbeschränkungen, wenn dadurch eine Abreise, Einreise, Weiter- bzw. Durchreise nicht möglich bzw. erlaubt ist;
4. wenn für das Reiseland oder die Reiseregion bei Reiseantritt eine Reisewarnung des Auswärtigen Amts besteht;
5. für Kosten, die unmittelbar nach Einreise in das Reiseland durch behördlich angeordnete Quarantänemaßnahmen entstehen;
6. für Unterkunftskosten bei der Quarantäneunterbringung in einem Spital.

§ 4 Obliegenheiten nach Eintritt eines Schadenfalles

Es gelten die Regelungen analog den Ausführungen in Teil 2 (Allgemeine Versicherungsbedingungen) sowie Teil 4 (Reisestornoversicherung) und Teil 3 (Reiseausfallschutz)

§ 5 Rechtsfolgen bei Verletzungen von Obliegenheiten

Es gelten die Regelungen analog den Ausführungen in Teil 2 (Allgemeine Versicherungsbedingungen)

§ 6 Versicherungswert und Unterversicherung

Es gelten die Regelungen analog den Ausführungen in Teil 3 (Reisestornoversicherung) und in Teil 4 (Reiseausfallschutz).

Teil 7 / E. Bedingungen für die Reisekrankenversicherung inkl. Auslandsreise- und Inlandsreise-Rückholkosten-Versicherung und Reisebeistands- und Assistance-Leistungen (MJRV AVB 2025 ARKV)

Die Reise-Assistance- und Beistandsleistungen gelten Unfall, Krankheit und Tod sowie bei anderen Notfällen im In- und Ausland.

§ 1 Was ist versichert?

Gegenstand der Versicherung ist

1. die Erstattung von Kosten auf einer versicherten Reise, die der versicherten Person während dieser Reise entstehen;

2. die Erstattung von Kosten gemäß § 3, die der versicherten Person während einer Inlandsreise entstehen;
3. Beistandsleistungen (Assistance), die während einer Reise nötig werden.

Die Leistungsarten, die versichert sind, ergeben sich aus § 2. Aus dieser Bestimmung sind auch die Versicherungssummen ersichtlich. Auf die Obliegenheiten zur Erbringung der Leistungen (nachfolgende § 5, Kontaktaufnahme zu dem Assisteur) wird hingewiesen.

§ 2 Welche Leistungen sind versichert?

Bei Eintritt eines medizinischen Notfalls, d.h., einer erlittenen körperlichen Verletzung oder einer akut eingetretenen und unvorhergesehenen Erkrankung der versicherten Person während einer Reise, deren Beschwerden sich nicht schon vor Reisebeginn bemerkbar gemacht haben oder in Erscheinung getreten sind oder deren Folgen, zu denen bei Reiseantritt feststand, dass bei planmäßiger Durchführung der Reise Behandlungen stattfinden mussten.

Der Versicherungsfall beginnt mit der Heilbehandlung und endet, wenn nach medizinischem Befund keine Behandlungsbedürftigkeit mehr besteht. Muss die Heilbehandlung auf eine Krankheit oder Unfallfolge ausgedehnt werden, die mit der bisher behandelten nicht ursächlich zusammenhängt, entsteht insoweit ein neuer Versicherungsfall.

Erkrankt die versicherte Person oder erleidet sie einen Unfall, werden folgende Leistungen erbracht:

1. Vermittlungsdienste/Organisation

- Information über Möglichkeiten der ambulanten Behandlung oder Benennung eines deutsch- oder englisch-sprechenden Arztes
- Vermittlung von Ärzten, Fachärzten, Labors, Spitäler
- Organisation des Versandes von
  - Medikamenten,
  - Blutplasma,
  - medizinisch-technischen Geräten und, soweit erforderlich, Vermittlung von an diesen Geräten geschultem Personal.

2. Heilbehandlungskosten

Erstattung der Kosten für medizinisch notwendige Heilbehandlung infolge Krankheit oder Unfall. Medizinisch notwendige Heilbehandlungen können durchgeführt werden von: Ärzten, Zahnärzten, Heilpraktikern, Psychotherapeuten, Chiropraktikern und Osteopathen (soweit ärztlich verordnet).

Selbstbehalt: Bei vereinbartem Tarif mit Selbstbeteiligung gilt ein Selbstbehalt in Höhe von 100 Euro je Versicherungsfall. Bei Vereinbarung eines Tarifes ohne Selbstbehalt entfällt dieser.

Als Heilbehandlung im Sinne dieser Bedingung gelten:

- ärztlich verordnete Medikamente und Verbandmittel (als Medikamente gelten nicht, auch wenn sie ärztlich verordnet sind, Nähr-, Stärkungs- sowie kosmetische Präparate)
- ärztlich verordnete Strahlen-, Licht- und sonstige physikalische Behandlungen
- ärztlich verordnete Hilfsmittel, die infolge eines Unfalles notwendig werden und der Behandlung der Unfallfolgen dienen; hierzu gehören auch Reparaturen von Brillen, Gehhilfen und Prothesen bis zu maximal 500 Euro.
- medizinisch notwendige Aufwendungen für die Neuanschaffung von Herzschrittmachern oder Prothesen, sofern diese während der Reise erstmals notwendig werden. Hierbei steht die Sicherung der Transportfähigkeit im Vordergrund.
- Röntgendiagnostik
- stationäre Behandlung, sofern diese in einer Anstalt erfolgt, die im Aufenthaltsland/-ort allgemein als Spital anerkannt ist, die unter ständiger ärztlicher Leitung steht, über ausreichende diagnostische und therapeutische Möglichkeiten verfügt, nach im Aufenthaltsland/-ort wirtschaftlich allgemein anerkannten Methoden arbeitet und Krankengeschichten führt
- Operationen
- Aufwendungen für schmerzstillende Zahnbehandlung, einschließlich Zahnfüllungen in einfacher Ausfertigung, Reparaturen von vorhandenem Zahnersatz und vorhandenen Zahnprothesen sowie unfallbedingter provisorischer Zahnersatz, beziehungsweise provisorische Zahnprothesen, sofern Zahnschäden während einer Auslandsreise entstanden sind.

3. Spitalaufenthalt

- Kontaktherstellung zwischen dem Behandelnden und dem Hausarzt sowie Übermittlung von Informationen zwischen den beteiligten Ärzten
- Information der Angehörigen
- Vermittlung eines spezialisierten Arztes mit einer eventuellen Konsultation am Krankenbett, sofern medizinisch notwendig
- Kostenübernahmegarantie gegenüber dem Spital (siehe Punkt 2 stationäre Behandlung), begrenzt auf bis zu 10.000 Euro für die allgemeine Pflegeklasse (Mehrbettzimmer ohne Wahlleistungen). Der Versicherer nimmt namens und im Auftrag der versicherten Person die Abrechnung mit den zuständigen Kostenträ-

gern vor. Kostenerstattungen sind dem Versicherer zur Berücksichtigung bei der Leistungsprüfung einzureichen. Es gilt das Bereicherungsverbot nach § 55 Versicherungsvertragsgesetz (VVG).

- Organisation der Reise einer der versicherten Person nahestehenden Person zum Ort des Spitalaufenthaltes und zurück
- Übernahme der Fahrt- bzw. Flugkosten (Economy Class) für eine einmalige Reise dieser Person zum Spital und zurück, wenn feststeht, dass die versicherte Person länger als 14 Tage im Spital bleiben muss und nicht transportfähig ist. Die Kosten des Aufenthaltes werden nicht übernommen.
- Für ein versichertes Kind bis zur Vollendung des 16. Lebensjahres werden bei stationärer Behandlung die Kosten für die Unterbringung einer Begleitperson erstattet

4. Krankentransporte

- Organisation der unter genannten Krankentransporte der versicherten Person mit medizinisch geeigneten Transportmitteln (Ambulanz- oder Luftfahrzeugen) sowie der Begleitung einer der versicherten Person nahestehenden Person, soweit technisch durchführbar.
- Kostenübernahme weltweit für medizinisch sinnvolle Transporte der versicherten Person mit einem medizinisch geeigneten Transportmittel (Ambulanz- oder Luftfahrzeug). Die Entscheidung, ob die versicherte Person zu Lande oder in einem Luftfahrzeug transportiert wird, übernimmt der vom Assisteur beauftragte Arzt in Abstimmung mit dem behandelnden Arzt. Versichert sind Transporte in das nächste für die Behandlung geeignete Spital oder zu einer Spezialklinik; Rücktransporte zum Wohnsitz der versicherten Person oder in das dem Wohnsitz nächstgelegene geeignete Spital, sobald der Rücktransport medizinisch sinnvoll und vertretbar ist, sowie eventuell hierfür erforderliche Verlegungstransporte von Spital zu Spital.
- Können mitreisende Kinder bis zur Vollendung des 16. Lebensjahres auf einer Reise infolge Tod, schwerer Unfallverletzung oder unerwartet schwerer Erkrankung der versicherten Person weder von dieser noch von einem Familienangehörigen betreut werden, erfolgt die Betreuung oder die Organisation der Rückreise der Kinder an deren ständigen Wohnsitz. Erstattet werden die notwendigen Kosten der Betreuung bis zu maximal vier Wochen sowie die Zusatzkosten für die Rückreise.

5. Such-, Rettungs- oder Bergungseinsätze

- Organisation von Suchaktionen nach und Rettung/Bergung von Verletzten, (auch wenn ein Unfall nach den konkreten Umständen nur zu vermuten war), soweit diese nicht von örtlichen Behörden oder anderen Hilfsorganisationen übernommen werden.
- Kostenübernahme bis zu 5.000 Euro für Such-, Rettungs- oder Bergungseinsätze von öffentlich-rechtlich oder privatrechtlich organisierten Rettungsdiensten, soweit hierfür üblicherweise Gebühren berechnet werden.

6. Tod

Stirbt die versicherte Person während der Laufzeit des Vertrages auf einer Reise, werden alternativ folgende Leistungen (jeweils mit einfacher Sarg- oder Urnenausführung) bis zu 10.000 Euro außerhalb Europas bzw. 5.000 Euro innerhalb Europas erbracht:

- Überführung: Organisation und Kostenübernahme der Überführung des Toten zum Heimatort
- Bestattung: Organisation und Kostenübernahme der Bestattung im Ausland

§ 3 Inlandsreisen

Es besteht Versicherungsschutz für Krankentransporte, hier begrenzt bis zu maximal 10.000 Euro für Krankentransporte bzw. maximal 5.000 Euro bei Überführungen. Weiterhin besteht Versicherungsschutz für Such-, Rettungs- oder Bergungseinsätze und Tod.

§ 4 In welchen Fällen ist der Versicherungsschutz ausgeschlossen?

Neben den in § 11 MJRV AVB 2025 AB genannten Ausschlüssen besteht kein Versicherungsschutz für:

1. Schäden, die von der versicherten Person mit hoher Wahrscheinlichkeit vorhersehbar waren;
2. Behandlungen im Ausland, die der alleinige oder einer der Gründe für den Antritt der Reise waren;
3. Schäden, die auf Ursachen zurückzuführen sind, die der versicherten Person vor Beginn des Auslandsaufenthaltes bekannt waren;
4. Schwangerschaftsuntersuchungen und -behandlungen sowie Entbindungen und Schwangerschaftsunterbrechungen, sofern diese nicht durch eine unvorhergesehene akut eingetretene Verschlechterung des Gesundheitszustandes der Mutter oder des ungeborenen Kindes erforderlich werden;
5. Behandlungen durch Ehegatten, Eltern oder Kinder; nachgewiesene Sachkosten werden jedoch erstattet;
6. psychoanalytische Behandlungen;
7. Hilfsmittel (zum Beispiel Brillen, Einlagen, Stützstrümpfe usw. sowie sanitäre Bedarfsartikel wie Bestrahlungsanlagen und Fieberthermometer), die nicht der Behandlung von Unfallfolgen dienen;

8. Zahnersatz, Stiftzähne, Einlagefüllungen, Überkronungen und kieferorthopädische Behandlungen, die nicht der Behandlung von Unfallfolgen dienen;
9. Aufwendungen, die durch weder in der Bundesrepublik noch am Aufenthaltsort wissenschaftlich allgemein anerkannte Behandlungsmethoden und/oder Arzneimittel entstehen;
10. Heilbehandlungen oder sonstige Maßnahmen, die das medizinisch notwendige Maß übersteigen; in diesem Fall kann der Versicherer die Leistungen auf einen angemessenen Betrag herabsetzen; das Gleiche gilt für Übermaßberechnungen und wucherische Rechnungsstellungen.

§ 5 Was gilt für die Erbringung von Versicherungsleistungen?

Beistandsleistungen

Die Beistandsleistungen werden vom Versicherer oder einer von ihm beauftragen Organisation (Assisteur) erbracht. Der Assisteur erbringt seine Dienstleistung innerhalb eines angemessenen Zeitraumes und in Abstimmung mit dem Versicherungsnehmer bzw. der versicherten Person. Es steht ihm jedoch frei, die Vertragspartner zu wählen, deren er sich zwecks Erbringung der Dienstleistungen bedient.
Bei einer Beauftragung Dritter, durch die Kosten entstehen, die nicht durch diese Versicherung gedeckt sind, hat der Assisteur das Recht, entsprechende finanzielle Garantien vom Versicherungsnehmer bzw. der versicherten Person zu fordern. In welcher Form und in welcher Höhe dies geschieht, bestimmt der Versicherer.

Der Versicherer ist nicht verantwortlich für jegliche Verspätung oder Behinderung bei der Ausführung der Leistungen, die im Zusammenhang mit folgenden Ereignissen stehen:

- Kriegs- oder Bürgerkriegsereignisse
- innere Unruhen, Streik, Aufstand, Vergeltungsmaßnahmen, Sabotageakte, Terrorismus oder andere Gewaltakte
- Anordnungen staatlicher Stellen
- Naturkatastrophen wie zum Beispiel Erdbeben, Vulkanausbruch oder Überschwemmung
- regionale Verseuchung durch nukleare Substanzen (Kernenergie)

Leistungen oder deren Ablehnung durch die oben genannten Versicherungsträger sind nachzuweisen. Der Versicherer ist berechtigt, an den Überbringer oder Übersender von ordnungsgemäßen Nachweisen zu leisten.

Leistungen Dritter werden gemäß § 10 der AVB MJRV 2025 AB von Leistungen aus diesem Vertrag abgezogen.

Hierbei beachten Sie die Regelungen des unten aufgeführten § 6 VersVG.

Auszug aus dem Versicherungsvertragsgesetz (VersVG) § 6 VersVG

1. Ist im Vertrag bestimmt, daß bei Verletzung einer Obliegenheit, die vor dem Eintritt des Versicherungsfalles dem Versicherer gegenüber zu erfüllen ist, der Versicherer von der Verpflichtung zur Leistung frei sein soll, so tritt die vereinbarte Rechtsfolge nicht ein, wenn die Verletzung als eine unverschuldete anzusehen ist. Der Versicherer kann den Vertrag innerhalb eines Monates, nachdem er von der Verletzung Kenntnis erlangt hat, ohne Einhaltung einer Kündigungsfrist kündigen, es sei denn, daß die Verletzung als eine unverschuldete anzusehen ist. Kündigt der Versicherer innerhalb eines Monates nicht, so kann er sich auf die vereinbarte Leistungsfreiheit nicht berufen.
   1a. Bei der Verletzung einer Obliegenheit, die die dem Versicherungsvertrag zugrundeliegende Äquivalenz zwischen Risiko und Prämie aufrechterhalten soll, tritt die vereinbarte Leistungsfreiheit außerdem nur in dem Verhältnis ein, in dem die vereinbarte hinter der für das höhere Risiko tarifmäßig vorgesehenen Prämie zurückbleibt. Bei der Verletzung von Obliegenheiten zu sonstigen bloßen Meldungen und Anzeigen, die keinen Einfluß auf die Beurteilung des Risikos durch den Versicherer haben, tritt Leistungsfreiheit nur ein, wenn die Obliegenheit vorsätzlich verletzt worden ist.
2. Ist eine Obliegenheit verletzt, die vom Versicherungsnehmer zum Zweck der Verminderung der Gefahr oder der Verhütung einer Erhöhung der Gefahr dem Versicherer gegenüber - unabhängig von der Anwendbarkeit des Abs. 1a - zu erfüllen ist, so kann sich der Versicherer auf die vereinbarte Leistungsfreiheit nicht berufen, wenn die Verletzung keinen Einfluß auf den Eintritt des Versicherungsfalls oder soweit sie keinen Einfluß auf den Umfang der dem Versicherer obliegenden Leistung gehabt hat.
3. Ist die Leistungsfreiheit für den Fall vereinbart, daß eine Obliegenheit verletzt wird, die nach dem Eintritt des Versicherungsfalles dem Versicherer gegenüber zu erfüllen ist, so tritt die vereinbarte Rechtsfolge nicht ein, wenn die Verletzung weder auf Vorsatz noch auf grober Fahrlässigkeit beruht. Wird die Obliegenheit nicht mit dem Vorsatz verletzt, die Leistungspflicht des Versicherers zu beeinflussen oder die Feststellung solcher Umstände zu beeinträchtigen, die erkennbar für die Leistungspflicht des Versicherers bedeutsam sind, so bleibt der Versicherer zur Leistung verpflichtet, soweit die Verletzung weder auf die Feststellung des Versicherungsfalls noch auf die Feststellung oder den Umfang der dem Versicherer obliegenden Leistung Einfluß gehabt hat.

4. Eine Vereinbarung, nach welcher der Versicherer bei Verletzung einer Obliegenheit zum Rücktritt berechtigt sein soll, ist unwirksam.
5. Der Versicherer kann aus der fahrlässigen Verletzung einer vereinbarten Obliegenheit Rechte nur ableiten, wenn dem Versicherungsnehmer vorher die Versicherungsbedingungen oder eine andere Urkunde zugegangen sind, in der die Obliegenheit mitgeteilt wird.

§ 6 Was ist nach einem Versicherungsfall zu beachten? (Obliegenheiten)

Zu den allgemeinen Obliegenheiten sehen Sie bitte den § 8 der Allgemeinen Versicherungsbedingungen (MJRV AVB 2025 AB).

Zusätzliche Obliegenheiten:

1. einen schriftlichen Nachweis zu erbringen, dass sich der Versicherungsfall während einer Reise ereignet hat
2. von dem Versicherer darüber hinaus geforderte sachdienliche Auskünfte wahrheitsgemäß zu erbringen
3. dem Versicherer jede zumutbare Untersuchung über Ursache und Höhe der Leistungspflicht zu gestatten
4. den Weisungen des Versicherers und denen der von ihm beauftragten Personen (Assisteur) zu folgen
5. darauf hinzuwirken, dass die von dem Versicherer zum Nachweis des Schadens angeforderten Unterlagen, insbesondere Kostenrechnungen und ärztliche Bescheinigungen, erstellt werden
6. Ärzte, welche die versicherte Person (auch aus anderen Anlässen) behandelt oder untersucht haben, Spitäler und sonstige Krankenanstalten, andere Personenversicherer, gesetzliche Krankenkassen, Berufsgenossenschaften und Behörden zu ermächtigen, alle für die Beurteilung der Leistungspflicht erforderlichen Auskünfte zu erteilen

Die versicherte Person ist verpflichtet:

1. dem Assisteur **unverzüglich** vor Beginn der stationären Behandlung im Spital, umfänglicher ambulanter oder stationärer diagnostischer und therapeutischer Maßnahmen sowie vor Abgabe von Zahlungsanerkenntnissen unter Angabe aller Einzelheiten von einem Umstand, der eine Leistungspflicht zur Folge haben könnte, zu unterrichten
2. dem Assisteur insbesondere jede Spitalbehandlung **unverzüglich** nach ihrem Beginn anzuzeigen
3. sich auf Verlangen durch einen vom Versicherer beauftragten Arzt untersuchen zu lassen

Eine Obliegenheitsverletzung liegt insbesondere **nicht** vor, wenn

1. die versicherte Person einen Arzt erst dann hinzuzieht, wenn der wirkliche Umfang erkennbar wird.
2. die versicherte Person nach einem Unfall aus Pflichtgefühl ihrem Beruf nachgeht.
3. zunächst anzunehmen war, dass die Unfallfolgen nicht eintreten und eine umgehende Unfallmeldung deshalb unterblieb.
4. die Erfüllung einer Obliegenheit versehentlich unterblieb aber nach ihrem Erkennen umgehend erfüllt wurde.

§ 7 Welche Folgen hat die Nichtbeachtung von Obliegenheiten?

Zu den Rechtsfolgen bei Obliegenheitsverletzung sehen Sie bitte den § 9 der Allgemeinen Vertragsbedingungen (MJRV AVB 2025 AB) nach.

Wird eine Obliegenheit nach § 7 vorsätzlich verletzt, so ist der Versicherer nicht zur Leistung verpflichtet.

Bei grob fahrlässiger Verletzung einer Obliegenheit ist der Versicherer berechtigt, seine Leistung in einem der Schwere Ihres Verschuldens entsprechenden Verhältnis zu kürzen, insbesondere für Heilbehandlungen oder sonstige Maßnahmen, die das medizinisch notwendige Maß übersteigen, sowie für Übermaßberechnungen und wucherische Rechnungsstellungen, wenn nicht vor Behandlungsbeginn der medizinische Assisteur (Ärzteteam in der Notrufzentrale) kontaktiert wird. Beides gilt nur, wenn durch gesonderte Mitteilung in Textform auf diese Rechtsfolgen hingewiesen wurde.

Teil 8 / F. Bedingungen für die Reisegepäckversicherung (JRV AVB 2025 RG)

§ 1 Was ist versichert?

Zum versicherten Reisegepäck zählen alle Sachen des persönlichen Reisebedarfs einschließlich Geschenke und Reiseandenken. Dazu zählen auch die folgenden Wertsachen:

- Pelze, Schmuck, Edelmetalle, Kostbarkeiten
- Foto- und Filmapparate
- EDV, inklusive elektronische Kommunikations-, Wiedergabe und Unterhaltungsgeräte mit Zubehör

§ 2 Wann besteht Versicherungsschutz?

1. Aufgegebenes Gepäck

a) Versichert ist Reisegepäck, wenn es abhanden kommt oder beschädigt wird, während es sich im Gewahrsam eines Beförderungsunternehmens, eines Beherbergungsbetriebs oder einer Gepäckaufbewahrung befindet.

b) Erreicht zur Beförderung aufgegebenes Reisegepäck den Bestimmungsort wegen verzögerter Beförderung nicht innerhalb von 24 Stunden die versicherte Person, werden die nachgewiese-

nen Aufwendungen für die Wiedererlangung des Gepäcks und für notwendige Ersatzbeschaffungen zur Fortführung der Reise mit maximal 500 Euro je versicherter Person erstattet.

2. Reisegepäck im abgestellten Fahrzeug

Versicherungsschutz besteht bei Einbruchdiebstahl aus einem abgestellten Fahrzeug oder aus daran mit Verschluss gesicherten Packboxen, wenn der Schaden zwischen 06:00 Uhr und 22:00 Uhr eintritt. Bei einer Fahrtunterbrechung, die nicht länger als zwei Stunden dauert, besteht auch nachts Versicherungsschutz.

3. Übrige Reisezeit

Während der übrigen Reisezeit besteht Versicherungsschutz, wenn Reisegepäck abhanden kommt oder beschädigt wird durch

a) Diebstahl, Einbruchdiebstahl, Raub, räuberische Erpressung, absichtliche Sachbeschädigung durch Dritte.
b) Unfälle, bei denen die versicherte Person eine schwere Verletzung erleidet oder das Transportmittel zu Schaden kommt.
Ein selbstverschuldeter Sturz gilt nicht als Unfall.
c) Feuer, Elementarereignisse, höhere Gewalt.

§ 3 Für welche Gegenstände besteht kein Versicherungsschutz und welche Einschränkungen des Versicherungsschutzes sind zu beachten?

1. Von der Versicherung sind folgende Gegenstände ausgeschlossen:

a) Geld, Wertpapiere, Fahrkarten und Dokumente aller Art
b) motorgetriebene Land-, Luft- und Wasserfahrzeuge samt Zubehör
c) Sport-Ausrüstungen und Fahrräder, während sie in Gebrauch sind

2. Einschränkungen des Versicherungsschutzes:

a) Wertsachen gemäß § 1 sind in Gepäck, das zur Beförderung aufgegeben ist und im abgestellten Fahrzeug nicht versichert. Während der übrigen Reise besteht Versicherungsschutz, wenn sie in einem Safe oder einem anderen verschlossenen Behältnis, das gegen Wegnahme gesichert ist oder im persönlichen Gewahrsam sicher verwahrt mitgeführt werden.
b) Vermögensfolgeschäden sind nicht versichert.
c) Schäden durch Vergessen, Liegen-, Hängen-, Stehenlassen oder Verlieren sind nicht mitversichert.
d) Versicherungsschutz für Schäden am Reisegepäck während des Zeltens und Campings besteht nur auf offiziell eingerichteten Campingplätzen.

§ 4 In welcher Höhe leistet der Versicherer Entschädigung?

1. Die Höchstentschädigung beträgt für:
   a) Wertsachen inklusive EDV-Geräte im Sinne von § 1 JRV AVB 2025 RG bis zu insgesamt 1.500 Euro je Versicherungsfall
   b) Brillen und Kontaktlinsen 250 Euro je Versicherungsfall
   c) Geschenke und Reiseandenken jeweils insgesamt bis zu 500 Euro je Versicherungsfall
2. Bis zur Höhe der Versicherungssumme ersetzt der Versicherer im Versicherungsfall für alle vom Versicherungsschutz umfassten Gegenstände des Reisegepäcks:
   a) den Zeitwert zu Schaden gekommener Sachen. Der Zeitwert ist jener Betrag, der erforderlich ist, um neue Sachen gleicher Art und Güte anzuschaffen abzüglich eines dem Zustand der versicherten Sache (Alter, Abnutzung, Gebrauch etc.) entsprechenden Betrages. Für während der Reise gekaufte Gegenstände wird höchstens der Kaufpreis erstattet.
   b) die notwendigen Reparaturkosten für beschädigte Sachen und gegebenenfalls die verbleibende Wertminderung, höchstens jedoch den Zeitwert.
   c) den Materialwert für Filme, Bild-, Ton- und Datenträger.
   d) die amtlichen Gebühren für die Wiederbeschaffung von Ausweisen.

§ 5 Wie hoch ist die Gesamtversicherungssumme für Gepäck und persönliches Eigentum jedes Versicherten?

3.000 Euro, jedoch 1.500 Euro insgesamt für Kinder unter sechzehn (16) Jahren, begrenzt auf 750 Euro maximal je einzelnen Gegenstand

§ 6 Welchen Selbstbehalt trägt die versicherte Person?

Der Selbstbehalt beträgt 100 Euro vom erstattungsfähigen Schadensbetrag, wenn ein Tarif mit Selbstbeteiligung gewählt wurde. Bei Vereinbarung eines Tarifes ohne Selbstbehalt entfällt dieser.

§ 7 Was muss die versicherte Person im Schadensfall unbedingt beachten (Obliegenheiten)?

1. Schäden an aufgegebenem Gepäck müssen dem Beförderungsunternehmen bzw. dem Beherbergungsbetrieb unverzüglich gemeldet werden. Dem Versicherer ist eine Schadenbestätigung des betreffenden Unternehmens einzureichen. Äußerlich nicht erkennbare Schäden sind dem Beförderungsunternehmen nach der Entdeckung unverzüglich, spätestens innerhalb von sieben Tagen nach Aushändigung des Gepäckstücks schriftlich anzuzeigen.
2. Schäden durch strafbare Handlungen sind unverzüglich der nächsten Polizeidienststelle unter Einreichung einer Liste aller in Verlust geratenen Sachen anzuzeigen.

§ 8 Welche Rechtsfolgen ergeben sich bei Verletzung von Obliegenheiten?

Zu den Rechtsfolgen bei Obliegenheitsverletzung sehen Sie bitte den § 9 der Allgemeinen Versicherungsbedingungen (JRV AVB 2025 AB) ein.

Teil 9 / G. Bedingungen für die Reiseunfallversicherung (MJRV AVB 2025 RU)

§ 1 Was ist versichert?

1. Es wird Versicherungsschutz bei Unfällen, die der versicherten Person während der Wirksamkeit des Vertrages zustoßen, geboten.
   Soweit nicht etwas anderes vereinbart ist, gilt:
2. Der Versicherungsschutz
   - umfasst Unfälle in der ganzen Welt
   - gilt rund um die Uhr
   - besteht für alle Unfälle für die Dauer von Urlaubsreisen gemäß § 2 der LTA MJRV AVB 2025 AB.
3. Ein Unfall liegt vor, wenn die versicherte Person durch ein plötzlich von außen auf ihren Körper wirkendes Ereignis (Unfallereignis) unfreiwillig eine Gesundheitsschädigung erleidet.
4. Als Unfall gilt auch,

4.1 wenn durch eine erhöhte Kraftanstrengung an Gliedmaßen oder Wirbelsäule
- ein Gelenk verrenkt wird oder
- Muskeln, Sehnen, Bänder oder Kapseln gezerrt oder zerrissen werden

4.2 Ertrinkungs- bzw. Erstickungstod unter Wasser, sowie tauchtypische Gesundheitsschädigungen (Caissonkrankheit, Barotrauma), ohne dass ein Unfallereignis festgestellt werden kann.

5. Auf die Regelungen über die Einschränkungen der Leistung (§ 3 und § 5), die Ausschlüsse (§ 4) sowie die Reduzierung der Versicherungssummen ab dem 70. Lebensjahres (§ 2 Satz 3) wird hiermit hingewiesen. Sie gelten für alle Leistungsarten.

§ 2 Welche Leistungsarten sind versichert?

Die vereinbarten Leistungsarten und die Versicherungssummen sind:
- bei Invalidität 25.000 Euro
- im Todesfall 10.000 Euro

1. Invaliditätsleistung

1.1 Voraussetzungen für die Leistung

1.2 Die körperliche oder geistige Leistungsfähigkeit der versicherten Person ist unfallbedingt dauerhaft beeinträchtigt (Invalidität).
Eine Beeinträchtigung ist dauerhaft, wenn sie voraussichtlich länger als drei Jahre bestehen wird und eine Änderung des Zustandes nicht erwartet werden kann.
Die Invalidität ist
- innerhalb von 18 Monaten nach dem Unfall eingetreten und
- innerhalb von 24 Monaten nach dem Unfall von einem Arzt in Textform festgestellt und von Ihnen unter Vorlage eines Arztattestes bei uns geltend gemacht worden.

Kein Anspruch auf Invaliditätsleistung besteht, wenn die versicherte Person unfallbedingt innerhalb eines Jahres nach dem Unfall stirbt.

1.3 Art und Höhe der Leistung

1.3.1 Die Invaliditätsleistung zahlen wir als Kapitalbetrag.

1.3.2 Grundlage für die Berechnung der Leistung bilden die Versicherungssumme und der Grad der unfallbedingten Invalidität.

1.3.2.1 Bei Verlust oder völliger Funktionsunfähigkeit der nachstehend genannten Körperteile und Sinnesorgane gelten ausschließlich die folgenden Invaliditätsgrade:
- Arm 70 %
- Arm bis oberhalb des Ellenbogengelenks 65 %
- Arm unterhalb des Ellenbogengelenks 60 %
- Hand 55 %
- Daumen 20 %
- Zeigefinger 10 %
- anderer Finger 5 %
- Bein
  über der Mitte des Oberschenkels 70 %
  bis zur Mitte des Oberschenkels 60 %
  bis unterhalb des Knies 50 %
  bis zur Mitte des Unterschenkels 45 %
- Fuß 40 %
- große Zehe 5 %
- andere Zehe 2 %
- Auge 50 %
  sofern jedoch die Sehkraft des anderen Auges vor dem Unfall bereits verloren war 70 %
- Gehör auf einem Ohr 30 %
  sofern jedoch das Gehör des anderen Ohres vor dem Unfall bereits verloren war 50 %
- Geruchssinn 10 %
- Geschmackssinn 5 %
- Stimme 70%

Bei Teilverlust oder teilweiser Funktionsbeeinträchtigung gilt der entsprechende Teil des jeweiligen Prozentsatzes.

1.3.2.2 Für andere Körperteile und Sinnesorgane bemisst sich der Invaliditätsgrad danach, inwieweit die normale körperliche oder geistige Leistungsfähigkeit insgesamt beeinträchtigt ist. Dabei sind ausschließlich medizinische Gesichtspunkte zu berücksichtigen.

1.3.2.3 Waren betroffene Körperteile oder Sinnesorgane oder deren Funktionen bereits vor dem Unfall dauernd beeinträchtigt, wird der Invaliditätsgrad um die Vorinvalidität gemindert. Diese ist nach § 2 Abs. 1.3.2.1 und Abs. 1.3.2.2 zu bemessen.

1.3.2.4 Sind mehrere Körperteile oder Sinnesorgane durch den Unfall beeinträchtigt, werden die nach den vorstehenden Bestimmungen ermittelten Invaliditätsgrade zusammengerechnet. Mehr als 100 % werden jedoch nicht berücksichtigt.

1.3.3 Stirbt die versicherte Person

- aus unfallfremder Ursache innerhalb eines Jahres nach dem Unfall oder
- gleichgültig, aus welcher Ursache, später als ein Jahr nach dem Unfall, und war ein Anspruch auf Invaliditätsleistung

entstanden, leisten wir nach dem Invaliditätsgrad, mit dem aufgrund der ärztlichen Befunde zu rechnen gewesen wäre.

2. Todesfall-Leistung

2.1 Voraussetzungen für die Leistung

Die versicherte Person ist infolge des Unfalles innerhalb eines Jahres gestorben. Auf die besonderen Pflichten in nachfolgender § 6 Abs. 2 wird hingewiesen.

2.2 Höhe der Leistung

Die Todesfall-Leistung wird in Höhe der vereinbarten Versicherungssumme gezahlt.

§ 3 Welche Auswirkung haben Krankheiten oder Gebrechen?

Der Versicherer leistet für Unfallfolgen. Haben Krankheiten oder Gebrechen bei der durch ein Unfallereignis verursachten Gesundheitsschädigung oder deren Folgen mitgewirkt, mindert sich

- im Falle einer Invalidität der Prozentsatz des Invaliditätsgrades,
- im Todesfall und, soweit nichts anderes bestimmt ist, in allen anderen Fällen die Leistung entsprechend dem Anteil der Krankheit oder des Gebrechens.

Beträgt der Mitwirkungsanteil weniger als 40 %, unterbleibt jedoch die Minderung.

§ 4 In welchen Fällen ist der Versicherungsschutz ausgeschlossen?

Neben den Ausschlüssen in § 11 der LTA MJRV AVB 2025 AB gelten folgende Ausschlüsse:

1. Kein Versicherungsschutz besteht für folgende Unfälle

1.1 Unfälle der versicherten Person durch Geistes- oder Bewusstseinsstörungen sowie durch Schlaganfälle, epileptische Anfälle oder andere Krampfanfälle, die den ganzen Körper der versicherten Person ergreifen.

Versicherungsschutz besteht jedoch,

- wenn diese Störungen oder Anfälle durch ein unter diesen Vertrag fallendes Unfallereignis verursacht waren;
- für Unfälle durch Bewusstseinsstörungen, die auf Trunkenheit beruhen; beim Lenken eines Motorfahrzeuges jedoch nur, wenn der Blutalkoholgehalt zum Zeitpunkt des Unfalles unter dem Promillesatz liegt, der nach jeweils geltender Rechtsprechung als Volltrunkenheit definiert wird.

1.2 Unfälle, die unmittelbar oder mittelbar durch Kriegs- oder Bürgerkriegsereignisse verursacht sind.

Versicherungsschutz besteht jedoch, wenn die versicherte Person auf Reisen im Ausland überraschend von Kriegs- oder Bürgerkriegsereignissen betroffen wird.

Dieser Versicherungsschutz erlischt am Ende des 14. Tages nach Beginn eines Krieges oder Bürgerkrieges auf dem Gebiet des Staates, in dem sich die versicherte Person aufhält.

Die Erweiterung gilt nicht bei Reisen in oder durch Staaten, auf deren Gebiet bereits Krieg oder Bürgerkrieg herrscht. Sie gilt auch nicht für die aktive Teilnahme am Krieg oder Bürgerkrieg sowie für Unfälle durch ABC-Waffen und im Zusammenhang mit einem Krieg oder kriegsähnlichen Zustand zwischen den Ländern China, Deutschland, Frankreich, Großbritannien, Japan, Russland oder den USA.

1.3 Unfälle der versicherten Person

- als Luftfahrzeugführer (auch Luftsportgeräteführer), soweit er nach deutschem Recht dafür eine Erlaubnis benötigt, sowie als sonstiges Besatzungsmitglied eines Luftfahrzeuges;
- bei einer mit Hilfe eines Luftfahrzeuges auszuübenden beruflichen Tätigkeit;
- bei der Benutzung von Raumfahrzeugen.

1.4 Unfälle, die der versicherten Person dadurch zustoßen, dass sie sich als Fahrer, Beifahrer oder Insasse eines Motorfahrzeuges an Fahrtveranstaltungen einschließlich der dazugehörigen Übungsfahrten beteiligt, bei denen es auf die Erzielung von Höchstgeschwindigkeiten ankommt.

2. Ausgeschlossen sind außerdem folgende Beeinträchtigungen

2.1 Schäden an Bandscheiben sowie Blutungen aus inneren Organen und Gehirnblutungen.

Versicherungsschutz besteht jedoch, wenn ein unter diesen Vertrag fallendes Unfallereignis nach § 1.3 die überwiegende Ursache ist.

2.2 Gesundheitsschäden durch Strahlen.

Versicherungsschutz besteht jedoch für Gesundheitsschäden durch unfallbedingte Einwirkung von Röntgen-, Laser-, Maser- und künstlich erzeugte ultraviolette Strahlen.

2.3 Gesundheitsschäden durch Heilmaßnahmen oder Eingriffe am Körper der versicherten Person.

Versicherungsschutz besteht jedoch,

- wenn die Heilmaßnahmen oder Eingriffe, auch strahlendiagnostische und -therapeutische, durch einen unter diesen Vertrag fallenden Unfall veranlasst waren,
- für gewaltsame Eingriffe durch Dritte.

2.4 Infektionen

2.4.1 Sie sind auch dann ausgeschlossen, wenn sie

- durch Insektenstiche oder -bisse oder
- durch sonstige geringfügige Haut- oder Schleimhautverletzungen verursacht wurden, durch die Krankheitserreger sofort oder später in den Körper gelangten.

2.4.2 Versicherungsschutz besteht jedoch für

- Tollwut und Wundstarrkrampf
- Infektionen, bei denen die Krankheitserreger durch Unfallverletzungen, die nicht nach § 4 Abs. 2.4.1 ausgeschlossen sind, in den Körper gelangten,
- durch Zeckenbiss übertragene Frühsommer-Meningoencephalitis (FSME) und Borreliose,
- bei der Ausübung der Berufstätigkeit entstandene Infektionen, bei denen aus der Krankheitsgeschichte, dem Befund oder der Natur der Erkrankung hervor geht, dass die Krankheitserreger durch irgendeine Beschädigung der Haut, wobei mindestens die äußere Hautschicht durchgetrennt sein muss, oder durch plötzliches Einspritzen infektiöser Massen in Auge, Mund oder Nase in den Körper gelangt sind. Anhauchen, Anniesen oder Anhusten erfüllen den Tatbestand des Einspritzens nicht.

2.4.3 Für Infektionen, die durch Heilmaßnahmen oder Eingriffe verursacht sind, gilt § 4 Abs. 2,3,Satz 2 entsprechend.

2.5 Vergiftungen infolge Einnahme fester oder flüssiger Stoffe durch den Schlund.
Eingeschlossen sind jedoch Vergiftungen durch eine einmalige Einnahme eines giftigen Nahrungsmittels, vorausgesetzt, eine daraus resultierende Gesundheitsschädigung tritt innerhalb von 48 Stunden ein und wird innerhalb dieser Zeit ärztlich festgestellt. § 2 Abs. 1.2, Satz 2 wird hier insoweit eingeschränkt.

2.6 Krankhafte Störungen infolge psychischer Reaktionen, die sich nicht unmittelbar und ursächlich auf eine organische Verletzung/ einen organischen Schaden zurückführen lassen, auch wenn diese durch einen Unfall verursacht wurden.

2.7 Bauch- oder Unterleibsbrüche: Versicherungsschutz besteht jedoch, wenn sie durch eine unter diesen Vertrag fallende gewaltsame von außen kommende Einwirkung entstanden sind.

§ 5 Welche kumulierte Höchstentschädigung gilt in der Reise- Unfallversicherung?

Werden mehrere durch einen Gruppen-Unfallversicherungsvertrag versicherte Personen durch ein in unmittelbarem zeitlichen und räumlichen Zusammenhang stehendes Ereignis verletzt oder getötet, so gelten 20.000.000 Euro als gemeinsame Höchstversicherungssumme für alle betroffenen versicherten Person zusammen. Die für die einzelnen versicherten Personen vereinbarten Versicherungssummen ermäßigen sich in diesem Fall nach dem Verhältnis der einzelnen Versicherungssummen zum Gesamtschaden aller betroffenen Personen bezogen auf die gemeinsame Höchstversicherungssumme. Falls die Möglichkeit besteht, dass die gemeinsame Höchstversicherungssumme überschritten werden könnte, wird die Versicherungsleistung für jede versicherte Person erst dann fällig, wenn die nötigen Erhebungen bezogen auf das in Satz 1 genannte Ereignis insgesamt abgeschlossen sind.

§ 6 Was ist nach einem Unfall zu beachten (Obliegenheiten)?

Neben den Obliegenheiten in § 8 MJRV AVB 2025 AB bestehen folgende Obliegenheiten: Nach einem Unfall, der voraussichtlich eine Leistungspflicht herbeiführt, müssen Sie oder die versicherte Person **umgehend**

- einen Arzt hinzuziehen,
- seine Anordnungen befolgen und
- uns unterrichten.

1. Werden Ärzte vom Versicherer beauftragt, muss sich die versicherte Person auch von diesen untersuchen lassen. Die notwendigen Kosten einschließlich eines dadurch entstandenen Verdienstausfalles trägt der Versicherer.
2. Hat der Unfall den Tod zur Folge, ist uns dies innerhalb von 48 Stunden zu melden, auch wenn uns der Unfall schon angezeigt war. Dem Versicherer ist das Recht zu verschaffen, gegebenenfalls eine Obduktion durch einen von ihm beauftragten Arzt vornehmen zu lassen.

§ 7 Welche Folgen hat die Nichtbeachtung von Obliegenheiten?

Die Folgen der Nichtbeachtung von Obliegenheiten sind § 9 LTA MJRV AVB 2025 AB zu entnehmen.

§ 8 Wann sind die Leistungen fällig?

1. Der Versicherer ist verpflichtet, innerhalb eines Monats, beim Invaliditätsanspruch und der Unfallrente innerhalb von drei Monaten, zu erklären, ob und in welchem Umfang wir einen Anspruch an erkennen. Die Fristen beginnen mit dem Eingang folgender Unterlagen:
   - Nachweis des Unfallhergangs und der Unfallfolgen,
   - beim Invaliditätsanspruch zusätzlich der Nachweis über den Abschluss des Heilverfahrens, soweit es für die Bemessung der Invalidität notwendig ist;
   - bei der Unfallrente zusätzlich die ärztliche Bescheinigung über eine voraussichtliche dauerhafte Invalidität von mindestens 50 %
   Die ärztlichen Gebühren, die Ihnen zur Begründung des Leistungsanspruchs entstehen, übernimmt der Versicherer sofern dieser das Gutachten in Auftrag gegeben haben. Sonstige Kosten übernimmt der Versicherer nicht.

2. Erkennt der Versicherer den Anspruch an oder hat er sich mit Ihnen über Grund und Höhe geeinigt, erfolgt die Leistung innerhalb von zwei Wochen.
3. Vorschüsse auf eine Invaliditätsleistung
Für die Invaliditätsleistung nach § 2.1 gilt:
Steht die Leistungspflicht zunächst nur dem Grunde nach fest, zahlt der Versicherer – auf Ihren Wunsch – angemessene Vorschüsse. Vor Abschluss des Heilverfahrens kann eine Invaliditätsleistung innerhalb eines Jahres nach dem Unfall nur bis zur Höhe einer vereinbarten Todesfallsumme beansprucht werden.
4. Neubemessung der Invalidität
4.1 Sie und der Versicherer sind berechtigt, den Grad der Invalidität jährlich erneut ärztlich bemessen zu lassen.
4.2 Dieses Recht gilt für Sie und den Versicherer bis zu drei Jahre nach dem Unfall.
4.3 Dieses Recht muss vom Versicherer zusammen mit seiner Erklärung über die Leistungspflicht nach § 1 von Ihnen vor Ablauf der Frist ausgeübt werden.
4.4 Um Ihr Recht auf Neubemessung der Invalidität gemäß § 4.1 fristgemäß gemäß § 4.2 und 4.3 durchführen zu können, müssen Sie dem Versicherer die Möglichkeit geben, einen Arzt rechtzeitig vor Ablauf der Frist mit der Untersuchung der versicherten Person zu beauftragen. Ihre Erklärung, das Recht ausüben zu wollen, sollte dem Versicherer daher möglichst drei Monate nach unserer Erklärung über unsere Leistungspflicht nach § 1, muss uns aber spätestens drei Monate vor Ablauf der Frist nach § 4.2 vorliegen.
5. Ergibt die endgültige Bemessung des Invaliditätsgrades für die Invaliditätsleistung nach § 2.1 eine höhere Leistung als der Versicherer bereits erbracht hat, ist der Mehrbetrag mit 5 Prozentpunkten über dem Basiszinssatz der EZB zu verzinsen.

Teil 10 / H. Bedingungen für die Reisehaftpflichtversicherung (MJRV AVB 2025 R-PHV)

§ 1 Was ist versichert?

Versicherungsschutz besteht für den Fall, dass die versicherte Person wegen eines während der Wirksamkeit des Versicherungsvertrages eingetretenen Schadenereignisses, das

- den Tod, die Verletzung oder Gesundheitsschädigung von Menschen (Personenschaden) oder
- die Beschädigung oder Vernichtung von Sachen (Sachschaden) zur Folge hatte, für diese Folgen auf Grund gesetzlicher Haftpflichtbestimmungen privatrechtlichen Inhalts von einem Dritten auf Schadenersatz in Anspruch genommen wird.

§ 2. Wofür besteht Versicherungsschutz?

1. Versicherte Gefahren

Der Versicherungsschutz erstreckt sich – im Rahmen der nachfolgenden Bestimmungen – auf die gesetzliche Haftpflicht der versicherten Person als Privatperson auf Urlaubsreisen aus den Gefahren des täglichen Lebens. Versicherte Gefahren des täglichen Lebens sind Tätigkeiten insbesondere

1.1 als Familien- und Haushaltsvorstand (z.B. aus der Aufsichtspflicht über Minderjährige);
1.2 als Radfahrer;
1.3 aus der Ausübung von Sport, ausgenommen die Ausschlüsse unter § 4.2;
1.4 aus dem erlaubten privaten Besitz und aus dem Gebrauch von Hieb-, Stoß- und Schusswaffen sowie Munition und Geschossen, nicht jedoch zu Jagdzwecken oder zu strafbaren Handlungen;
1.5 als Reiter bei Benutzung fremder Pferde zu privaten Zwecken. Nicht versichert sind Haftpflichtansprüche der Tierhalter oder Tiereigentümer gegen die versicherte Person;
1.6 als Halter oder Hüter von zahmen Haustieren, gezähmten Kleintieren und Bienen - nicht jedoch von Hunden, Rindern, Pferden, sonstigen Reit- und Zugtieren, wilden Tieren sowie von Tieren, die zu gewerblichen oder landwirtschaftlichen Zwecken gehalten werden;
1.7 als Mieter (nicht Dauermieter, Pächter, etc.) anlässlich von Urlaubsreisen angemieteter Appartements, Hotel-/ Pensionszimmern und Häusern zu Wohnzwecken.

2. Nicht oder eingeschränkt versicherte Gefahren

2.1 Berufliche und sonstige Tätigkeiten

Ausgeschlossen sind die Gefahren eines Betriebes, Berufes, Dienstes, Amtes (auch Ehrenamtes), einer verantwortlichen Betätigung in Vereinigungen aller Art oder einer ungewöhnlichen und gefährlichen Beschäftigung.

2.2 Kraft-, Luft- und Wasserfahrzeuge

2.3 Nicht versichert ist die Haftpflicht des Eigentümers, Besitzers, Halters oder Führers eines Kraft-, Luft- oder Wasserfahrzeuges wegen Schäden, die durch den Gebrauch des Fahrzeuges verursacht werden.
2.4 Versichert ist jedoch die Haftpflicht wegen Schäden, die verursacht werden durch den Gebrauch von
2.4.1 Flugmodellen, unbemannten Ballonen und Drachen;

- die weder durch Motoren noch durch Treibsätze angetrieben werden;
- deren Fluggewicht 5 kg nicht übersteigt;
- für die keine Versicherungspflicht besteht;

2.4.2 Wassersportfahrzeugen, ausgenommen eigene Segelboote und eigene oder fremde Wassersportfahrzeuge mit Motoren – auch Hilfs- oder Außenbordmotoren – oder Treibsätzen.

§ 3 Welche Leistungen werden bis zu welcher Höhe erbracht?

1. Art der Leistungen

Der Versicherungsschutz umfasst

1.1 die Prüfung der Haftpflichtfrage;

1.2 die Abwehr unberechtigter Schadenersatzansprüche;

1.3 Freistellung des Versicherungsnehmers von berechtigten Schadensersatzverpflichtungen;
Berechtigt sind Schadensersatzverpflichtungen dann, wenn die versicherte Person aufgrund Gesetzes, rechtskräftigen Urteils, Anerkenntnisses oder Vergleiches zur Entschädigung verpflichtet ist und wir hierdurch gebunden sind. Anerkenntnisse und Vergleiche, die von der versicherten Person ohne Zustimmung des Versicherers abgegeben oder geschlossen werden, binden diesen nur, soweit der Anspruch auch ohne Anerkenntnis oder Vergleich bestanden hätte. Ist die Schadenersatzverpflichtung der versicherten Person mit bindender Wirkung für den Versicherer festgestellt, hat der Versicherer die versicherte Person binnen zwei Wochen vom Anspruch des Dritten freizustellen.

1.4 die gebührenordnungsmäßigen, gegebenenfalls die mit dem Versicherer besonders vereinbarten höheren Kosten des Verteidigers für eine vom Versicherer gewünschte oder genehmigte Bestellung eines Verteidigers für die versicherte Person in einem Strafverfahren wegen eines Schadenereignisses, das einen unter den Versicherungsschutz fallenden Haftpflichtanspruch zur Folge haben kann;

1.5 die Sicherheitsleistung oder Hinterlegung an Stelle der versicherten Person, wenn die versicherte Person für eine aus einem Versicherungsfall geschuldete Rente kraft Gesetzes Sicherheit zu leisten hat oder ihr die Abwendung der Vollstreckung einer gerichtlichen Entscheidung durch Sicherheitsleistung oder Hinterlegung nachgelassen wird;

1.6 die Führung eines Rechtsstreits im Namen der versicherten Person, wenn es in einem Versicherungsfall zu einem Rechtsstreit über den Anspruch zwischen der versicherten Person und dem Geschädigten oder dessen Rechtsnachfolger kommt.
Die Kosten des Rechtsstreits werden vom Versicherer übernommen.

2. Höhe der Leistungen

2.1 Höchstgrenze je Schadenereignis

2.1.1 Die Entschädigungsleistung ist bei jedem Versicherungsfall auf die vereinbarten Versicherungssummen begrenzt. Dies gilt auch dann, wenn sich der Versicherungsschutz auf mehrere entschädigungspflichtige Personen erstreckt.
Mehrere zeitlich zusammenhängende Schäden aus derselben Ursache gelten als ein Schadenereignis.
Die Gesamtleistung für alle Schadenereignisse eines Versicherungsjahres wird auf das Zweifache der vereinbarten Versicherungssumme begrenzt.

2.1.2 Die Aufwendungen für Kosten gemäß § 1.6 werden nicht als Leistungen auf die Versicherungssumme angerechnet, sofern der Rechtsstreit nicht in den Vereinigten Staaten von Amerika (USA) oder Kanada stattfindet.
Übersteigen die begründeten Haftpflichtansprüche aus einem Versicherungsfall die Versicherungssumme, trägt der Versicherer die Prozesskosten im Verhältnis der Versicherungssumme zur Gesamthöhe dieser Ansprüche.
Der Versicherer ist in solchen Fällen berechtigt, ihm durch Zahlung der Versicherungssumme und eines der Versicherungssumme entsprechenden Anteils an den bis dahin erwachsenen Kosten von weiteren Leistungen zu befreien.

2.1.3 Hat die versicherte Person an den Geschädigten Rentenzahlungen zu leisten und übersteigt der Kapitalwert der Rente die Versicherungssumme oder den nach Abzug etwaiger sonstiger Leistungen aus dem selben Versicherungsfall noch verbleibenden Restbetrag der Versicherungssumme, so wird die zu leistende Rente nur im Verhältnis der Versicherungssumme beziehungsweise ihres Restbetrages zum Kapitalwert der Rente erstattet.

2.1.4 Bei der Berechnung des Verhältniswertes wird der Kapitalwert der Rente sowie die Höhe der Deckung nach der hierzu der zuständigen Aufsichtsbehörde gegenüber abgegebenen geschäftsplanmäßigen Erklärung bestimmt.

2.2 Höchstleistung bei Mietsachschäden
Für Versicherungsleistungen aus Mietsachschäden gemäß § 2.1.7 wird die Ersatzleistung auf die im Versicherungsvertrag genannten Summe je Versicherungsfall und je Versicherungsjahr begrenzt.

2.3 Begrenzung bei durch die versicherte Person verursachten Mehrkosten: Falls die vom Versicherer verlangte Erledigung eines Haftpflichtanspruchs durch Anerkenntnis, Befriedigung oder Vergleich am Verhalten der versicherten Person scheitert, so hat der Versicherer den von der Weigerung an entstehenden Mehraufwand an Entschädigungsleistung, Zinsen und Kosten nicht aufzukommen.

2.4 Andere Haftpflichtversicherungen
Gemäß § 10 MJRV AVB 2025 geht ein anderweitig bestehender Versicherungsschutz dieser Reisehaftpflichtversicherung voran.

§ 4 Wann besteht kein Versicherungsschutz? (Ausschlüsse)

Neben den in § 11 MJRV AVB 2025 genannten Ausschlüssen besteht kein Versicherungsschutz für Haftpflichtansprüche,

1. soweit sie auf Grund des Vertrags oder besonderer Zusagen über den Umfang der gesetzlichen Haftpflicht der versicherten Person hinausgehen;
2. aus Schäden infolge
   - der Ausübung von Jagd
   - Teilnahme an Pferde- Rad- oder Kraftfahrzeug-Rennen, Box- oder Ringkämpfen, sowie den Vorbereitungen hierzu (Training);
3. aus Schadenfällen von Angehörigen der versicherten Person, die mit ihr in häuslicher Gemeinschaft leben;
   Als Angehörige gelten Ehegatten/Lebensgefährten, Eltern und Kinder, Adoptiveltern und- kinder, Schwiegereltern und -kinder, Stiefeltern und -kinder, Großeltern und Enkel, Geschwister sowie Pflegeeltern und -kinder (Personen, die durch ein familienähnliches, auf längere Dauer angelegtes Verhältnis wie Eltern und Kinder miteinander verbunden sind).
4. zwischen mehreren versicherten Personen desselben Versicherungsvertrages;
5. von gesetzlichen Vertretern geschäftsunfähiger oder beschränkt geschäftsfähiger Personen;
6. wegen Schäden an fremden Sachen und allen sich daraus ergebenden Vermögensschäden, wenn die versicherte Person diese Sachen gemietet, geleast, gepachtet, geliehen, durch verbotene Eigenmacht erlangt hat oder sie Gegenstand eines besonderen Verwahrungsvertrages sind;
   Eingeschlossen sind aber Schäden an gemieteten Räumen/Häusern und deren Ausstattung gemäß § 2.1.7 (Mietsachschäden).
   Ausgeschlossen bleiben hierbei:
   - Haftpflichtansprüche wegen Abnutzung, Verschleißes und übermäßiger Beanspruchung,
   - Schäden an Heizungs-, Kessel-, und Warmwasserbereitungsanlagen,
   - an Elektro- und Gasgeräten,
   - Haftpflichtansprüche, die unter den Regressverzicht nach dem Abkommen der Feuerversicherer bei übergreifenden Schadenereignissen fallen.
7. die auf Asbest, asbesthaltige Substanzen oder Erzeugnisse zurückzuführen sind;
8. die in unmittelbarem oder mittelbarem Zusammenhang stehen mit energiereichen ionisierenden Strahlen (z.B. Strahlen von radioaktiven Stoffen oder Röntgenstrahlen) sowie mit Laser- und Maserstrahlen;
9. durch Umwelteinwirkung auf Boden, Luft oder Wasser (einschließlich Gewässerschäden) und alle sich daraus ergebenden weiteren Schäden;
10. aus Sachschaden, welcher entsteht
    - durch allmähliche Einwirkung der Temperatur, von Gasen, Dämpfen oder Feuchtigkeit, von Niederschlägen (Rauch, Ruß, Staub und dgl.);
    - durch Abwässer, Schwammbildung, Senkungen von Grundstücken (auch eines darauf errichteten Werkes oder eines Teiles von solchen), durch Erdrutsche, Erschütterungen infolge Rammarbeiten, durch Überschwemmungen stehender oder fließender Gewässer;
    - aus Flurschaden durch Weidevieh und aus Wildschaden.
11. wegen Schäden aus dem Austausch, der Übermittlung und der Bereitstellung elektronischer Daten, soweit es sich handelt um

    11.1 Löschung, Unterdrückung, Unbrauchbarmachung oder Veränderung von Daten,

    11.2 Nichterfassen oder fehlerhaftem Speichern von Daten,

    11.3 Störung des Zugangs zum elektronischen Datenaustausch,

    11.4 Übermittlung vertraulicher Daten oder Informationen;
12. wegen Schäden aus Persönlichkeits- oder Namensrechtsverletzungen.
13. wegen Schäden aus Anfeindung, Schikane, Belästigung, Ungleichbehandlung oder sonstigen Diskriminierungen;
14. wegen Personenschäden, die aus der Übertragung einer Krankheit der versicherten Person resultieren. Das gleiche gilt für Sachschäden und alle sich daraus ergebenden Vermögensschäden, die durch Krankheit der der versicherten Person gehörenden, von ihr gehaltenen oder veräußerten Tiere entstanden sind. In beiden Fällen besteht entsprechend § 152 VersVG Versicherungsschutz, wenn die versicherte Person nicht vorsätzlich gehandelt hat.

§ 5 Was ist im Versicherungsfall zu tun? (Obliegenheiten)

Die versicherte Person hat, neben den Obliegenheiten in § 8 MJRV AVB 2025 bei Eintritt eines Versicherungsfalles folgende Obliegenheiten:

1. Schadenanzeige

1.1 Die versicherte Person hat neben der Anzeige des Schadenfalls selbst, dem Versicherer nach Maßgabe der Regelung in § 153 Versicherungsvertragsgesetz die Tatsachen anzuzeigen, die ihre Verantwortlichkeit gegenüber einem Dritten zur Folge haben könnten.

1.2 Wird gegen die versicherte Person ein Haftpflichtanspruch erhoben, ein staatsanwaltschaftliches, behördliches oder gerichtliches Verfahren eingeleitet, ein Mahnbescheid erlassen oder ihr gerichtlich der Streit verkündet, hat die versicherte Person dies ebenfalls umgehend anzuzeigen.

2. Prozessführung
Wird gegen die versicherte Person ein Haftpflichtanspruch gerichtlich geltend gemacht, hat sie die Führung des Verfahrens dem Versicherer zu überlassen. Der Versicherer beauftragt im Namen der versicherten Person einen Rechtsanwalt. Diese muss dem Rechtsanwalt Vollmacht sowie alle erforderlichen Auskünfte erteilen und die angeforderten Unterlagen zur Verfügung stellen.

3. Bevollmächtigung

3.1 Der Versicherer gilt als bevollmächtigt, alle zur Beilegung oder Abwehr des Anspruchs uns zweckmäßig erscheinenden Erklärungen im Namen der versicherten Person abzugeben.

3.2 Wenn die versicherte Person infolge veränderter Verhältnisse das Recht erlangt, die Aufhebung oder Minderung einer zu zahlenden Rente zu fordern, so ist sie verpflichtet, dieses Recht auf ihren Namen vom Versicherer ausüben zu lassen.

4. Folgen von Obliegenheitsverletzungen
Die Folgen von Obliegenheitsverletzungen entnehmen Sie bitte § 9 MJRV AVB 2025.

Teil 12 / J. Bedingungen für die Golfversicherung

Versicherer
Donau Versicherung
Schottenring 15, A-1010 Wien

Allgemeiner Teil

Gemeinsame Bestimmungen

Art. 1 Versicherte Personen?
Versichert sind sämtliche zur Versicherung angemeldeten Personen mit ordentlichem Wohnsitz in Österreich und Deutschland.

Art. 2 Zeitlicher und örtlicher Geltungsbereich – Voraussetzungen für den Versicherungsschutz

1. Die Anmeldung zur Versicherung erfolgt ausschließlich mittels Einzahlung der Prämie je Variante an den Versicherungsnehmer Aus den Überweisungsunterlagen muss eindeutig hervorgehen, wer zur Versicherung (Variante) angemeldet wird, andernfalls findet der Versicherungsvertrag für diese Personen keine Anwendung. Der Versicherungsschutz beginnt, sofern nachfolgend nichts Abweichendes festgehalten wird, mit dem Zeitpunkt des Zahlungseinganges an den Versicherungsnehmer und endet mit dem Tag des Ablaufes des laufenden Kalenderjahres. Die Versicherung erstreckt sich auf Versicherungsfälle, die während der Wirksamkeit des Versicherungsschutzes eingetreten sind. Der jeweilige Zahlungsbeleg ist vom Versicherungsnehmer zur Geltendmachung der Leistungen aus der Golfversicherung nachzuweisen.
2. Als örtlicher Geltungsbereich gilt weltweit.

Art. 3 Ausschlüsse

1. Es besteht kein Versicherungsschutz für Ereignisse, die

1.1. vorsätzlich oder grob fahrlässig durch die versicherte Person herbeigeführt werden; in der Privathaftpflichtversicherung (Besonderer Teil) besteht nur dann kein Versicherungsschutz, wenn die versicherte Person den Eintritt des Ereignisses, für das sie dem Dritten gegenüber verantwortlich ist, vorsätzlich und widerrechtlich herbeigeführt hat. Dem Vorsatz wird gleichgehalten eine Handlung oder Unterlassung, bei welcher der Schadeneintritt mit Wahrscheinlichkeit erwartet werden muss, jedoch in Kauf genommen wird;

1.2. unmittelbar oder mittelbar mit Kriegsereignissen jeder Art zusammenhängen;

1.3. direkt oder indirekt verursacht werden von, sich ergeben aus oder im Zusammenhang stehen mit jeglicher Art von Terrorakten. Terrorakte sind jegliche Handlungen von Personen oder Personengruppen zur Erreichung politischer, ethnischer, religiöser, ideologischer oder ähnlicher Ziele, die geeignet sind, Angst oder Schrecken in der Bevölkerung oder Teilen der Bevölkerung zu verbreiten und dadurch auf eine Regierung oder staatliche Einrichtung Einfluss zu nehmen;

1.4. durch Gewalttätigkeiten anlässlich einer öffentlichen Ansammlung oder Kundgebung entstehen, sofern der Versicherte aktiv daran teilnimmt;

1.5. durch Selbstmord oder Selbstmordversuch der versicherten Person ausgelöst werden;

1.6. aufgrund behördlicher Verfügungen hervorgerufen werden;

1.7. durch die Ausübung einer beruflich bedingten Tätigkeit entstehen;

1.8. mittelbar oder unmittelbar durch den Einfluss ionisierender Strahlen im Sinne des Strahlenschutzgesetzes in der jeweils geltenden Fassung oder durch Kernenergie verursacht werden;

2. Neben diesen allgemeinen Ausschlüssen vom Versicherungsschutz sind besondere in den Artikeln 14 und 21 geregelt.

Art. 4 Versicherungssumme
Die jeweiligen Versicherungssummen sind Höchsthaftungssummen pro versicherter Person und Schadenereignis. Die Versicherungssummen begrenzen die Leistungen auch dann, wenn eine versicherte Person mehrere Versicherungen abgeschlossen hat (Art. 1 und 2).

Art. 5 Obliegenheiten

1. Als Obliegenheiten, deren Verletzung die Leistungsfreiheit des Versicherers gemäß den Voraussetzungen und Begrenzungen des § 6 VersVG bewirkt, werden bestimmt:
2. Die versicherte Person hat

2.1. Versicherungsfälle nach Möglichkeit abzuwenden oder deren Folgen zu mindern und dabei allfällige Weisungen des Versicherers zu befolgen;

2.2. den Versicherer über den eingetretenen Versicherungsfall unverzüglich, wahrheitsgemäß und umfassend schriftlich zu informieren, falls erforderlich auch fernmündlich oder fernschriftlich;

2.3. nach Erhalt von Formularen, die dem Versicherer zur Schadenbearbeitung dienen, diese vollständig ausgefüllt dem Versicherer unverzüglich zuzusenden;

2.4. alles ihm Zumutbare zu tun, um die Ursachen, den Hergang und die Folgen des Versicherungsfalles aufzuklären;

2.5. alle mit einem Versicherungsfall befassten Behörden und Privatversicherer zu ermächtigen und zu veranlassen, die vom Versicherer verlangten Auskünfte zu erteilen;

2.6. Schadenersatzansprüche gegen Dritte form- und fristgerecht sicherzustellen und erforderlichenfalls bis zur Höhe der geleisteten Entschädigung an den Versicherer abzutreten;

2.7. Schäden, die durch strafbare Handlungen verursacht worden sind, unverzüglich unter genauer Darstellung des Sachverhaltes und unter Angabe des Schadenausmaßes der zuständigen Sicherheitsdienststelle anzuzeigen und sich die Anzeige bescheinigen zu lassen;

2.8. Beweismittel, die den Anspruch auf die Versicherungsleistung dem Grunde und der Höhe nach belegen, wie Polizeiprotokolle, Tatbestandsaufnahmen, Kaufnachweise etc., dem Versicherer unaufgefordert im Original zu übergeben.

3. Neben diesen allgemeinen Obliegenheiten sind besondere in den Artikeln 15 und 22 geregelt.

Art. 6 Form von Erklärungen

Für sämtlichen Anzeigen und Erklärungen an den Versicherer ist die geschriebene Form erforderlich, sofern nicht die Schriftform ausdrücklich und mit gesonderter Erklärung vereinbart wurde. Der geschriebenen Form wird durch Zugang eines Textes in Schriftzeichen entsprochen, aus dem die Person des Erklärenden hervorgeht (z.B. Telefax oder E-Mail). Schriftform bedeutet, dass dem Erklärungsempfänger das Original der Erklärung mit eigenhändiger Unterschrift des Erklärenden zugehen muss.

Art. 7 Subsidiarität

Alle Versicherungsleistungen sind subsidiär. Sie werden daher nur erbracht, soweit nicht aus anderen bestehenden Privat- oder Sozialversicherungen oder von sonstigen Dritten (wie Beförderungsunternehmen, Automobilclubs, Beherbergungsbetrieben, etc.) Ersatz verlangt werden kann.

Art. 8 Fälligkeit der Entschädigung

1. Steht die Leistungspflicht des Versicherers dem Grunde und der Höhe nach fest, ist die Leistung zwei Wochen danach fällig.
2. Sind im Zusammenhang mit dem Versicherungsfall behördliche Erhebungen oder Verfahren eingeleitet, ist der Versicherer berechtigt, bis zu deren Abschluss mangelnde Fälligkeit einzuwenden.

Art. 9 Abtretung und Verpfändung von Versicherungsansprüchen

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

Art. 10 Gerichtsstand

Ansprüche aus dem Versicherungsvertrag können beim sachlich und örtlich zuständigen Gericht geltend gemacht werden

Besonderer Teil

A: Gepäckversicherung

Art. 11 Versicherungsfall

1. Versicherungsfall ist die Beschädigung, die Vernichtung oder das Abhandenkommen der versicherten Gegenstände (Art. 12) bei nachgewiesener Einwirkung durch
   - Transportunfälle,
   - Brand, Blitzschlag und Explosion,
   - Hochwasser und Überschwemmung,
   - Leitungswasser,
   - Raub, Einbruchsdiebstahl und nachgewiesenem Diebstahl,
   - höhere Gewalt.
2. Begriffsdefinition:

2.1. Ein *Transportunfall* liegt vor, wenn das die versicherten Sachen befördernden Land- oder Lufttransportmittels durch ein plötzlich und unmittelbar von außen mit mechanischer Gewalt einwirkendes Ereignis eine Sachbeschädigung erleidet oder eine Notlandung, ein Anprall oder ein Absturz von Luftfahrzeugen/Luftfahrtgeräten bzw. ihrer Teile oder der Ladung, eine Entgleisung oder ein Schiffbruch vorliegt.

2.2. *Brand;* Brand ist ein Feuer, das sich mit schädigender Wirkung und aus eigener Kraft ausbreitet (Schadenfeuer). Nicht versichert sind: Schäden durch ein Nutzfeuer, Sengschäden und Schäden an elektrischen Einrichtungen durch die Energie des elektrischen Stromes.

Blitzschlag; Blitzschlag ist die unmittelbare Kraft- oder Wärmeeinwirkung eines Blitzes auf Sachen (direkter Blitzschlag). Mitversichert sind Schäden durch indirekten Blitzschlag, das sind Blitzschlagschäden, die an versicherten elektrischen Geräten und Einrichtungen durch Überspannung bzw. Induktion infolge eines Blitzschlages entstanden sind.
Explosion; Explosion ist eine plötzlich verlaufende Kraftäußerung, die auf dem Ausdehnungsbestreben von Gasen oder Dämpfen beruht.

2.3. *Hochwasser;* Hochwasser ist eine durch außerordentliche Niederschläge, Schneeschmelze oder Sturm verursachte, die normale Höhe merklich übersteigende Wasserführung eines fließenden oder stehenden Gewässers.
Überschwemmung; Überschwemmung ist die Ansammlung von erheblichen Wassermengen aufgrund außerordentlicher Niederschläge, die die Kapazität der örtlichen Kanalisationssysteme überschreiten oder die nicht abfließen können.

2.4. *Leitungswasser;* Versichert sind Sachschäden, die durch die unmittelbare Einwirkung von Leitungswasser auf versicherte Sachen eintreten, das aus wasserführenden Rohrleitungen, Armaturen oder angeschlossenen Einrichtungen austritt.

2.5. *Einbruchdiebstahl* (vollbracht oder versucht), einfacher Diebstahl, Beraubung Einbruchdiebstahl liegt vor, wenn ein Täter in die Versicherungsräumlichkeiten

- durch Eindrücken oder Aufbrechen von Türen, Fenstern oder anderen Gebäudeteilen einbricht;
- unter Überwindung erschwerender Hindernisse durch Öffnungen, die nicht zum Eintritt bestimmt sind, einsteigt;
- einschleicht und aus den versperrten Versicherungsräumlichkeiten Sachen wegbringt;
- durch Öffnen von Schlössern mittels Werkzeugen oder falscher Schlüssel eindringt.
- Falsche Schlüssel sind Schlüssel, die widerrechtlich angefertigt werden;
- mit richtigen Schlüsseln eindringt, die er durch Einbruchdiebstahl in andere Räumlichkeiten als die Versicherungsräumlichkeiten oder unter Anwendung oder Androhung tätlicher Gewalt gegen Personen (Schlüsselraub) an sich gebracht hat.

Einbruchdiebstahl in ein versperrtes Behältnis liegt vor, wenn ein Täter

- durch Eindrücken oder Aufbrechen von Türen, Fenstern oder anderen Gebäudeteilen einbricht und ein Behältnis aufbricht oder mittels Werkzeugen oder falscher Schlüssel öffnet;
- ein Behältnis mit richtigen Schlüsseln öffnet, die er durch Einbruchdiebstahl in andere Räumlichkeiten als die Versicherungsräumlichkeiten oder durch Schlüsselraub an sich gebracht hat.

Einfacher Diebstahl liegt vor, wenn ein Täter Sachen entwendet, ohne dass ein Einbruchdiebstahl gemäß vorgenannten Punkten vorliegt.
Beraubung liegt vor, wenn Sachen unter Anwendung oder Androhung tätlicher Gewalt gegen den Versicherungsnehmer, die mit ihm in häuslicher Gemeinschaft lebenden Personen oder andere Personen, die berechtigt in den Versicherungsräumlichkeiten anwesend sind, weggenommen werden oder deren Herausgabe erzwungen wird.

Art. 12 Versicherte und nicht versicherte Gegenstände

Mit Ausnahme von Pkt. 2 ist die gesamte Golfausrüstung und Golfbekleidung (in weiterer Folge kurz „Sachen" genannt") außerhalb der Wohnung sowie die sonstigen Kleidungsstücke innerhalb eines anerkannten Golfclubs oder Golfgeländes weltweit versichert. Es sind die im Eigentum der versicherten Person stehenden Sachen versichert. Zusätzlich sind auch von der versicherten Person gekaufte und unter Eigentumsvorbehalt übergebene sowie auf Reisen im Ausland (Land in dem die versicherte Person keinen ordentlichen Wohnsitz hat) gemietete oder geliehene Sachen versichert.

3. Versicherungsschutz besteht unter folgenden Voraussetzungen:

3.1. Die versicherten Sachen:

- werden außerhalb eines anerkannten Golfclubs oder Golfgeländes in persönlichem Gewahrsam sicher verwahrt mitgeführt und beaufsichtigt, sodass deren Wegnahme durch Dritte ohne Überwinden eines Hindernisses nicht möglich ist;
- werden einem Beherbergungsbetrieb, einer bewachten Garderobe oder einer Gepäckaufbewahrung nachweislich übergeben;
- befinden sich in einem ordnungsgemäß verschlossenen und versperrten Raum und alle vorhandenen Sicherheitseinrichtungen (Safe, Schränke etc.) werden genutzt;
- werden bestimmungsgemäß getragen bzw. benutzt
- werden in ordnungsgemäß versperrten Behältnissen (sofern dies möglich und zumutbar ist) einem Transportunternehmen übergeben.

3.2. Unter den Voraussetzungen, dass sich die versicherten Sachen in einem allseits durch Metall oder Glas fest umschlossenen und durch Verschluss gesicherten, von außen nicht einsehbaren Kofferraum bzw. abgedeckten Laderaum des Kraftfahrzeuges befindet und alle vorhandenen Sicherheitseinrichtungen betätigt werden, sind Gepäckdiebstähle auch aus Kraftfahrzeugen versichert.
Für Gepäckdiebstähle aus Kraftfahrzeugen im Ausland (alle Länder außerhalb des Wohnsitzlandes der versicherten Person) gilt in jedem Versicherungsfall ein Selbstbehalt von EUR 250,- vereinbart.

4. Nicht versichert sind
4.1. Technische Geräte aller Art samt Zubehör (z.B. elektrische Golf Trolleys, Foto-, Film-, Videogeräte, optische Geräte, Unterhaltungselektronik, Mobiltelefone)
4.2. Geld, Schmuck, Uhren, Gegenstände mit überwiegendem Kunst- oder Liebhaberwert;
4.3. Gegenstände, die der Berufsausübung dienen.

Art. 13 Begrenzt ersatzpflichtige Schäden für die Varianten B (XL-Variante) und C (XXL-Variante)

1. In Erweiterung zu Art. 12 gelten zur Golfausrüstung zählende technische Geräte bzw. technische Geräte mit für das Golfspiel ausgestatteten Zusatzfunktionen mitversichert. Nicht umfasst von dieser Erweiterung sind jedenfalls Mobiltelefone (Handys) und Computer (Laptops), auch wenn sie mit solchen Zusatzfunktionen ausgestattet sind. Im Rahmen der vereinbarten Versicherungssumme für Reisegepäck beträgt die Versicherungssumme für elektrische Golf Trolleys 50% davon und für alle anderen Geräte (z.B. Entfernungsmesser, Uhren mit GPS-Funktion) 10% davon.
2. In Erweiterung zu Art. 12 und 16 gelten bei Unbrauchbarkeit der beschädigten, vernichteten oder abhandengekommenen Golfschläger auf einer Reise auch die Leihgebühren von Ersatzschlägern mitversichert. Im Rahmen der vereinbarten Versicherungssumme für Reisegepäck beträgt die Versicherungssumme dafür EUR 500,- (Variante XL) bzw. EUR 1000,- (Variante XXL). Als Reise im Sinne dieser Bestimmung gilt jeder Aufenthalt mit einem Ziel von mindestens 50 km Entfernung vom Wohnort oder Ort der Arbeitsstätte und mindestens einer Übernachtung am Zielort.

Art. 14. Ausschlüsse

Es besteht kein Versicherungsschutz für Ereignisse, die
3. durch die natürliche oder mangelhafte Beschaffenheit, Abnutzung, Verschleiß, mangelhafte Verpackung oder mangelhaften Verschluss der versicherten Gegenstände entstehen;
4. durch Selbstverschulden, Vergessen, Liegenlassen, Verlieren, Verlegen, Fallen-, Hängen-, Stehen lassen, mangelhafte Verwahrung oder mangelhafte Beaufsichtigung verursacht werden.

Art. 15. Obliegenheiten

Schäden, die im Gewahrsam eines Transportunternehmens oder Beherbergungsbetriebes eingetreten sind, hat die versicherte Person diesen unverzüglich anzuzeigen und eine Bescheinigung darüber zu verlangen. Bei äußerlich nicht erkennbaren Schäden ist das Transportunternehmen unverzüglich nach der Entdeckung aufzufordern, den Schaden zu besichtigen und zu bescheinigen. Die jeweiligen Reklamations- oder Anspruchsfristen sind zu berücksichtigen.

Art. 16. Höhe der Entschädigungsleistung

1. Im Versicherungsfall ersetzt der Versicherer bis zur vereinbarten Versicherungssumme auf Erstes Risiko
   - bei zerstörten oder verlorengegangenen Gegenständen den Wiederbeschaffungswert bei Vorlage des Wiederbeschaffungsbeleges, ansonsten den Zeitwert, und bei beschädigten Gegenständen die notwendigen Kosten einer fachmännischen Reparatur.
2. Als Zeitwert gilt der Wiederbeschaffungspreis der versicherten Gegenstände am Tag des Schadens abzüglich einer Wertminderung für Alter und Abnützung. Ist eine Wiederbeschaffung nicht möglich, ist der Preis der Anschaffung von Gegenständen gleicher Art und Güte heranzuziehen.
3. Der Versicherer verzichtet auf den Einwand der Unterversicherung.

Art. 17. Sachliche Erweiterung

Der Versicherungsschutz umfasst auch den Bruch eines Golfschlägers während des Gebrauches auf einem anerkannten Golfclub oder Golfgelände. Der Versicherer ersetzt bis zur vereinbarten Versicherungssumme auf Erstes Risiko die notwendigen Kosten einer fachmännischen Reparatur. Wird keine Reparatur vorgenommen, ersetzt der Versicherer den Wiederbeschaffungspreis eines Golfschlägers gleicher Art und Güte bei Vorlage des Wiederbeschaffungsbeleges bis EUR 100,- auf Erstes Risiko.

B: Privathaftpflichtversicherung

Art. 18 Versicherungsfall

1. Als Versicherungsfall gilt ein Schadenereignis, das dem versicherten Risiko entspringt und aus welchem der versicherten Person Schadenersatzverpflichtungen (Art. 19) erwachsen oder erwachsen könnten.
2. Mehrere auf derselben oder gleichartigen Ursache beruhende Schadenereignisse gelten als ein Versicherungsfall.

Art. 19. Versicherungsschutz

2. Im Versicherungsfall übernimmt der Versicherer
   2.1. die Erfüllung von Schadenersatzverpflichtungen, die der versicherten Person wegen eines Sach- und/oder Personenschadens sowie des daraus abgeleiteten Vermögensschadens aufgrund gesetzlicher Haftpflichtbestimmungen privatrechtlichen Inhalts erwachsen (in der Folge kurz Schadenersatzverpflichtung genannt);
   2.2. die Kosten der Feststellung und der Abwehr einer von einem Dritten behaupteten Schadenersatzverpflichtung im Rahmen des Art. 20.

3. Sachschäden sind die Beschädigung oder die Vernichtung von körperlichen Sachen, Personenschäden sind die Gesundheitsschädigung, Körperverletzung oder Tötung von Menschen.
4. Die Versicherung erstreckt sich auf Schadenersatzverpflichtungen der versicherten Person als Privatperson aus ihren Tätigkeiten innerhalb eines anerkannten Golfclubs oder Golfgeländes mit Ausnahme einer betrieblichen, beruflichen oder gewerbsmäßigen Tätigkeit.

Art. 20. Leistungsumfang

1. Die Pauschalversicherungssumme gilt für Sach- und Personenschäden sowie der daraus abgeleiteten Vermögensschäden 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. Kosten gemäß Punkt. 2 und 3, sowie Rettungskosten werden auf die Versicherungssumme angerechnet.
4. Falls die vom Versicherer verlangte Erledigung eines Schadenersatzanspruches durch Anerkenntnis, Befriedigung oder Vergleich am Widerstand der versicherten Person scheitert und der Versicherer mittels eingeschriebenen Briefes die Erklärung abgibt, seinen vertragsmäßigen Anteil an Entschädigung und Kosten zur Befriedigung des Geschädigten zur Verfügung zu halten, hat der Versicherer für den von der erwähnten Erklärung an entstehenden Mehraufwand an Hauptsache, Zinsen und Kosten nicht aufzukommen.

Art. 21. Ausschlüsse

1. Die Versicherung erstreckt sich nicht auf Schadenersatzverpflichtungen aus Schäden, die die versicherte Person oder die für sie handelnden Personen verursachen durch Haltung oder Verwendung von
   1.1. Luftfahrzeugen oder Luftfahrtgeräten;
   1.2. Kraftfahrzeugen oder Anhänger, die ein behördliches Kennzeichen tragen müssen oder tatsächlich tragen.
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. die Erfüllung von Verträgen und die an deren Stelle tretende Ersatzleistung;
   2.3. Schäden, die der versicherten Person selbst und dessen Angehörigen (Ehegatte, Verwandte in gerader aufsteigender und absteigender Linie, Schwieger-, Adoptiv- und Stiefeltern, im gemeinsamen Haushalt lebende Geschwister; außereheliche Gemeinschaft ist in ihrer Auswirkung der ehelichen gleichgestellt) zugefügt werden;
   2.4. Schäden durch Verunreinigung von Erdreich und Gewässern oder Störung der Umwelt.
3. Die Versicherung erstreckt sich nicht auf Schadenersatzverpflichtungen wegen Schäden an
   3.1. Sachen, die die versicherte Person oder die für sie handelnden Personen entliehen, gemietet, geleast, gepachtet oder in Verwahrung genommen haben;
   3.2. Sachen, die bei der 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 der nicht atmosphärischen Niederschlägen, sowie Schäden durch nukleare Ereignisse, sowie Verseuchung durch radioaktive Stoffe.
4. Schadenersatzverpflichtungen aus Verlust oder Abhandenkommen körperlicher Sachen sind nicht gedeckt.
5. Schadenereignisse, deren Ursache in die Zeit vor Versicherungsbeginn fällt, sind nicht gedeckt.
6. Kein Versicherungsschutz besteht für Schadenereignisse, die dem Versicherer später als 3 Monate nach Vertragsende gemeldet werden.

Art. 22. Obliegenheiten

Die versicherte Person hat dem Versicherer insbesondere anzuzeigen: 1. die Geltendmachung einer Schadenersatzforderung;
2. die Zustellung einer Strafverfügung sowie die Einleitung eines Straf-, Verwaltungsstraf- oder Disziplinarverfahrens gegen sich;
3. alle Maßnahmen Dritter zur gerichtlichen Durchsetzung von Schadenersatzforderungen.

Die versicherte Person ist nicht berechtigt, ohne vorherige Zustimmung des Versicherers einen Schadenersatzanspruch ganz oder zum Teil anzuerkennen oder zu vergleichen.

Art. 23. Bevollmächtigung des Versicherers

Der Versicherer ist bevollmächtigt, im Rahmen seiner Leistungsverpflichtung alle ihm zweckmäßig erscheinenden Erklärungen im Namen der versicherten Person abzugeben.

C: „Hole in One" – Versicherung

Der Versicherer ersetzt bis zur vereinbarten Versicherungssumme auf Erstes Risiko die nachgewiesenen Kosten einer Einladung bzw. Feier, welche aufgrund eines in einem offiziellen Turnier erzielten „Hole in One" der versicherten Person erfolgte.

Teil 13 / Datenschutzhinweise Reiseschutzleistungen

Diese Datenschutzhinweise gelten für die Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten bei der Beantragung und Inanspruchnahme unserer Reiseschutzleistungen. Wir halten uns streng an alle geltenden datenschutzrechtlichen Bestimmungen, insbesondere die Vorgaben der Europäischen Datenschutz-Grundverordnung („DSGVO").

Datenschutzrechtlich verantwortlich ist:

Lifecard Travel Assistance GmbH
(nachfolgend auch „LTA")
Franz-Josef-Straße 20, 5020 Salzburg
Telefon: +43 (0) 662 876402
E-Mail: info@lta-reiseschutz.at
www.lta-reiseschutz.at

Unseren Datenschutzbeauftragten erreichen Sie per Post unter der oben genannten Adresse mit dem Zusatz – Datenschutzbeauftragter – oder per E-Mail unter: datenschutzbeauftragter@lta-reiseschutz.at

Daten, Zwecke der Verarbeitung und Rechtsgrundlagen

Im Rahmen der Anträge zu unseren Reiseschutzleistungen erheben und verarbeiten wir die von Ihnen dort angegebenen und damit zusammenhängenden Daten. Dies können insbesondere sein:

- Antragsdaten: Angaben zu Ihrer Person (Namen, Anschrift, Kontakt daten inkl. Telefon- und Faxnummer, E-Mail-Adresse, Geburtsdatum), Angaben zu Vor- und Nachname von mitversicherten Personen inkl. deren Geburtsdatum, Angaben zur Reise und deren Dauer, die von Ihnen gewählten Reiseschutzleistungen sowie Daten zum Versicherungsvertrag, insbesondere Kunden- und Versicherungsnummern und Laufzeit
- Zahlungsdaten: Kontoinhaber, Kreditinstitut, IBAN, BIC, ggf. Unterschrift

Die Verarbeitung Ihrer Antrags- und Zahlungsdaten erfolgt zur Anbahnung und ggf. Erfüllung des Vertrags über Reiseschutzleistungen auf Grundlage des Art. 6 Abs. 1 S. 1 b) DSGVO.
Wenn wir zur Verarbeitung Ihrer Daten gesetzlich verpflichtet sind (was insbesondere aufgrund handels- und steuerrechtlicher Aufbewahrungspflichten der Fall sein kann) erfolgt die Verarbeitung auf Grundlage von Art. 6 Abs. S. 1 c) DSGVO. Zudem verwenden wir die von Ihnen im Antrag angegebenen Namen und E-Mail-Adresse um Ihnen, soweit gesetzlich zulässig, werbliche Informationen zu eigenen, ähnlichen Dienstleistungen zuzusenden, wenn Sie dem nicht widersprechen. Die Datenverarbeitung erfolgt im Rahmen unseres berechtigten Interesses auf Grundlage des Art. 6 Abs. S. 1 c) DSGVO. Im Rahmen von Schadensmeldungen erheben und verarbeiten wir, abhängig von den von Ihnen gewählten Reiseschutzleistungen, die von Ihnen in der Meldung angegebenen Daten. Diese können insbesondere Folgende sein:

- Schadensmeldungsdaten: Angaben zu Ihrer Person (Namen, Anschrift, Kontaktdaten inkl. Telefon- und Faxnummer, E-Mail-Adresse, Geburtsdatum), Angaben zur Bankverbindung (Kontoinhaber, Kreditinstitut, IBAN, BIC), Angaben zur Reise (Anlass, Beginn und Ende, Ziel, Details zur Unterkunft), Angaben zu entstandenen Kosten (Beträge, Aussteller von Rechnungen, Daten, Zahlungsarten, Geschädigte), Angaben zum Vorfall und Schäden (Beschreibung und Details zum Vorfall inkl. Datum und Uhrzeit, ggf. Zeugen und Details zum Verhalten beim Vorfall), Angaben zu weiteren Versicherungsverträgen (Details zur Versicherung und deren Umfang, Mitgliednummern)
- Gesundheitsdaten: Angaben zu Ihrer Gesundheit und zur Gesundheit Dritter (Verletzungen, Erkrankungen, Krankheitsverlauf, Vorerkrankungen)

Die Verarbeitung Ihrer Schadensmeldungsdaten erfolgt ausschließlich zur Prüfung und Abwicklung des Versicherungsfalls im Rahmen der Durchführung des Vertrags über Reiseschutzleistungen auf Grundlage des Art. 6 Abs. 1 S. 1 b) DSGVO (Schadensmeldungsdaten). Gesundheitsdaten und alle anderen Daten, die zu den besonders geschützten Daten gemäß Art. 9 DSGVO gehören, verarbeiten wir ausschließlich zur Prüfung und Abwicklung des Versicherungsfalls auf Grundlage Ihrer separat erteilten Einwilligung gemäß Art. 6 Abs. 1 S. 1a) DSGVO.

Sie sind nicht verpflichtet, uns Ihre Daten bereitzustellen.
Wenn Sie uns Ihre Daten nicht bereitstellen, dann können Sie allerdings keine Reiseschutzleistungen von uns in Anspruch nehmen bzw. wir können Ihnen im Schadensfall keine Schadensabwicklung zu Ihrem Versicherungsschutz anbieten.

Weitergabe Ihrer Daten

Sofern dies gesetzlich zulässig ist bzw. soweit Sie uns ihre Einwilligung erteilt haben, geben wir Daten an bestimmte Empfänger weiter:
Als Versicherungsvertreter schließen wir mit Versicherern Gruppenverträge zu Gunsten Dritter. Dritter sind in diesem Fall Sie als Versicherter. Ihre Antrags-, Schadensmeldungs- und Gesundheitsdaten geben wir zur Leistungserbringung daher an Versicherer und deren Dienstleister weiter, wie sie auch den von Ihnen erteilten Einwilligungserklärungen entnehmen können. Diese sind derzeit:

ADLER Versicherung AG
Joseph-Scherer-Straße 3, 44139 Dortmund
Sitz: Dortmund, HR B 20214 AG Dortmund

MOS medical helpline GmbH
Längenfeldleite 1, 82418 Murnau

Die Versicherer und Dienstleister geben diese Daten ihrerseits möglicherweise an Rückversicherer, andere Versicherer, zentrale Hinweissysteme, Ärzte und Versicherungsvermittler weiter. Nähere Informationen hierzu entnehmen Sie bitte den Datenschutzinformationen des Versicherers. Ferner setzen wir im Rahmen einer Auftragsverarbeitung (Art. 28 DSGVO) externe Dienstleister, insbesondere aus den Bereichen IT- und Zahlungsdienstleistungen ein. Diese verarbeiten Ihre Antrags-, Schadensmeldungs-, Zahlungs- und Gesundheitsdaten nur nach unserer Weisung und nicht für andere Zwecke als die hier beschriebenen. Insbesondere sind diese Dienstleister derzeit:

M&P Customer Care GmbH,
Nikolaus-Dürkopp-Str. 14-16, 33602 Bielefeld
(Dienstleister zur Verwaltung von Kundendaten)

Darüber hinaus können wir Ihre Antrags-, Schadensmeldungs- und Gesundheitsdaten an weitere Empfänger übermitteln, zu denen etwa Behörden zur Erfüllung gesetzlicher Mitteilungspflichten, Berater oder mit uns verbundene Unternehmen der Lifecard Travel Assistance Gruppe zählen können. Eine Übermittlung Ihrer Daten an eine Stelle außerhalb des Europäischen Wirtschaftsraums findet nicht statt.

Dauer der Speicherung Ihrer Daten

Wir speichern Ihre Antrags-, Schadensmeldungs- und Gesundheitsdaten grundsätzlich nur für den Zeitraum, der zur Erreichung des Speicherungszwecks erforderlich ist oder sofern dies durch den Europäischen Richtlinien- und Verordnungsgeber oder einen anderen Gesetzgeber in Gesetzen oder Vorschriften, denen wir unterliegen, vorgegeben wird. Entfällt der Speicherungszweck oder läuft eine gesetzlich vorgeschriebene Speicherfrist ab, werden Ihre personenbezogenen Daten routinemäßig und entsprechend den gesetzlichen Vorschriften gesperrt oder gelöscht.

Ihre Rechte

Sie haben uns gegenüber verschiedene Rechte, zu denen Sie in den Artikeln 15 bis 21 der DSGVO sowie den §§ 32 bis 37 BDSG und in der Datenschutzerklärung auf unserer Website weitere Informationen finden. Bitte wenden Sie sich zur Ausübung dieser Rechte (gerne auch formlos) an die o.g. Kontaktdaten.

- Insbesondere haben Sie das Recht, von uns Auskunft darüber zu erhalten, ob und welche Daten wir über Sie verarbeiten. Zudem können Sie von uns eine Kopie dieser Daten zur Verfügung gestellt bekommen.
- Zudem haben Sie das Recht, dass wir nicht oder nicht mehr zutreffende Angaben über Sie unverzüglich berichtigen und vervollständigen.
- Sie können von uns auch stets unverzügliche Löschung Ihrer Daten zu verlangen, wenn Sie für die o.g. Zwecke nicht mehr erforderlich sind, Sie Ihre Einwilligung widerrufen, der Datenverarbeitung widersprechen oder wir Ihre Daten unrechtmäßig verarbeiten. Bitte beachten Sie, dass Ihr Recht auf Löschung durch gesetzliche Bestimmungen eingeschränkt sein kann. Dazu gehören insbesondere die Einschränkungen, die in Art. 17 DSGVO und § 35 Bundesdatenschutzgesetz aufgeführt sind.
- Eine Einschränkung der Verarbeitung Ihrer Daten können Sie von uns verlangen, wenn Sie die Richtigkeit Ihrer Daten bestreiten oder wenn die Verarbeitung unrechtmäßig ist und Sie die Löschung der Daten aber ablehnen.
- Ein Einschränkungsrecht haben Sie zudem, wenn Ihre Daten zu dem o.g. Zweck nicht mehr notwendig sind, Sie diese aber zur Geltendmachung, Ausübung oder Verteidigung von Rechtsansprüchen benötigen. Wenn Sie eine Einschränkung der Verarbeitung nach der vorgenannten Aufzählung erwirkt haben, werden wir Sie unterrichten, bevor die Einschränkung aufgehoben wird.
- Sie haben das Recht, uns gegenüber erteilte Einwilligungen (falls wir Ihre Einwilligung als Rechtsgrundlage für die Verarbeitung Ihrer Daten verwenden), jederzeit mit Wirkung für die Zukunft zu widerrufen.
- Sie haben ferner das Recht, Ihre uns zur Verfügung gestellten Daten in einem strukturierten, gängigen und maschinenlesbaren Format zu erhalten und diese Daten von uns anderen übermitteln zu lassen. Einzelheiten und Einschränkungen können Sie Art. 20 DSGVO entnehmen. Die Ausübung dieses Rechts lässt Ihr Recht auf Löschung unberührt.
- Wenn Sie meinen, dass die Verarbeitung Ihrer Daten durch uns gegen geltendes Datenschutzrecht verstößt, haben Sie das Recht auf Beschwerde bei einer der zuständigen Aufsichtsbehörden, d. h. insbesondere dem Landesbeauftragten für den Datenschutz und die Informationsfreiheit Baden-Württemberg oder der jeweiligen Aufsichtsbehörde in dem Mitgliedsstaat Ihres Aufenthaltsorts, Ihres Arbeitsplatzes oder des Orts des mutmaßlichen Datenschutzverstoßes.

Widerspruchsrecht: Sie haben das Recht, der Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten zu Zwecken der Direktwerbung jederzeit zu widersprechen. Ein Widerspruch ist durch eine E-Mail an **datenschutzbeauftragter@lta-reiseschutz.at** möglich.

Teil 10 / Zusammensetzung des Tarifbetrags

Der von Ihnen zu entrichtende Tarifbetrag setzt sich je nach gewähltem Tarif aus den Komponenten Steuerpflichtiger Prämienanteil (ohne Steuer), Versicherungssteuerbetrag (Versicherungssteuer für Sachversicherungen 11 % und für Reisekrankenversicherung 1 %) und dem „Betrag LTA für Verschaffen von Versicherungsschutz" zusammen.

Der „Betrag LTA für Verschaffen von Versicherungsschutz" umfasst Leistungen für das Verschaffen des Versicherungsschutzes, zu denen sich LTA unmittelbar gegenüber ihnen verpflichtet, und umfasst keine Leistungskomponenten des Versicherers.

Anhand der nachfolgenden Aufstellung können Sie die Zusammensetzung Ihres Tarifbetrags im Einzelnen ermitteln:

Reisepreis	Steuerpflichtiger Prämienanteil Sachversicherung ohne Steuer	Steuerpflichtiger Prämienanteil Krankenversicherung ohne Steuer	Steuerbetrag	Betrag LTA für Verschaffen von Versicherungsschutz	Gesamtbetrag
Reiseschutz All in One ohne Selbstbehalt für Einzelpersonen **bis 69 Jahre**					
bis **1.500**	21,58	4,53	2,42	74,46	103,00
bis **2.500**	29,89	6,28	3,35	106,49	146,00
bis **3.500**	36,76	7,72	4,12	130,39	179,00
bis **5.000**	36,76	7,72	4,12	135,39	184,00
bis **6.000**	51,00	10,71	5,72	177,58	245,00
bis **7.500**	69,26	14,54	7,76	176,43	268,00
bis **10.000**	70,92	14,89	7,95	292,24	386,00
bis **12.500**	118,08	24,85	13,27	391,52	548,00
bis **15.000**	142,08	29,84	15,93	470,16	658,00
bis **17.500**	237,19	49,81	26,59	389,41	703,00
bis **20.000**	271,07	56,93	30,39	443,62	802,00

Reisepreis	Steuerpflichtiger Prämienanteil Sachversicherung ohne Steuer	Steuerpflichtiger Prämienanteil Krankenversicherung ohne Steuer	Steuerbetrag	Betrag LTA für Verschaffen von Versicherungsschutz	Gesamtbetrag
Reiseschutz All in One ohne Selbstbehalt für Einzelpersonen **ab 70 Jahre**					
bis **1.500**	31,47	10,56	3,57	112,40	158,00
bis **2.500**	42,83	14,38	4,86	153,93	216,00
bis **3.500**	46,80	15,71	5,30	224,19	292,00
bis **5.000**	56,59	18,99	6,41	225,00	307,00
bis **6.000**	56,59	18,99	6,41	351,00	433,00
bis **7.500**	86,84	29,15	9,84	360,16	486,00
bis **10.000**	86,84	29,15	9,84	479,16	605,00
bis **12.500**	178,26	59,83	20,21	641,70	900,00
bis **15.000**	215,26	72,25	24,40	1.007,09	1.319,00
bis **17.500**	326,48	109,58	37,01	1.066,93	1.540,00
bis **20.000**	373,12	125,24	42,30	1.219,35	1.760,00

Preise in Euro

Reisepreis	Steuer-pflichtiger Prämienanteil Sachver-sicherung ohne Steuer	Steuer-pflichtiger Prämienanteil Krankenver-sicherung ohne Steuer	Steuerbetrag	Betrag LTA für Ver-schaffen von Versiche-rungsschutz	Gesamt-betrag
Reiseschutz *All in One* ohne Selbstbehalt für Familie/Partner **bis 69 Jahre**					
bis **1.500**	29,89	6,28	3,35	107,49	147,00
bis **2.500**	36,76	7,22	4,12	121,39	170,00
bis **3.500**	37,95	7,97	4,25	163,83	214,00
bis **5.000**	39,37	8,27	4.41	186,94	239,00
bis **6.000**	44,83	9,41	5,03	202,73	262,00
bis **7.500**	69,97	14,69	7,84	227,49	320,00
bis **10.000**	80,41	16,89	9,01	305,69	412,00
bis **12.500**	115,98	24,36	13,00	418,66	572,00
bis **15.000**	137,33	28,84	15,39	506,43	688,00
bis **17.500**	237,19	49,81	26,59	756,41	1.079,00
bis **20.000**	271,07	56,93	30,39	874,62	1.233,00
bis **22.500**	304,96	64,04	34,19	890,82	1.294,00
bis **25.000**	338,84	71,16	37,98	990,02	1.438,00

Reisepreis	Steuer-pflichtiger Prämienanteil Sachver-sicherung ohne Steuer	Steuer-pflichtiger Prämienanteil Krankenver-sicherung ohne Steuer	Steuerbetrag	Betrag LTA für Ver-schaffen von Versiche-rungsschutz	Gesamt-betrag
Reiseschutz All in One mit Selbstbehalt* für Einzelpersonen **bis 69 Jahre**					
bis **1.500**	15,18	3,19	1,70	73,93	94,00
bis **2.500**	22,53	4,73	2,53	78,21	108,00
bis **3.500**	29,41	6,18	3,30	95,12	134,00
bis **5.000**	31,78	6,67	3,56	107,98	150,00
bis **6.000**	41,75	8,77	4,68	135,81	191,00
bis **7.500**	51,71	10,86	5,80	138,64	207,00
bis **10.000**	56,69	11,90	6,35	220,05	295,00
bis **12.500**	118,36	24,85	13,27	347,52	504,00
bis **15.000**	142,08	29,84	15,93	470,16	658,00
bis **17.500**	225,33	47,32	25,26	372,09	670,00
bis **20.000**	257,52	54,08	28,87	417,54	758,00

Reisepreis	Steuer-pflichtiger Prämienanteil Sachver-sicherung ohne Steuer	Steuer-pflichtiger Prämienanteil Krankenver-sicherung ohne Steuer	Steuerbetrag	Betrag LTA für Ver-schaffen von Versiche-rungsschutz	Gesamt-betrag
Reiseschutz *All in One* ohne Selbstbehalt für Familie/Partner **ab 70 Jahre**					
bis **1.500**	49,63	16,66	5,63	202,09	274,00
bis **2.500**	54,20	18,19	6,14	228,47	307,00
bis **3.500**	68,56	23,01	7,77	303,66	403,00
bis **5.000**	69,43	23,30	7,87	311,39	412,00
bis **6.000**	69,43	23,30	7,87	333,39	434,00
bis **7.500**	87,06	29,22	9,87	465,85	592,00
bis **10.000**	103,39	34,70	11,72	449,19	599,00
bis **12.500**	173,91	58,37	19,71	666,01	918,00
bis **15.000**	213,08	71,52	24,15	816,24	1.125,00
bis **17.500**	326,48	109,58	37,01	1.250,93	1.724,00
bis **20.000**	373,12	125,24	42,30	1.408,35	1.949,00
bis **22.500**	419,76	140,89	47,58	1.461,77	2.070,00
bis **25.000**	466,40	156,54	52,87	1.624,18	2.300,00

Preise in Euro

Reisepreis	Steuer-pflichtiger Prämienanteil Sachver-sicherung ohne Steuer	Steuer-pflichtiger Prämienanteil Krankenver-sicherung ohne Steuer	Steuerbetrag	Betrag LTA für Ver-schaffen von Versiche-rungsschutz	Gesamt-betrag
Reiseschutz All in One mit Selbstbehalt* für Einzelpersonen **ab 70 Jahre**					
bis **1.500**	21,33	7,16	2,42	107,09	138,00
bis **2.500**	31,34	10,52	3,55	118,59	164,00
bis **3.500**	38,09	12,78	4,32	163,81	21900
bis **5.000**	44,84	15,05	5,08	173,03	238,00
bis **6.000**	53,33	17,90	6,04	220,73	298,00
bis **7.500**	74,00	24,84	8,39	253,77	361,00
bis **10.000**	80,31	26,96	9,10	288,62	405,00
bis **12.500**	178,26	59,83	20,21	454,70	713,00
bis **15.000**	215,26	72,25	24,40	798,00	1.110,00
bis **17.500**	304,72	102,28	34,54	877,47	1.379,00
bis **20.000**	384,25	116,89	39,48	1.035,39	1.540,00

** Selbstbehalt 20 %*

Reisepreis	Steuer-pflichtiger Prämienanteil Sachver-sicherung ohne Steuer	Steuer-pflichtiger Prämienanteil Krankenver-sicherung ohne Steuer	Steuerbetrag	Betrag LTA für Ver-schaffen von Versiche-rungsschutz	Gesamt-betrag
Reiseschutz *All in One* mit Selbstbehalt* für Familie/Partner **bis 69 Jahre**					
bis **1.500**	21,58	4,53	2,42	91,46	120,00
bis **2.500**	25,85	5,43	2,90	89,82	124,00
bis **3.500**	34,63	7,27	3,88	133,22	179,00
bis **5.000**	38,42	8,07	4,31	131,20	182,00
bis **6.000**	39,14	8,22	4,39	177,26	229,00
bis **7.500**	59,06	12,40	6,62	160,92	239,00
bis **10.000**	59,06	12,40	6,62	252,92	331,00
bis **12.500**	115,98	24,36	13,00	378,66	532,00
bis **15.000**	137,33	28,84	15,39	483,43	665,00
bis **17.500**	225,33	47,32	25,26	553,00	851,00
bis **20.000**	257,52	54,08	28,87	520,54	861,00
bis **22.500**	289,71	60,84	32,48	652,98	1.036,00
bis **25.000**	321,90	67,60	36,08	725,42	1.151,00

Reisepreis	Steuer-pflichtiger Prämienanteil ohne Steuer	Steuersatz 19% und Steuer-betrag	Steuer-befreiter Prämienanteil gem. §4 Nr.5 VersStG	Betrag LTA für Ver-schaffen von Versiche-rungsschutz	Gesamt-betrag
Reiseschutz *All in One* mit Selbstbehalt* für Familie/Partner **ab 70 Jahre**					
bis **1.500**	28,51	9,57	3,23	128,69	170,00
bis **2.500**	34,61	11,62	3,92	199,85	250,00
bis **3.500**	39,40	13,22	4,47	227,92	285,00
bis **5.000**	53,11	17,83	6,02	231,05	308,00
bis **6.000**	53,11	17,83	6,02	289,05	366,00
bis **7.500**	69,87	23,45	7,92	370,76	472,00
bis **10.000**	69,87	23,45	7,92	384,76	486,00
bis **12.500**	173,91	58,37	19,71	493,01	745,00
bis **15.000**	213,08	71,52	24,15	686,24	995,00
bis **17.500**	304,72	102,28	34,54	961,47	1.403,00
bis **20.000**	348,25	116,89	39,48	901,39	1.406,00
bis **22.500**	391,78	131,50	44,41	960,31	1.528,00
bis **25.000**	435,31	146,11	49,35	1.066,24	1.697,00

** Selbstbehalt 20 %*

Reisepreis	Steuer-pflichtiger Prämienanteil ohne Steuer	Steuersatz 11% und Steuerbetrag	Betrag LTA für Ver-schaffen von Versiche-rungsschutz	Gesamtbetrag
Reiseschutz Flexible Modul Reisestorno/Abbruch/Umbuchung *ohne Selbstbehalt* für Einzelpersonen/Alleinerziehende **bis 69 Jahre**				
bis **1.500**	14,06	1,55	38,39	54,00
bis **2.500**	20,65	2,27	80,08	103,00
bis **3.500**	31,81	3,50	99,69	135,00
bis **5.000**	36,83	4,05	105,11	146,00
bis **6.000**	46,60	5,13	131,27	183,00
bis **7.500**	64,18	7,06	159,76	231,00
bis **10.000**	77,85	8,56	230,58	317,00
bis **12.500**	119,71	13,17	338,12	471,00
bis **15.000**	147,61	16,24	417,15	581,00
bis **17.500**	183,22	20,15	589,63	793,00
bis **20.000**	203,59	22,39	655,01	881,00

Reisepreis	Steuer-pflichtiger Prämienanteil ohne Steuer	Steuersatz 11% und Steuerbetrag	Betrag LTA für Ver-schaffen von Versiche-rungsschutz	Gesamtbetrag
Reiseschutz Flexible Modul Reisestorno/Abbruch/Umbuchung *ohne Selbstbehalt* für Einzelpersonen/Alleinerziehende **ab 70 Jahre**				
bis **1.500**	17,08	1,88	83,04	102,00
bis **2.500**	34,16	3,76	103,09	141,00
bis **3.500**	50,23	5,53	162,25	218,00
bis **5.000**	56,93	6,26	159,81	223,00
bis **6.000**	64,18	7,06	190,76	262,00
bis **7.500**	75,06	8,26	239,68	323,00
bis **10.000**	92,08	10,13	280,79	383,00
bis **12.500**	203,42	22,38	559,20	785,00
bis **15.000**	250,86	27,59	710,54	989,00
bis **17.500**	305,97	33,66	986,37	1.326,00
bis **20.000**	339,96	37,40	1.162,65	1.540,00

Preise in Euro

Reisepreis	Steuer-pflichtiger Prämienanteil ohne Steuer	Steuersatz 11 % und Steuerbetrag	Betrag LTA für Verschaffen von Versiche-rungsschutz	Gesamtbetrag
Reiseschutz Flexible Modul Reisestorno/Abbruch/Umbuchung ***ohne Selbstbehalt*** für Familie/Partner **bis 69 Jahre**				
bis **1.500**	13,39	1,47	47,13	62,00
bis **2.500**	21,49	2,36	70,15	94,00
bis **3.500**	27,90	3,07	100,03	131,00
bis **5.000**	38,23	4,21	118,57	161,00
bis **6.000**	43,25	4,76	145,99	194,00
bis **7.500**	57,48	6,32	203,19	267,00
bis **10.000**	75,34	8,29	267,37	351,00
bis **12.500**	116,92	12,86	351,22	481,00
bis **15.000**	142,03	15,62	426,34	584,00
bis **17.500**	203,59	22,39	625,01	851,00
bis **20.000**	226,19	24,88	609,93	861,00
bis **22.500**	269,08	29,60	736,32	1.035,00
bis **25.000**	298,98	32,89	818,14	1.150,00

Reisepreis	Steuer-pflichtiger Prämienanteil ohne Steuer	Steuersatz 11 % und Steuerbetrag	Betrag LTA für Verschaffen von Versiche-rungsschutz	Gesamtbetrag
Reiseschutz Flexible Modul Reisestorno/Abbruch/Umbuchung ***mit Selbstbehalt**** für Einzelpersonen/Alleinerziehende **bis 69 Jahre**				
bis **1.500**	10,05	1,11	33,85	45,00
bis **2.500**	18,70	2,06	57,25	78,00
bis **3.500**	29,02	3,19	75,79	108,00
bis **5.000**	31,53	3,47	82,00	117,00
bis **6.000**	43,25	4,76	116,99	165,00
bis **7.500**	55,53	6,11	105,00	167,00
bis **10.000**	55,53	6,11	178,36	240,00
bis **12.500**	107,74	11,85	318,41	438,00
bis **15.000**	132,85	14,61	391,53	539,00
bis **17.500**	164,90	18,14	364,96	548,00
bis **20.000**	183,23	20,16	456,61	660,00

Reisepreis	Steuer-pflichtiger Prämienanteil ohne Steuer	Steuersatz 11 % und Steuerbetrag	Betrag LTA für Verschaffen von Versiche-rungsschutz	Gesamtbetrag
Reiseschutz Flexible Modul Reisestorno/Abbruch/Umbuchung ***ohne Selbstbehalt*** für Familie/Partner **ab 70 Jahre**				
bis **1.500**	36,00	3,96	116,04	156,00
bis **2.500**	38,17	4,20	121,63	164,00
bis **3.500**	65,58	7,21	155,21	228,00
bis **5.000**	68,71	7,56	199,73	276,00
bis **6.000**	68,71	7,56	204,73	281,00
bis **7.500**	100,46	11,05	312,49	424,00
bis **10.000**	105,51	11,61	339,88	457,00
bis **12.500**	195,05	21,46	563,49	780,00
bis **15.000**	245,28	26,98	737,74	1.010,00
bis **17.500**	339,96	37,40	1.022,65	1.400,00
bis **20.000**	377,74	41,55	1.136,71	1.556,00
bis **22.500**	358,77	39,46	1.412,76	1.811,00
bis **25.000**	398,63	43,85	1.570,52	2.013,00

Preise in Euro

Reisepreis	Steuer-pflichtiger Prämienanteil ohne Steuer	Steuersatz 11 % und Steuerbetrag	Betrag LTA für Verschaffen von Versiche-rungsschutz	Gesamtbetrag
Reiseschutz Flexible Modul Reisestorno/Abbruch/Umbuchung ***mit Selbstbehalt*** für Einzelpersonen/Alleinerziehende **ab 70 Jahre**				
bis **1.500**	12,56	1,38	52,06	66,00
bis **2.500**	25,11	2,76	70,12	98,00
bis **3.500**	41,86	4,60	105,54	152,00
bis **5.000**	41,86	4,60	117,54	164,00
bis **6.000**	59,99	6,60	151,41	218,00
bis **7.500**	75,06	8,26	206,68	290,00
bis **10.000**	77,85	8,56	241,58	328,00
bis **12.500**	183,08	20,14	454,78	658,00
bis **15.000**	225,77	24,84	737,39	988,00
bis **17.500**	275,37	30,29	849,33	1.155,00
bis **20.000**	305,96	33,66	980,38	1.320,00

** Selbstbehalt 20 %*

Reisepreis	Steuer-pflichtiger Prämienanteil ohne Steuer	Steuersatz 11 % und Steuerbetrag	Betrag LTA für Verschaffen von Versiche-rungsschutz	Gesamtbetrag
Reiseschutz Flexible Modul Reisestorno/Abbruch/Umbuchung ***mit Selbstbehalt*** für Familie/Partner **bis 69 Jahre**				
bis **1.500**	13,39	1,47	44,13	59,00
bis **2.500**	19,81	2,18	65,01	87,00
bis **3.500**	27,90	3,07	83,03	114,00
bis **5.000**	35,16	3,87	93,97	133,00
bis **6.000**	35,44	3,90	130,66	170,00
bis **7.500**	57,48	6,32	136,19	200,00
bis **10.000**	59,72	6,57	202,72	269,00
bis **12.500**	105,23	11,58	289,20	406,00
bis **15.000**	127,83	14,06	418,11	560,00
bis **17.500**	183,23	20,16	475,61	679,00
bis **20.000**	203,57	22,39	462,03	688,00
bis **22.500**	251,14	27,63	485,23	764,00
bis **25.000**	279,04	30,69	539,26	849,00

Reisepreis	Steuer-pflichtiger Prämienanteil ohne Steuer	Steuersatz 11 % und Steuerbetrag	Betrag LTA für Verschaffen von Versiche-rungsschutz	Gesamtbetrag
Reiseschutz Flexible Modul Reisestorno/Abbruch/Umbuchung ***mit Selbstbehalt*** für Familie/Partner **ab 70 Jahre**				
bis **1.500**	27,63	3,04	83,34	114,00
bis **2.500**	27,63	3,04	106,34	137,00
bis **3.500**	50,51	5,56	136,94	193,00
bis **5.000**	51,07	5,62	149,32	206,00
bis **6.000**	51,07	5,62	182,32	239,00
bis **7.500**	79,53	8,75	25472	343,00
bis **10.000**	79,53	8,75	300,72	389,00
bis **12.500**	175,55	19,31	401,14	596,00
bis **15.000**	220,75	24,28	499,97	745,00
bis **17.500**	305,96	33,66	762,38	1.102,00
bis **20.000**	339,97	37,40	726,64	1.104,00
bis **22.500**	322,89	35,52	859,59	1.218,00
bis **25.000**	358,77	39,46	945,76	1.344,00

** Selbstbehalt 20 %*

	Steuer-pflichtiger Prämienanteil Krankenvers. ohne Steuer	Steuersatz 1% und Steuerbetrag	Betrag LTA für Verschaffen von Versiche-rungsschutz	Gesamtbetrag
Reiseschutz Flexible Modul Reisekrankenversicherung ***mit Selbstbehalt**** für Personen **bis 69 Jahre**				
Einzelperson	13,20	0,13	30,67	44,00
Familie	19,20	0,19	44,61	64,00
Reiseschutz Flexible Modul Reisekrankenversicherung ***mit Selbstbehalt**** für Personen **ab 70 Jahre**				
Einzelperson	37,50	0,38	87,12	125,00
Familie	53,70	0,54	124,76	179,00
Reiseschutz Flexible Modul Reisekrankenversicherung ***ohne Selbstbehalt*** für Personen **bis 69 Jahre**				
Einzelperson	16,20	0,16	37,64	54,00
Familie	23,70	0,24	55,06	79,00
Reiseschutz Flexible Modul Reisekrankenversicherung ***ohne Selbstbehalt*** für Personen **ab 70 Jahre**				
Einzelperson	43,50	0,44	101,06	145,00
Familie	59,70	0,60	138,70	199,00

** Selbstbehalt 100 Euro*

	Steuerpflichtiger Prämienanteil Sach-versicherung ohne Steuer	Steuersatz 11% und Steuerbetrag	Betrag LTA für Verschaffen von Versiche-rungsschutz	Gesamtbetrag
Reiseschutz Flexible Modul Reisehaftpflicht- Reiseunfallversicherung ***ohne Selbstbehalt*** für Personen **bis 69 Jahre**				
Einzelperson	5,87	0,65	27,48	34,00
Familie	7,47	0,82	50,71	59,00
Reiseschutz Flexible Modul Reisehaftpflicht- Reiseunfallversicherung ***ohne Selbstbehalt*** für Personen **ab 70 Jahre**				
Einzelperson	5,87	0,65	27,48	34,00
Familie	7,47	0,82	50,71	59,00

Preise in Euro

Reisen mit Sicherheit

LTA-A-04 01/2025

Mit unserem Reiseschutzpaket **All in One** und dem Baukastensystem **Flexible** haben Sie alle Möglichkeiten Ihre Reisen weltweit ein ganzes Jahr lang zu versichern. Mit unseren Tarifangeboten können Sie einen Komplett-Schutz abschließen, Einzelleistungen buchen oder Ihren Reiseschutz beliebig frei kombinieren. Und das Ganze zu einem sehr günstigen Preis-Leistungs-Verhältnis.

- ✓ **Reisestornoversicherung, Reiseausfallschutz (Reiseabbruchkosten) und Umbuchungsgebührenversicherung**
  - Höhe der Versicherungssumme:
  - – bis zu 20.000 Euro je Einzelvertrag/je Reise
  - – bis zu 25.000 Euro je Familienvertrag/je Reise
- ✓ **Covid-19 Reiseschutz**
- ✓ **Reisekrankenversicherung**
  - inklusive Covid-19 Krankenschutz
  - inklusive Auslandsreise-Rückholkosten
  - inklusive Inlandsreise-Rückholkosten
  - Reisebeistands- und Assistance-Leistungen
- ✓ **Reiseunfallversicherung**
- ✓ **Reisehaftpflichtversicherung**
- ✓ **Reisegepäckversicherung**
- ✓ **Golfversicherung**
- ✓ **Notruf- und Servicezentrale**

Inklusive Covid-19 Reiseschutz

Lifecard Travel Assistance GmbH
Service-Nr.: +43 (0) 662 876402
www.lta-reiseschutz.at