

**Ihre Versicherungspolice**

Der vorliegende Versicherungsvertrag wird mit dem Zweitsitz bzw. der Generalvertretung für Italien der Gesellschaft Europäische Reiseversicherung AG abgeschlossen.

*Spencer Pala*  
Europäische Reiseversicherung AG

**Zusammenfassende Aufstellung der inbegriffenen Leistungen**

**Zusammenfassung Versicherungspaket**

GARANTIEN	HÖCHSTENTSCHÄDIGUNGSSUMMEN	FESTER SELBSTBEHALT/GRENZEN
Reiseannullierung – Reiseverzicht	Base: € 1.000 pro Akte Plus: € 3.000 pro Akte Premium: € 5.000 pro Akte	0% bei Ableben oder bei einem Krankenhausaufenthalt von mehr als 1 Tag, 15% in allen anderen Fällen mit einem Mindestbetrag von € 50
Reiseunterbrechung	Base: € 1.000 pro Akte Plus: € 3.000 pro Akte Premium: € 5.000 pro Akte	0% bei Ableben oder bei einem Krankenhausaufenthalt von mehr als 1 Tag, 15% in allen anderen Fällen mit einem Mindestbetrag von € 50
Arztkostenerstattung	€ 1.000	€ 50
Unterstützung während der Reise	Spezifisch, je nach Leistung	NEIN

**Altersgrenze:**

Die Garantien der Police sind für Personen unter 90 Jahren verfügbar.

**Gebietsmäßige Gültigkeit:**

Die Garantien der Police sind für das gewählte Reiseziel gültig, das im Reisedokument angegeben ist.

**Maximale Laufzeit der Police**

Die maximale Laufzeit des Versicherungsschutzes fällt mit den im Reisedokument angegebenen Daten zusammen. Die Reise kann auf jeden Fall nur eine Höchstdauer von 60 Tagen ab dem Antrittsdatum jeder einzelnen Reise haben.

**WICHTIGE ADRESSEN UND NUMMERN**

<p><b>Notfälle und Unterstützung während der Reise</b> Einsatzzentrale 24 h – 365 Tage/Jahr + 39.02.30.30.00.05 (Option 1)</p>	<p><b>Schadensanzeigen und Ersatzforderungen</b> Callcenter Schadensfälle Mo-Do 9.30-12.30 / 14.30-17.30 ; Fr 9.30-12.30 + 39.02.00.62.02.61 (Option 2) claims@erv-italia.it; zertifizierte E-Mail-Adresse: erv-italia@legalmail.it</p>
--	---

**Bei Notfällen und für Unterstützung während der Reise muss die Einsatzzentrale kontaktiert werden, damit die notwendigen Verfahren im Schadensfall eingeleitet werden können, und bevor irgendwelche persönlichen Initiativen unternommen werden.**

**Vor der Unterzeichnung die Informationsnotiz aufmerksam lesen.**

**Europäische Reiseversicherung AG – Generalvertretung für Italien**

Rechtssitz und operativer Sitz: Via G. Washington 70, 20146 Mailand (Italien)

Steuernummer, USTID-Nummer und Eintragung im Handelsregister Mailand Nr. 05856020960 – REA-Register Nr. 1854153.

Im Berufsverzeichnis der Versicherungs- und Rückversicherungsunternehmen der italienischen Versicherungsaufsichtsbehörde IVASS eingetragen unter der Nr. 1.00071. Die Gesellschaft ist zur Ausübung der Versicherungstätigkeit in Italien gemäß Art. 23 Gesetzesvertr. Dekr. Nr. 209 vom 7.9.2005 befähigt (IVASS-Mitteilung Nr. 5832 vom 27.9.2007).

## Informationsnotiz

Der Zweck dieser Informationsnotiz besteht darin, dem Versicherten alle notwendigen Informationen vorab zu liefern, damit er die nötige Sachkenntnis und das Beurteilungsvermögen erlangt, um den Versicherungsvertrag unterzeichnen zu können. Die Informationsnotiz wurde gem. Art. 185 Gesetzesvertr. Dekr. Nr. 209 vom 7. September 2005 und der Regelung der ital. Versicherungsaufsichtsbehörde (im Folgenden „IVASS“) Nr. 35 vom 26. Mai 2010 abgefasst. Die vorliegende Informationsnotiz wurde gemäß dem von der IVASS bereitgestellten Schema abgefasst, ihr Inhalt ist jedoch nicht der vorherigen Genehmigung seitens IVASS unterstellt. Sie erläutert die wesentlichen Merkmale des Versicherungsprodukts, ersetzt jedoch nicht die Policenbedingungen, in die der Versicherte vor der Vertragsunterzeichnung Einsicht nehmen muss.

### INFORMATIONEN ÜBER DAS VERSICHERUNGUNTERNEHMEN

#### 1. ERV

- Firmenbezeichnung: Europäische Reiseversicherung AG (im Folgenden „ERV“ oder „die Gesellschaft“)
- Rechtssitz: Deutschland, Rosenheimer Straße 116, 81669 München
- Aufsichtsbehörde: Die Europäische Reiseversicherung AG ist der Deutschen Aufsichtsbehörde BaFin unterstellt

#### 2. Vermögenslage zum 31.12.2014

- Die Solvabilitätsmarge der ERV – berechnet auf Grundlage der Regulationsanforderungen, die von der deutschen Aufsichtsbehörde BaFin angewendet werden – beläuft sich auf 75,2 Millionen Euro, entsprechend 150% der Mindest-Solvabilitätsmarge von 50 Millionen Euro.
- Die ERV hält eigene Mittel zur Deckung der technischen Rücklagen und der sonstigen Passiva inne – wie sie von der deutschen Aufsichtsregelung definiert werden – die sich auf insgesamt 179,4 Millionen Euro belaufen, mit einem Überschuss von 27,2 Millionen Euro gegenüber dem verlangten Mindestbetrag.

#### 3. Generalvertretung für Italien

Zweitstz in Italien: Generalvertretung für Italien (im Folgenden „ERV“ oder „die Gesellschaft“), Via G. Washington 70, 20146 Mailand; Tel.: +39.02.76.41.66.52; Internetseite: [www.erv-italia.it](http://www.erv-italia.it); E-Mail: [info@erv-italia.it](mailto:info@erv-italia.it)

Eintragung im Handelsregister Mailand mit Eintragungsnr., Steuernummer und USTID-Nummer 05856020960; Eintragung im REA-Register unter der Nr. 1854153. Genehmigung zur Ausübung der Versicherungstätigkeit in Italien im Rahmen einer Niederlassung gemäß Art. 23 Gesetzesvertr. Dekr. Nr. 209 vom 7.9.2005 (IVASS-Mitteilung Nr. 5832 vom 27.9.2007) und Eintragung im Unternehmensregister der IVASS unter der Nr. I.00071.

### INFORMATIONEN ZUM VERTRAG

#### 1. Modalitäten für das Zustandekommen des Vertrags – Unterzeichnungsfristen

Der Versicherungsschutz ist ab dem Zeitpunkt wirksam, an dem der Versicherte den Vertrag abschließt, was gleichzeitig mit der Buchung oder dem Erwerb der Tourismusdienstleistung zu erfolgen hat. Der Versicherte muss in die Policenbedingungen entsprechend Einsicht nehmen.

#### 2. Versicherbare Personen

Folgende Personen können versichert werden:

- Personen mit Wohnsitz in der Europäischen Union oder im EWR;
- Personen, die zum Zeitpunkt der Unterzeichnung der Police rechtsfähig sind;
- Personen unter 90 Jahren (für Personen, die dieses Alter während der Vertragslaufzeit erreichen, bleibt die Versicherungsgarantie aufrecht).

#### 3. Nicht versicherbare Personen

Personen, die unabhängig von der konkreten Bewertung des Gesundheitszustandes an AIDS, Alkoholsucht, Drogensucht oder an Geisteskrankheiten wie hirnorganischen Syndrome, schizophrener Störungen, paranoiden Störungen und manisch-depressiven Krankheitsformen leiden, können nicht versichert werden.

Falls es während der Vertragslaufzeit zu einer der oben genannten Krankheiten oder Beschwerden kommen sollte, kommen die Bestimmungen von Art. 1898 ital. ZGB zur Anwendung;

Personen, die nicht im EWR domiziliert oder wohnhaft sind, können nicht versichert werden.

#### 4. Wirksamkeit und Laufzeitbeginn

Laufzeit und Gültigkeit der Leistungen und Garantien:

- Für alle Garantien (ausgenommen der Annullierung); ab der Uhrzeit und ab dem Tag, die im Reisedokument angegeben sind; mit Verlängerung über das Ablaufdatum hinaus um maximal 5 Tage, falls sich das Rückreisedatum aus Gründen verzögert, die nicht vom Versicherten abhängen.
- Für die Annullierungsgarantie: ab dem Zeitpunkt des Abschlusses des Versicherungsvertrags und bis zur Verwendung der ersten, vertraglich vereinbarten Dienstleistung.
- Wenn die Versicherungsprämie bezahlt wurde.

Die ERV haftet nicht für Verzögerungen oder Verhinderungen, zu denen es während der Erbringung der Leistungen kommen kann, wenn diese auf höhere Gewalt zurückzuführen sind.

#### 5. Gültigkeit

Die Versicherung gilt für das Reiseziel und die Dauer, die gewählt wurden und im Reisedokument angeführt sind, bis zu einer Höchstdauer von 60 Tagen.

#### 6. Angebotener Versicherungsschutz

Für die Anwendbarkeit des Versicherungsschutzes gelten die folgenden Allgemeinen Policenbedingungen je nach dem vom Versicherten gewählten und im Policen-Zertifikat angegebenen Produkttyp.

#### 7. Anzeige von Schadensfällen – Anfrage um Unterstützung und Pflichten des Versicherten

##### Handhabung von Notfällen – Anfrage um Unterstützung

Für sämtliche Anfragen um Unterstützung während der Reise muss sich der Versicherte oder eine andere Person an seiner statt **so rasch wie möglich und vorzugsweise vor dem Ergreifen persönlicher Initiativen mit der Einsatzzentrale der ERV in Verbindung setzen**, um die Art der Anfrage bekannt zu geben und die etwaige Übernahme der Zahlungen zu ermöglichen.

**Bei ungerechtfertigter Nichterfüllung des Versicherten behält sich die ERV die Befugnis vor, eine Erstattung bis zum Erreichen eines Betrags zu leisten – falls ein solcher geschuldet wird – der den Auslagen entspricht, die die Einsatzzentrale getragen hätte, wenn sie rechtzeitig verständigt worden wäre, um die Handhabung und Behandlung des Falles direkt zu übernehmen.**

**Daten Einsatzzentrale:** Inter Partner Assistance S.A. Generalvertretung für Italien (im Auftrag von ERV); Via Bernardino Alimena, 111 - 00173 Rom Italien; Tel: +39.02.30.30.00.05 (Option 1).

##### Schadensanzeigen und Ersatzanträge

Für jeden Ersatzantrag muss der Versicherte oder eine andere Person an seiner statt:

- sich mit der Schadenabteilung der ERV in Verbindung setzen;
- das Anzeigeformular vollständig ausfüllen und die von der Schadenabteilung angegebenen Unterlagen je nach Art der jeweiligen Versicherungsdeckung per schriftlicher Anfrage senden an: ERV – Ufficio Sinistri – Via G. Washington 70, 20146 Milano – und zwar per Einschreiben oder zertifizierter E-

Mail innerhalb von 20 Tagen ab Eintreten des Schadensfalles oder binnen 7 Tagen ab der Rückkehr in das Wohnsitzland.

Außerdem muss der Versicherte:

- sämtliche Originalunterlagen beifügen, die von ihm verlangt werden;
- der ERV das Recht auf Verlangen weiterer Unterlagen garantieren, indem er sich bereits ab jetzt zur rechtzeitigen Übersendung dieser Unterlagen verpflichtet;
- die Ärzte, die ihn vor und nach dem Schadensfall untersucht haben, von ihrer beruflichen Schweigepflicht gegenüber der ERV befreien.

Weiter:

- Etwaige Kosten für Recherchen und Schätzung des Schadens gehen zu Lasten des Versicherten.
- Für die Schätzung der Ersatzleistung, die in Italien und in Euro erfolgt, wird auf die Policenbedingungen Bezug genommen.

**Daten der ERV-Schadensabteilung:** Via G. Washington 70, 20146 Milano; Tel.: +39.02.00.62.02.61 (Option 2) Fax: +39.02.76.41.68.62; E-Mail: [claims@erv-italia.it](mailto:claims@erv-italia.it), zertifizierte E-Mail-Adresse: [erv-italia@legalmail.it](mailto:erv-italia@legalmail.it). Die Schadenabteilung ist zu folgenden Zeiten für den Parteienverkehr geöffnet: Mo-Do 9.30-12.30/14.30-17.30; Fr 9.30-12.30.

#### 8. Reklamationen zum Vertrag

Reklamationen in Bezug auf die Handhabung des Vertragsverhältnisses, genauer gesagt in Sachen Haftungszuweisung, Effektivität der Leistung, der Bezifferung und Auszahlung der dem Anspruchsberechtigten zustehenden Summen müssen in Schriftform direkt an die ERV gerichtet werden: Ufficio Reclami - Europäische Reiseversicherung AG Rappresentanza Generale per l'Italia - Via G. Washington 70, 20146 Milano, E-Mail: [reclami@erv-italia.it](mailto:reclami@erv-italia.it), zertifizierte E-Mail-Adresse [erv-italia@legalmail.it](mailto:erv-italia@legalmail.it), Fax +39.02.76.41.68.62. Falls der Antragsteller mit dem Ergebnis der Reklamation nicht zufrieden ist bzw. falls er nicht innerhalb von maximal 45 Tagen eine Antwort erhält, kann er sich an die Versicherungsaufsichtsbehörde wenden: IVASS - Servizio Tutela degli utenti - Via del Quirinale, 21 - 00187 Roma - Telefon 06.42.133.1, indem er seinem Vorbringen die Unterlagen in Bezug auf die von der Versicherungsgesellschaft behandelte Reklamation beilegt. Nähere Details zu den Vorgangsweisen sind der Internetseite [www.erv.it](http://www.erv.it) – **Abschnitt Kontakte** zu entnehmen. Was die Streitsachen in Bezug auf die Schadensbezifferung und die Haftungszuweisung anbelangt, wird darauf verwiesen, dass hierfür ausschließlich die Gerichtsbehörde zuständig ist, wobei außerdem die Möglichkeit besteht, auf Schlichtungsverfahren zurückzugreifen, falls solche zur Verfügung stehen.

#### 9. Rücktrittsrecht

Der Versicherte kann sein Recht auf Rücktritt vom Versicherungsschutz ausüben, indem er der Gesellschaft innerhalb von 10 Tagen ab der Ausgabe der Police und/oder der Zahlung der Prämie und jedenfalls nicht nach dem Datum des Laufzeitbeginns der Police eine entsprechende Mitteilung zukommen lässt. Die ERV erkennt ihm die Erstattung der Prämie abzüglich der Versicherungssteuern und zeitanteilig im Verhältnis zum getragenen Risiko zu.

## Datenschutz

Informationsnotiz für die betroffene Person in Bezug auf die Verarbeitung allgemeiner und sensibler Personaldaten im Versicherungswesen.

Gemäß Artikel 13 Gesetzesvertretendes Dekret Nr. 196 vom 30. Juni 2003 (im Folgenden „das Gesetz“) und in Bezug auf die personenbezogenen Daten, die verarbeitet werden sollen, möchten wir Sie wie folgt informieren:

1. Die Verarbeitung, denen die verlangten oder erfassten personenbezogenen Daten unterzogen werden, ist auf die Ausübung der Versicherungs- und Rückversicherungstätigkeit seitens der ERV ausgerichtet, sowie jener Tätigkeiten, zu denen die ERV gemäß den geltenden gesetzlichen Bestimmungen autorisiert ist.
2. Die Verarbeitung kann auch ohne den Einsatz elektronischer oder anderweitig automatisierter Hilfsmittel vorgenommen werden und besteht in den Tätigkeiten, die in Artikel 4 Absatz 1 Buchstabe b) des Gesetzes angegeben sind, oder in Teilen dieser Tätigkeiten.
3. Die Bekanntgabe der personenbezogenen Daten ist fakultativ, außer sie wird von spezifischen Vorschriften verlangt, wie zum Beispiel von den Anti-Geldwäschevorschriften, vom zentralen Unfallregister, von der Kraftfahrzeugzulassungsstelle.
4. Die etwaige Verweigerung von Antworten kann dazu führen, dass der Abschluss oder die Ausführung des Vertrags bzw. die Verwaltung und Auszahlung des angezeigten Schadensfalles unmöglich ist.
5. Zu den in Punkt 1 genannten Zwecken können die personenbezogenen Daten anderen Personen aus der Versicherungsbranche bekannt gegeben werden, wie zum Beispiel: Versicherer, Mitversicherer und Rückversicherer; Agenten, Subagenten, Produzenten, Brokern und anderen Vertriebskanälen; Gutachtern, Beratern und Anwälten; Dienstleistungsgesellschaften, die mit der Verwaltung und/oder Auszahlung der Schadensfälle, Werbe- oder Telemarketingkampagnen oder Tätigkeiten, die mit deren Ausführung verbunden sind, betraut wurden; Verbandsorgane (ANIA) und Konsortialorgane der Versicherungsbranche; externe Datenbanken; die Versicherungsorgane CONSAP und UCI; externe Datenbanken, gegenüber denen die Bekanntgabe der Daten obligatorisch ist. In diesem Fall können die Kenndaten der oben genannten sonstigen Inhaber der Datenverarbeitung und der etwaigen Verantwortlichen dem öffentlichen Register entnommen werden, das vom „Garanten für die Schutz der personenbezogenen Daten“ geführt wird, und bei den oben genannten Personen.
6. Die personenbezogenen Daten werden nicht verbreitet.
7. Die gelieferten personenbezogenen Daten können für die unter Punkt 1 angeführten Zwecke auch aus dem italienischen Staatsgebiet hinaus gebracht werden.
8. Artikel 7 des Gesetzes verleiht der von der Verarbeitung betroffenen Person spezifische Rechte, darunter das Recht, vom Inhaber der Verarbeitung die Bestätigung über das Vorhandensein oder Nichtvorhandensein personenbezogener Daten zu erhalten, die ihn betreffen, sowie ihre Mitteilung in verständlicher Form; Kenntnis über den Ursprung der Daten zu erhalten, sowie über die Logik und Zwecke, auf denen die Verarbeitung basiert; Erzielung der Löschung, der Umwandlung in eine anonyme Form oder die Sperrung von Daten, die unter Verstoß gegen die Gesetze verarbeitet wurden, sowie die Aktualisierung, Berichtigung oder, wenn ein Interesse daran besteht, die Ergänzung der Daten; die Widersetzung gegen die Datenverarbeitung aus rechtmäßigen Gründen.
9. Inhaber der Datenverarbeitung ist die ERV in Italien.
10. Der Betroffene hat das Recht, jederzeit zu wissen, worin die Daten bestehen, die ihn betreffen, und wie sie verwendet werden. Er hat auch das Recht, sie aktualisieren, ergänzen, berichtigen oder löschen zu

lassen, deren Sperrung zu verlangen oder sich deren Verarbeitung zu widersetzen.

11. Bezüglich der Ausübung Ihrer Rechte können Sie sich wenden an: Europäische Reiseversicherung AG - Sede secondaria in Italia - Servizio Privacy - Via G. Washington 70, 20146 Milano oder unter der Fax-Nummer +39.02.76.41.68.62 bzw. E-Mail: [privacy@erv-italia.it](mailto:privacy@erv-italia.it), wo Sie auch die Liste der aktuellen Verantwortlichen für die Verarbeitung erhalten können.

## Begriffsbestimmungen (Glossar)

Die Begriffsbestimmungen sind Bestandteil der Versicherungspolice und erläutern die Bedeutung der Ausdrücke näher, die in den Policenbedingungen enthalten sind.

**Geographischer Bereich:** der Bereich oder das Land, für das der Versicherte die Reise gebucht und für das er den Versicherungsvertrag abgeschlossen hat, und aus dem er binnen dem gebuchten Zeitraum wieder zurückkehren wird.

**Versicherter:** die Person bzw. die Personen, die im Reisevertrag als Begünstigte des Versicherungsschutzes angegeben ist/sind, mit Wohnsitz oder Domizil im EWR, deren Interesse durch die Versicherung geschützt ist.

**Versicherung:** der Versicherungsvertrag.

**Unterstützung:** unmittelbare Hilfeleistung, die die ERV dem Versicherten über die Einsatzzentrale liefern muss, der sich infolge des Eintritts eines Schadensfalls in Schwierigkeiten befindet.

**Einsatzzentrale:** die Struktur, die aus Mitarbeitern, Ärzten und Technikern besteht, die die ERV dem Versicherten rund um die Uhr an 365 Tagen im Jahr zur Verfügung stellt und die für die telefonischen Kontakte mit dem Versicherten sorgt, die in der Police vorgesehenen Unterstützungsdienstleistungen organisiert und erbringt und für die Handhabung der Schadensfälle sorgt. Die Einsatzzentrale für Italien ist die der Inter Partner Assistance S.A. (im Auftrag der Europäischen Reiseversicherung AG).

**Reisegefährte:** die Person, die mit dem Versicherten auf Reisen ist, den gleichen Reiseweg vollständig mit diesem zurücklegt und die eventuell auch in die Versicherungsbestätigung mit aufgenommen wurde.

**Versicherungsnehmer:** die natürliche Person oder Rechtsperson, genauer gesagt Baia Holiday, die die Versicherungsvereinbarung namens und auftrags ihrer Kunden, die an dieser beteiligt sind, abschließt.

**Vertrag:** der Versicherungsvertrag, der vom Versicherungsnehmer erworben und unterzeichnet wird und die Informationsnotiz sowie die Allgemeinen Versicherungsbedingungen enthält.

**Domizil:** der – auch vorübergehende – Wohnort des Versicherten, der seine Tätigkeit im EWR erbringt bzw. dessen wirtschaftliche Interessen innerhalb des EWR liegen.

**EWR - Europäischer Wirtschaftsraum:** Österreich, Belgien, Bulgarien, Zypern, Kroatien, Dänemark, Estland, Finnland, Frankreich, Deutschland, Griechenland, Irland, Island, Italien, Lettland, Litauen, Luxemburg, Malta, Norwegen, Niederlande, Polen, Portugal, Vereinigtes Königreich, Tschechische Republik, Rumänien, Slowakei, Slowenien, Spanien, Schweden, Ungarn, Schweiz.

**ERV:** die Handelsmarke der Europäischen Reiseversicherung AG

**Ausland:** alle Länder außerhalb Italiens, die Republik San Marino und der Staat Vatikanstadt.

**Europa und Mittelmeerraum:** das geographische Gebiet, das sich von der Iberischen Halbinsel bis zum Ural erstreckt, einschließlich der Kanarischen Inseln, Madeira und der Länder, die am Mittelmeer gelegen sind (Marokko, Algerien, Tunesien, Libyen, Ägypten, Zypern, Israel, Libanon, Syrien, Türkei).

**Fester Selbstbehalt:** die in der Versicherungsbestätigung oder in den Versicherungsbedingungen festgelegte Summe, die von dem von ERV nach Eintritt des Schadensfalls konkret berechneten Ersatzbetrag abgezogen wird und zu Lasten des Versicherten geht.

**„Familienangehörige“:** der/die Ehegatte/Ehegattin oder der/die Lebenspartner/in, sowie Verwandte und Verschwägerter des Versicherten bis zum zweiten Grad (daher: Kinder, Eltern, Geschwister, Großeltern, Schwiegereltern, Schwiegersöhne und Schwiegertöchter, Schwager und Schwägerinnen, Adoptivkinder, Adoptiveltern, Stiefgeschwister, Stiefväter und Stiefmütter des Versicherten).

**Diebstahl:** die von Art. 624 ital. Strafbuch vorgesehene Straftat, die von jeder beliebigen Person begangen wird, die Sachen anderer in Besitz nimmt, indem sie diese der Person, die sie innehat, entwendet, um daraus Gewinn für sich oder für andere zu schlagen.

**Garantie:** der Schutz oder die Leistung – die sich von der Unterstützung unterscheidet – der/die von ERV im Schadensfall auf Grundlage der Prognosen des Versicherten angeboten wird und in einem Ersatz, einer Ersatzleistung und/oder einer Entschädigung für den Schaden an den Versicherten besteht.

**Unfall:** das Ereignis, das auf eine heftige Zufallsursache von außen zurückzuführen ist und körperliche Verletzungen hervorruft, die objektiv feststellbar sind.

**Pflegeeinrichtung:** das öffentliche Krankenhaus, die Klinik oder das private Pflegeheim, die von den zuständigen Behörden ordnungsgemäß zur Aufnahme der Kranken und zur ärztlichen Unterstützung autorisiert sind. Nicht als Pflegeeinrichtungen betrachtet werden Thermalanlagen, Genesungsheime, Reha-Zentren und sonstige Heime, sowie Gesundheitskliniken, Diätkliniken und Schönheitskliniken.

**Italien:** das gesamte italienische Staatsgebiet inklusive: Republik San Marino und der Staat Vatikanstadt.

**Krankheit:** jede objektivierbare Veränderung des Gesundheitszustandes.

**Vorbestehende Krankheit:** chronischer pathologischer Zustand der Veränderung des Gesundheitszustandes, auch mit Evolutionscharakter, von dem der Versicherte zum Zeitpunkt der Buchung der Reise Kenntnis hat.

**Höchstentschädigungssumme:** die Höchstsumme, die in der Versicherungsbestätigung oder in den Policenbedingungen festgelegt ist, bis zu deren Erreichen sich die ERV verpflichtet, die Garantie zu leisten oder die Unterstützungsleistung zu erbringen.

**Öffentliche Transportmittel:** sämtliche Luftfahrzeuge, sowie Land- und Wasserfahrzeuge, die für den öffentlichen Passagierverkehr bestimmt sind, mit vorgegebenen Fahrplänen, Reiserouten, Häufigkeiten und Tarifen (die offiziell und veröffentlicht sind), die auf der Grundlage spezifischer Autorisierungen oder Konzessionen eine oder mehrere Ortschaften auf kontinuierliche oder regelmäßige und nicht gelegentliche Weise verbinden. Von den öffentlichen Transportmitteln ausgeschlossen sind daher beispielsweise – Aufzählung unvollständig – Mietwagen, Taxis und Transportmittel, die für touristische Fahrten verwendet werden.

**Welt:** alle Länder und ihre Gebiete.

**Prämie:** die Geldsumme, die der Versicherungsnehmer der ERV zu zahlen hat.

**Leistungen:** ausschließlich für die Abschnitte ‚Unterstützung‘ der Police – die Unterstützung, die die ERV dem Versicherten im Schadensfall über die Einsatzzentrale liefert.

**Pro Rata Temporis:** „Zeitanteiligkeit“, gibt die Methode der Ersatzleistung an, die sich lediglich

auf den Zeitraum bezieht, der tatsächlich Gegenstand des Versicherungsschutzes ist.

**Wohnsitz:** der Ort, an dem sich der Versicherte gewöhnlich aufhält.

**Krankenhausaufenthalt:** Aufenthalt in einer Pflegeeinrichtung, die mit der Übernachtung verbunden ist.

**Anteiliger Selbstbehalt:** der Teil des Ersatzbetrags, ausgedrückt in einem Prozentsatz, der obligatorisch zu Lasten des Versicherten geht, wie dies in der Versicherungsbestätigung oder in den Policenbedingungen festgelegt ist.

**Schadensfall:** das Eintreten des schädigenden Ereignisses infolge eines Zufallsereignisses, für das die Garantie geleistet wird.

**Gesellschaft:** das Versicherungsunternehmen, d.h. die Europäische Reiseversicherung AG.

**Aktueller Wert:** hierunter versteht man den Neuwert der Sache der gleichen Art und Qualität, reduziert um einen Betrag, der den Wertverlust infolge von Verschleiß und Alterung darstellt.

**Materieller Wert:** der aktuelle Materialwert, unter Ausschluss der nicht in ihm enthaltenen Daten oder die Rückholung der Daten, sowie der geistige Wert.

**Reise:** der Transfer, der Aufenthalt oder der Mietzeitraum, der aus dem entsprechenden Vertrag oder Reisedokument hervorgeht und eine Entfernung von mindestens 20 km vom Wohnsitzort vorsieht.

## Allgemeine Versicherungsbedingungen

### Verweis auf die Informationsnotiz – Informationen zum Vertrag

Die Informationsnotiz ist Bestandteil der im Folgenden aufgeführten Allgemeinen Versicherungsbedingungen.

### Allgemeine Bestimmungen

Die folgenden allgemeinen Bedingungen kommen für alle Abschnitte der Reiseversicherungspolice zur Anwendung, die von der Europäischen Reiseversicherung AG angeboten wird.

#### 1. Versicherte Personen

Versicherte Personen sind die natürlichen Personen, die ihren Wohnsitz oder ihr Domizil im EWR haben, unter 90 Jahre alt sind und deren Name im Reisedokument angegeben ist. Für all jene, die dieses Alter während der Vertragslaufzeit erreichen, behält die Versicherung bis zum Ablauf der Police ihre Gültigkeit.

#### 2. Gültigkeit

Die Versicherung gilt für das Reiseziel und die Dauer, die ausgewählt wurden und in den Reisedokumenten zu den Tourismusedienstleistungen von **Baia Holiday** näher angeführt sind, bis zu einer Höchstdauer von 60 Tagen.

#### 3. Laufzeitbeginn und Dauer des Vertrags

Die Police:

- muss gleichzeitig mit der Buchung der Reise abgeschlossen werden;
- muss für die gesamte Dauer der Reise abgeschlossen werden;
- gilt für die spezifische Reise, die in den Reisedokumenten angegeben ist;
- hat eine zeitliche Gültigkeit, die mit der Reise zusammenfällt, wie dies im entsprechenden Reisedokument angegeben ist;
- verlängert sich über das Ablaufdatum hinaus, wenn das programmierte Reisedatum aus Gründen verspätet erfolgt, die nicht vom Versicherten abhängen, jedoch bis zu einer Höchstdauer von 5 Tagen.

#### 4. Prämie

Gemäß Art. 1901 Absatz 1 ital. Zivilgesetzbuch zeigt die Versicherung ab dem in der Police angegebenen Tag ihre Wirkung, wenn die Prämie gezahlt wurde, andernfalls ist sie ab 24 Uhr des Tages wirksam, an dem die Zahlung erfolgt ist.

Falls sich anlässlich eines Schadensfalls herausstellen sollte, dass die Prämie noch nicht gezahlt wurde, versteht sich die Gesellschaft als von der Leistung entbunden, falls die mangelnde Zahlung auf eine Handlung des Versicherungsnehmers zurückgeführt werden kann.

### 5. Ausschlüsse, die allen Arten von Garantien gemein sind

Von der Versicherung, jedweden Ersatz und jeglicher Leistung ausgeschlossen sind Folgen und/oder Ereignisse, die direkt oder indirekt zurückzuführen sind auf:

- Gründe oder Ursachen, die sich bereits bei Abschluss der Police gezeigt haben oder deren Auftreten vernünftigerweise vorhersehbar war.
- Gründe und Ursachen, die nicht ausreichend dokumentiert sind.
- Rechtswidrige oder vorsätzliche Verhaltensweisen (sowohl bereits zutage gelegte als auch versuchte) bzw. Verhaltensweisen, die auf Nachlässigkeit oder grobe Fahrlässigkeit zurückzuführen sind; Selbstmord oder Selbstmordversuch.
- Vorbestehende Krankheiten, d.h. chronische pathologische Zustände der Veränderung des Gesundheitszustandes, auch mit Evolutionscharakter, von denen der Versicherte zum Zeitpunkt des Abschlusses der Police Kenntnis hat (unter Ausnahme des Ablebens).
- Geisteskrankheiten, Angstzustände, Stress und Depression, psychische Störungen im Allgemeinen und Neurosen, sowie das erworbene Immundefektsyndrom (AIDS); psychologische Reaktionen infolge von Angstzuständen (z. Bsp. nach Kriegshandlungen, Volksaufständen, Terrorakten, Flugzeugunglücken).
- Aufhebung oder Korrektur von körperlichen Mängeln oder Fehlbildungen, die vor dem Abschluss der Police bestanden.
- Intoxikationen, Krankheiten und Unfälle infolge und in Abhängigkeit von Alkohol- und Psychopharmaka-Missbrauch, sowie von der nicht therapeutischen Anwendung von Halluzinogenen und Rauschgiften.
- Krankheiten, die mit der Schwangerschaft über die 26. Schwangerschaftswoche hinaus und mit dem Wochenbett zusammenhängen. Abortgefahr bei Nachlässigkeit oder Vorsatz seitens des Versicherten.
- Krankheiten und Unfälle infolge gefährlicher sportlicher Betätigung: Bergsteigen mit Felsklettern oder Zugang zu Gletschern, Trekking (ab 2500 Meter), Skispringen oder Wasserskispringen, Lenken und Verwendung von Rennschlitten und Bobs, alle Aktivitäten in der Luft mit der einzigen Ausnahme von Flügen als zahlender Passagier in einem autorisierten Flugzeug, Rennen und Bewerbe mit Autos, Motorrädern und Motorbooten, einschließlich der entsprechenden Trainings- und Testfahrten, Tauchgänge mit Sauerstoffgeräten, Höhlenforschung, Boxen, Paddeln und Rafting, Reit-, Jagd- und Schießwettbewerbe, Eishockey, Skifahren im freien Gelände, Paragleiten, Rugby, amerikanischer Football, Bungeejumping, Schwerathletik und Ringen in seinen verschiedenen Formen.
- Gewagte Handlungen sowie alle Unfälle, die als Folge von sportlichen Tätigkeiten erlitten werden, die berufsmäßig ausgeübt werden.
- Arbeitsmissionen, die die Erbringung von Tätigkeiten vorsehen, die vorwiegend manuell und/oder handwerklich sind und/oder mit Hilfe von mechanischen oder industriellen Instrumenten oder Maschinen erbracht werden.
- Missionen, die den Transport und/oder die Lieferung von Waffen, Fahrzeugen, Materialien, Instrumenten, Ausrüstungen oder beliebigen anderen Waren vorsehen,

die für Personen bestimmt sind, die an Kriegshandlungen aller Art und zu sämtlichen Zwecken beteteiligt sind.

- Jagdpraxis; Besitz von Waffen und Munitionen, auch wenn über die entsprechenden Lizenzen und Autorisierungen verfügt wird.
- Reisen in Ländern, die mit dem Zweck unternommen werden, sich ärztlich-chirurgischen Behandlungen, Schönheitsbehandlungen oder Reha-Behandlungen zu unterziehen. Ärztliche Untersuchungen, die objektiv gesehen vorhersehbar und/oder programmiert sind.
- Reisen in Ländern, die internationalen Embargos oder Sanktionen unterstellt sind oder in Gebiete, bezüglich derer das Außenministerium von Reisen abrät; extreme Reisen in abgelegene Gebiete, die nur mit Sonderfahrzeugen erreichbar sind oder in denen bewaffnete Konfliktsituationen bzw. Feindseligkeiten, Krieg, Bürgerkrieg, Rebellion, Revolution, Aufstände und Aufrufen, Kriegsrecht, widerrechtliche Aneignung der Macht anhaltend bestehen.
- Sabotageakte, Vandalismus oder Terrorismus im Allgemeinen, einschließlich der Verwendung aller Arten von atomaren oder chemischen Sprengkörpern.
- Ereignisse infolge von Atom-Umwandlungsphänomenen, ionisierenden Strahlen oder radioaktiver Kontamination oder chemisch-biologischer oder bakteriologischer Kontamination, infolge von Verschmutzung der Luft, des Wassers, der Bodens, des Untergrundes oder von irgendwelchen anderen Umweltschäden.
- Naturkatastrophen und andere umwälzende Naturereignisse.
- Streiks und Demonstrationen und damit verbundene Ereignisse.
- Pandemien, wenn sie von der Weltgesundheitsorganisation (WHO) als solche definiert werden.

### 6. Abgrenzungen und rechtliche Wirkungen und Schadloshaltung

- Vorsatz und grobe Fahrlässigkeit des Versicherten: Die Gesellschaft ist nicht zum Ersatz für Schadensfälle verpflichtet, die durch Vorsatz oder grobe Fahrlässigkeit des Versicherungsnehmers und des Versicherten verursacht wurden, gemäß den Bestimmungen von Art. 1900 Art. 1 ital. ZGB.
- Falls der Versicherte eine oder mehrere Leistungen und/oder Garantien nicht nutzt, ist die Gesellschaft nicht dazu verpflichtet, alternativen Ersatz oder Leistungen irgendeiner Art als Ausgleich hierfür zu leisten.
- Für Folgendes kann die Gesellschaft nicht verantwortlich gemacht werden:
  - Verspätungen oder Verhinderungen bei der Ausführung der vereinbarten und zu erbringenden Leistungen, wenn sie durch höhere Gewalt oder infolge von Bestimmungen der örtlichen innerstaatlichen oder ausländischen Behörden verursacht wurden;
  - Fehler, Versehen bzw. alle anderen Arten von Ungenauigkeiten, zu denen es bei der Ausführung der vereinbarten Dienstleistungen gekommen ist und die deren Nützlichkeit vollkommen oder teilweise beeinträchtigt haben, falls dies auf ungenaue Mitteilungen zurückzuführen ist, die die ERV vom Versicherten erhalten hat, oder auf Handlungen, die letzterem zugeschrieben werden können;
  - Verweigerung der Ausführung der Leistungen, falls diese objektiv gesehen oder nach Beurteilung der Versicherungsärzte notwendig sind.
- Die von der Gesellschaft über die Einsatzzentrale organisierten Transporte erfolgen mit dem für die zurückzuliegende

Strecke und für den Gesundheitszustand des Versicherten am besten geeigneten Transportmittel.

- e) In Bezug auf Beträge für Vorauszahlungen muss der Versicherte den Grund für die Anfrage, die Höhe des notwendigen Betrags, seine Anschrift und Telefonnummer und die Referenzen bekanntgeben, die es der Einsatzzentrale gestatten, die Garantiebedingungen für die Rückgabe des im Voraus bezahlten Betrags zu überprüfen. Der Versicherte muss die vorgeschossene Summe innerhalb von 30 Tagen ab dem Datum des Vorschusses zurückzahlen, andernfalls hat er außer der vorgeschossenen Summe auch die Zinsen zum aktuellen gesetzlichen Zinssatz zu zahlen.
- f) Klausel bei Sanktionen und Embargos: Diese Versicherung und ihr entsprechender Schutz, einschließlich der Zahlung der Schadensfälle oder der Bereitstellung jedweder Hilfe- oder Dienstleistung wird nur und ausschließlich dann garantiert, wenn diese nicht im Widerspruch zu Embargos oder wirtschaftlichen, geschäftlichen oder finanziellen Sanktionen stehen, die von der Europäischen Union, von der italienischen Regierung oder von jeder beliebigen anderen international zuständigen Einrichtung verhängt wurden, falls diese auch auf den Versicherungsnehmer und die Versicherten der vorliegenden Police anwendbar sind.

#### 7. Zeichnungslimit

Der Abschluss mehrerer Policen bei der ERV als Garantie für das gleiche Risiko zwecks Erhöhung des versicherten Kapitals der spezifischen Garantien der Produkte oder zur Verlängerung des bereits laufenden Schutzzeitraums für ein Risiko (Reise) ist nicht gestattet.

#### 8. Anzeige des Schadensfalls und darauf folgende Pflichten des Versicherten

Bei einem Schadensfall muss der Versicherte die Gesellschaft telefonisch und schriftlich gemäß den in diesem Vertrag vorgesehenen Modalitäten in Kenntnis setzen. Außerdem muss er alles tun, was in seiner Macht steht, um den Schaden zu vermeiden oder zu verringern, gemäß Art. 1914 Absatz 1 ital. ZGB.

Der Versicherte erkennt an, dass er gemäß den Angaben aus dem Abschnitt „Pflichten des Versicherten“ verpflichtet ist.

#### 9. Rückgriffsrecht

Der Gesellschaft steht gemäß Art. 1916 ital. ZGB das Surrogationsrecht gegenüber verantwortlichen Dritten zu.

#### 10. Verschlimmerung / Verringerung des Risikos

Der Versicherungsnehmer/Versicherte muss der Gesellschaft jedwede Verschlimmerung des Risikos schriftlich bekannt geben. Verschlimmerungen von Risiken, die nicht bekannt gegeben oder von ERV nicht ausdrücklich akzeptiert wurden, können zum vollständigen oder teilweisen Verlust des Rechts auf die Leistungen führen, sowie auf die Beendigung der in der Police vorgesehenen Garantien gemäß Art. 1898 ital. ZGB.

#### Klausel „Kriegsgebiet“ – Reduzierung der Höchstentschädigungssummen, Kumulationsgrenze und Pflichten des Versicherten:

Falls das Reiseziel des Versicherten Gegenstand plötzlicher bewaffneter Konfliktereignisse, Feindseligkeiten, Krieg, Bürgerkrieg, Rebellion, Revolution, Aufständen und Aufrufen, Kriegsrecht oder widerrechtlicher Aneignung der Macht wird, auch wenn diese Ereignisse unmittelbar nach Abschluss der Police durch den Versicherungsnehmer/Versicherten eingetreten sind, kommt es infolge der Verschlimmerung des Risikos zu Folgendem:

- a) Die Höchstentschädigungssummen der verschiedenen Leistungen für Ereignisse im

Zusammenhang mit den oben genannten Episoden werden wie folgt reduziert:

- **Unterstützung:** bis auf einen Höchstbetrag von € 5.000, es sei denn, es ist bereits in normalen Situationen eine niedrigere Höchstentschädigungssumme vorgesehen;
  - **Arztkosten:** bis auf einen Höchstbetrag von € 5.000, es sei denn, es ist bereits in normalen Situationen eine niedrigere Höchstentschädigungssumme vorgesehen;
  - **Überdies** wird eine Kumulationsgrenze wegen der Verschlimmerung des Risikos in der Höhe von € 50.000 pro Ereignis eingeführt; falls das insgesamt versicherte Kapital die oben genannten Beträge überschreitet, werden die zustehenden Entschädigungen verhältnismäßig zu den einzelnen abgeschlossenen Verträgen verringert, damit deren Summe den Betrag nicht überschreitet, der dem Versicherten auf Grundlage der erlaubten Grenzen laut diesem Absatz zustehen würde.
- b) Falls der Versicherte bereits abgereist ist, muss er sich umgehend mit der ERV in Verbindung setzen und sich dafür einsetzen, dass er das Land innerhalb von 10 Tagen ab dem Datum der Erklärung zur „Konfliktzone“ verlassen kann. Über diese Frist hinaus verfällt diese Police.

#### 11. Erklärungen zu den Risikoumständen

Ungenauere Erklärungen oder vom Versicherungsnehmer oder Versicherten verschwiegene Tatsachen in Bezug auf Umstände, die die Risikobewertung beeinflussen, können zum vollständigen oder teilweisen Verlust des Rechts auf Unterstützung oder Ersatz führen, falls ein solcher vorgesehen ist, sowie zur Beendigung der Versicherung im Sinne der Art. 1892, 1893 und 1894 ital. ZGB.

#### 12. Verjährung

Das Recht auf die Zahlung der Prämienraten verjährt innerhalb von zwei Jahren ab den einzelnen Ablaufdaten (1882 und folgende). Die sonstigen, aus dem Versicherungsvertrag herrührenden Rechte (1882 und folgende) verjähren gemäß Art. 2952 ital. ZGB innerhalb von zwei Jahren ab dem Tag, an dem der Sachverhalt eingetreten ist, auf dem das Recht auf Unterstützung und/oder Ersatz basiert.

Bei der Haftpflichtversicherung läuft die Jahresfrist ab dem Tag, an dem der dritte Geschädigte vom Versicherten die Entschädigung verlangt oder gegen letzteren das Gerichtsverfahren eingeleitet hat.

#### 13. Änderungen der Versicherung, besondere Klauseln oder Vereinbarungen, Form der Mitteilungen des Versicherten

Etwasige Änderungen der Versicherung müssen schriftlich belegt werden.

Alle Mitteilungen, die der Versicherte machen muss, müssen per Einschreiben mit Rückschein an die Gesellschaft gesandt werden, andernfalls sind sie ungültig.

#### 14. Sonstige Versicherungen

Der Versicherte muss der Gesellschaft das Bestehen und den späteren Abschluss anderer Versicherungen für das gleiche Risiko schriftlich bekannt geben.

Im Schadensfall muss der Versicherte wie folgt vorgehen:

- a) Er muss alle Versicherer davon in Kenntnis setzen, indem er gemäß Artikel 1910 ital. ZGB jedem von ihnen den Namen der anderen bekannt gibt.
- b) Er verpflichtet sich, vorab von den anderen Versicherern die Entschädigung zu verlangen, wobei sich versteht, dass die Gesellschaft im Bedarfsfall dafür sorgt, die von den vorher in Anspruch genommenen Versicherern gezahlten Beträge zu ergänzen.

#### 15. Wirksamkeit der Versicherung

Die Versicherung wirkt als Restkostenversicherung für den Fall, dass

der Versicherte eine andere Versicherung/Versicherungen besitzt, die das gleiche Risiko deckt/decken. In jenen Fällen, in denen die Versicherung als Restkostenversicherung wirkt, deckt sie jenen Teil der Schäden und der Entschädigungen oder des Ersatzes ab, der nicht unter die von den etwaigen anderen existierenden Policen festgelegten Höchstentschädigungssummen fällt, bis zum Erreichen der in den Policenbedingungen der Gesellschaft vorgesehenen Höchstentschädigungssumme.

#### 16. Steuerliche Behandlung

Auf diesen Versicherungsvertrag werden die Steuersätze gemäß den geltenden Vorschriften angewendet, falls sie zu entrichten sind.

#### 17. Anwendbares Gesetz und Verweis auf die Gesetznormen

Diese Versicherung wird durch italienisches Gesetz geregelt. Für alle Belange, die hier nicht anderweitig geregelt sind, gelten die Gesetzesvorschriften. Alle Streitsachen in Bezug auf diesen Vertrag unterstehen der italienischen Rechtsprechung.

### Besondere Versicherungsbedingungen Reiseannullierung

#### Sonderbedingungen

Die Garantie läuft ab dem Tag, an dem der Versicherungsvertrag unterzeichnet wurde, bis zum Abreisetag, der mit inbegriffen ist, und endet auf jeden Fall nach der Vornahme des Check-in der versicherten Tourismusedienstleistung.

#### 1. Gegenstand der Versicherung

Die Gesellschaft entschädigt den Versicherten bis zum Erreichen der angegebenen Höchstentschädigungssumme, wenn dieser wegen einem der folgenden angeführten Ereignisse auf die Reise verzichten muss:

- das Ereignis war zum Zeitpunkt der Buchung der Reise unvorhersehbar;
- es ist für den Versicherten objektiv gesehen unmöglich, die Reise zu unternehmen.

#### 2. Versicherte Höchstentschädigungssumme

Das versicherte Kapital muss dem Preis für die Reise entsprechen, bis zu einer Höchstentschädigungssumme von **€ 1.000 pro Akte für die Basis-Police, € 3.000 pro Akte für die Plus-Police und € 5.000 pro Akte für die Premium-Police.**

Die Kosten für Dienstleistungen, die im Preis der Reise nicht inbegriffen sind (beispielsweise Programme, für die die Teilnahme fakultativ ist), sind ebenfalls durch die Versicherung gedeckt, unter der Bedingung, dass sie ausdrücklich in das versicherte Kapital mit eingeschlossen wurden.

Wenn das versicherte Kapital geringer ist als der Preis für die Reise (sog. unterversicherte Reise oder Teilversicherung), zahlt die Gesellschaft bei ersatzfähigen Schadensfällen gemäß Art. 1907 ital. ZGB einen verhältnismäßig reduzierten Betrag, von dem in der Folge der anteilige Selbstbehalt abgezogen wird.

#### 3. Anteiliger Garantie-Selbstbehalt

Die vorliegende Garantie wird mit folgenden anteiligen Selbsthalten geleistet:

- Ohne anteilige Selbsthalte im Todesfall oder bei Krankenhausaufenthalt von mehr als 1 Tag.
- Mit einem Selbstbehalt von 15% zu Lasten des Versicherten in allen anderen Fällen, mit einem Mindestbetrag von € 50.

Falls es der Versicherte der Gesellschaft nicht gestattet, einen ihrer Ärzte kostenlos mit dem Auftrag zu entsenden, den tatsächlichen Zustand des Versicherten zu bescheinigen, ausgenommen im Todesfall oder bei einem Krankenhausaufenthalt, dann wird ein zusätzlicher anteiliger Selbstbehalt in der Höhe von 30% angewendet.

#### 4. Versicherte Ereignisse

Die Garantie gilt zugunsten des Versicherten bei folgenden Ereignissen:

- a) Ableben des Versicherten und der mit ihm verbundenen Personen;
- b) Krankheit, Unfall und Krankenhausaufenthalt des Versicherten und der verbundenen Personen, die unvorhersehbar sind und ein Ausmaß haben, das die Stornierung der Reise rechtfertigt;
- c) Sachschäden in der Wohnung oder am Unternehmenssitz des Versicherten oder des einzigen Reisegefährten, die außerordentlicher Natur und unvorhersehbar sind und die Anwesenheit des Betroffenen erfordern;
- d) Verlust des Arbeitsplatzes infolge der unvorhergesehenen Kündigung des Versicherten wegen Schwierigkeiten des Arbeitgebers;
- e) Einstellung an einem Arbeitsplatz, wenn der Versicherte auf Arbeitssuche war, als die Reise gebucht wurde;
- f) Ladung oder Einberufung vor Gericht, Einberufung des Versicherten oder eines Reisegefährten in der Eigenschaft als Schöffe oder Zeuge;
- g) Unmöglichkeit, den Abfahrts- oder Aufenthaltsort zu erreichen, wegen eines Unfalls oder Defekts des Transportmittels des Versicherten;
- h) Änderungen bei den Daten von Universitätsexamen, öffentlichen Ausschreibungen, beruflichen Befähigungsprüfungen des reisenden Versicherten oder Familienangehörigen oder des einzigen Reisegefährten.

#### 5. Mit dem Versicherten verbundene Personen

Unter mit dem Versicherten verbundenen Personen versteht man folgende:

- a) Die Familienangehörigen des Versicherten bis zum zweiten Verwandtschaftsgrad;
- b) ein Reisegefährte, wenn er zusammen und gleichzeitig mit dem Versicherten für die Reise angemeldet ist;
- c) Gesellschafter/Mitinhhaber der Firma oder des Gemeinschaftsbüros.

#### 6. Auszahlungskriterien

Die Gesellschaft ersetzt die Kautions und die eventuell angelasteten Pönalen, die sich aus den Reisedokumenten und der Pönalenregelung des Reiseveranstalters ergeben, gemäß den Höchstentschädigungssummen und unbeschadet der Ausschlüsse, Einschränkungen sowie abzüglich eventueller anteiliger Selbstbehalte oder fester Selbstbehalte, die in diesem Vertrag angegeben sind, und zwar mit dem Prozentsatz, der zum Datum, an dem das Ereignis eingetreten ist, bestanden hat (Art. 1914 ital. ZGB). Falls der Versicherte die Reise daher nach dem Ereignis annullieren sollte, bleibt die etwaige höhere Pönale, die ihm angelastet wird, zu seinen Lasten bestehen. Wenn das versicherte Kapital niedriger ist als der Preis für die Reise, zahlt die Gesellschaft gemäß Art. 1907 ital. ZGB bei einem ersatzfähigen Schadensereignis einen verhältnismäßig reduzierten Betrag, von dem in der Folge der anteilige Selbstbehalt abgezogen wird.

#### 7. Spezifische Ausschlüsse als Ergänzung zu den Allgemeinen Ausschlüssen

Außer bei den in den Allgemeinen Ausschlüssen ausgeschlossenen Ereignissen ist die Versicherung in folgenden Fällen unwirksam:

- a) Wenn der von der Gesellschaft designierte Arzt die Unfähigkeit, die Reise anzutreten, nicht bestätigt;
- b) Ohne die Originalunterlagen für die getragenen Kosten;
- c) Wenn die Kündigung auf einen „wichtigen Grund“ zurückzuführen ist;
- d) Bei Defekten oder Unfällen des eigenen Transportmittels, das der Versicherer verwendet, um zum Abfahrtsort zu gelangen, wenn das Ereignis auf das Alter des Fahrzeugs zurückzuführen ist und das Fahrzeug älter als acht Jahre ist;

- e) Abgaben und Aufwendungen für die gebuchten Dienstleistungen.

Unter Ausnahme von Flugzeug-, Schiff- und Bahntickets, die inbegriffen sind, sind überdies Tourismusedienstleistungen nicht versicherungsfähig, deren Pönalenregelung eine Pönale in der Höhe von 100% zum Buchungsdatum oder jedenfalls vor dem 30. Tag vor der Abreise vorsieht (einschließlich Abreisedatum).

Für alle nicht spezifizierten Belange wird auf die sonstigen Ausschlüsse in den Allgemeinen Bedingungen verwiesen.

### Reiseunterbrechung

#### **Sonderbedingungen**

Die Laufzeit der Garantie beginnt an dem Tag nach dem Abreisedatum bzw. nach Vornahme des Check-in der versicherten Tourismusleistung, und gilt bis zum Rückreisetag; sie endet auf jeden Fall mit der Rückkehr zum Wohnsitz.

#### 1. Versicherungsgegenstand

Die Gesellschaft entschädigt den Versicherten, der die Reise aufgrund eines der folgenden Ereignisse unterbrechen muss, bis zum Erreichen des angegebenen Betrags, wenn:

- das Ereignis zum Zeitpunkt der Buchung der Reise unvorhersehbar war;
- die Unterbrechung durch dieses Ereignis hervorgerufen wurde;
- es für den Versicherten objektiv gesehen unmöglich ist, die Reise fortzusetzen.

#### 2. Höchstentschädigungssumme

Die Gesellschaft ersetzt das versicherte Kapital, dessen Höhe dem Preis für die Reise entsprechen muss, bis zum Erreichen der Höchstentschädigungssumme von **€ 1.000 pro Akte für die Basis-Police, € 3.000 pro Akte für die Plus-Police und € 5.000 pro Akte für die Premium-Police.**

Die Kosten für Dienstleistungen, die nicht im Preis für die Reise enthalten sind (zum Beispiel fakultative Programme) werden ebenfalls durch die Versicherung gedeckt, wenn sie ausdrücklich in das versicherte Kapital miteingeschlossen wurden.

Wenn das versicherte Kapital geringer ist als der Preis für die Reise (sog. unterversicherte Reise oder teilweise Versicherung), zahlt die Gesellschaft gemäß Art. 1907 ital. BGB bei einem ersatzfähigen Schadensfall einen proportional reduzierten Betrag, von dem in der Folge der Selbstbehalt abgezogen wird.

#### 3. Anteiliger Selbstbehalt der Garantie und fester Selbstbehalt

Die vorliegende Garantie wird unter Anwendung folgender anteiliger und fester Selbstbehalte geleistet:

- Ohne Selbstbehalt bei Ableben oder Krankenhausaufenthalt, der mehr als 3 Tage dauert.
- Mit einem Selbstbehalt von 15% zu Lasten des Versicherten in allen anderen Fällen, mit einem Mindestbetrag von € 50.

Falls es der Versicherte der Gesellschaft nicht gestattet, ihm kostenlos einen ihrer Ärzte zu schicken, der den Auftrag hat, den tatsächlichen Zustand des Versicherten zu bescheinigen, wird außer bei Ableben oder Krankenhausaufenthalt auf jeden Fall ein zusätzlicher Selbstbehalt von 30% verrechnet.

#### 4. Versicherte Ereignisse

Die Garantie zugunsten des Versicherten gilt bei folgenden Ereignissen:

- a) Ableben des Versicherten und der verbundenen Personen,
- b) Krankheit, Unfall oder Krankenhausaufenthalt des Versicherten und der verbundenen Personen, die/der unvorhersehbar war und ein Ausmaß ausweist, das die Fortsetzung der Reise unmöglich macht;
- c) Sachschäden an der Wohnung oder am Betriebssitz des Versicherten oder des einzigen Reisegefährten, die außerordentlicher Natur und

- unvorhersehbar sind, und die die Anwesenheit des Betroffenen erfordern;
- d) Einstellung an einem Arbeitsplatz, wenn der Versicherte ordnungsgemäß in den Stellenvermittlungslisten des Arbeitsamtes eingetragen und auf Arbeitssuche war, als die Reise gebucht wurde.

#### 5. Mit dem Versicherten verbundene Personen

Zu den Personen, die mit dem Versicherten verbunden sind, zählen:

- a) Die Familienangehörigen des Versicherten bis zum zweiten Verwandtschaftsgrad;
- b) ein Reisegefährte, wenn dieser zusammen und gleichzeitig mit dem Versicherten die Reise gebucht hat;
- c) Gesellschafter/Mitinhhaber der Firma oder der Kanzleisoziat.

#### 6. Regulierungskriterien

Die Gesellschaft erkennt dem Versicherten die zeitanteilige Erstattung der ungenutzten Tage gemäß den Höchstentschädigungssummen an, unbeschadet der Ausschlüsse und Begrenzungen sowie nach Abzug etwaiger anteiliger oder fester Selbstbehalte, die in diesem Vertrag angeführt sind. Falls der Versicherte die Reise nach dem Ereignis unterbricht, bleiben die etwaige Zusatzkosten zu seinen Lasten bestehen.

Wenn das versicherte Kapital niedriger ist als der Preis für die Reise, zahlt die Gesellschaft gemäß Art. 1907 ital. BGB einen proportional reduzierten Betrag, von dem in der Folge der Selbstbehalt abgezogen wird.

#### 7. Besondere Ausschlüsse, die die Allgemeinen Ausschlüsse ergänzen

Außer in den Fällen, die in den Allgemeinen Ausschlüssen ausgeschlossen wurden, kommt die Versicherung unter folgenden Bedingungen nicht zum Tragen:

- a) Wenn der von der Gesellschaft beauftragte Arzt die Reiseunfähigkeit nicht bestätigt;
- b) wenn keine Originalunterlagen für die getragenen Kosten vorliegen;
- c) wenn keine am Ort des Ereignisses abgefassten ärztlichen Unterlagen vorhanden sind, die die Diagnose, die Prognose und die Notwendigkeit der Unterbrechung der Reise bescheinigen;
- d) Steuern und Aufwendungen für die gebuchten Dienstleistungen;
- e) wenn vorher keine Kontaktaufnahme mit der Einsatzzentrale erfolgte.

Alles, was hier nicht ausdrücklich angegeben ist, ist den sonstigen Ausschlüssen in den Allgemeinen Versicherungsbedingungen zu entnehmen.

### Arztkostenersatz

#### **Sonderbedingungen**

#### 1. Gegenstand der Versicherung

Bei einer Krankheit, deren Auftreten in objektiver Hinsicht unvorhersehbar ist und/oder wenn der Beginn der entsprechenden Therapie während der Gültigkeitsdauer der Garantie nicht aufgeschoben werden kann bzw. bei Unfall oder Krankenhausaufenthalt ersetzt die Gesellschaft innerhalb der Grenzen der in der Police angegebenen Höchstentschädigungssumme die vom Versicherten getragenen, festgestellten und dokumentierten Arztkosten.

**Die Arzt- oder Unterstützungskosten verstehen sich als direkte Zahlung durch die Gesellschaft, falls dies möglich ist, wenn sie bei Krankenhaus- oder Gesundheitseinrichtungen zu entrichten sind; oder aber sie werden in der Folge ersetzt, wenn die direkte Zahlung nicht möglich war bzw. in Bezug auf alle Kosten, die außerhalb der genannten Einrichtungen getragen wurden.**

#### 2. Arztkosten während der Reise

Die Gesellschaft erstattet die im Ausland oder in Italien getragenen Arztkosten – als Ergänzung zu den Dienstleistungen des italienischen Gesundheitsdienstes – in Bezug auf Behandlungen, die von Ärzten ausgeführt

oder verschrieben wurden, und zwar bis zu einer **Höchstentschädigungssumme von € 1.000** in Italien pro Versichertem und für den Versicherungszeitraum, sowie bis zu einem maximalen Zeitraum von 30 Tagen ab dem Eintreten des Schadensfalls, vorbehaltlich der unterhalb angeführten **Untergrenzen**:

- Arzneimittel, die vom behandelnden Arzt vor Ort verschrieben wurden, wenn sie mit der gemeldeten Krankheit oder dem gemeldeten Unfall zusammenhängen, bis zu einem **Höchstbetrag von € 350** pro Versicherungszeitraum;
- Dringende Zahnbehandlungen zur Schmerzlinderung, bestehend in einfachen oder vorübergehenden Zahnfüllungen und Eingriffen mit dem Ziel, die Zahnfunktion wieder herzustellen, bis zum Erreichen des **Höchstentschädigungsbetrags von € 150** pro Versicherungszeitraum;
- Medizinische Hilfsmittel und Geräte (z.Bsp. Krücken oder die Anmietung eines Rollstuhls), wenn diese zum ersten Mal angesichts eines Unfalls oder einer Krankheit angefordert werden, zu dem/der es während der Reise gekommen ist, bis zum Erreichen des **Höchstentschädigungsbetrags von € 150** pro Versicherungszeitraum.

### 3. Fester Selbstbehalt

Auf die oben genannten Höchstentschädigungsbeträge wird ein fester **Selbstbehalt von € 50** angewendet.

### 4. Spezifische Ausschlüsse, die die Allgemeinen Ausschlüsse ergänzen

Außer bei den ausgeschlossenen Ereignissen gemäß den Allgemeinen Ausschlüssen ist die Versicherung in folgenden Fällen unwirksam:

- Behandlungen, die den Zweck der Reise darstellten;
- vom Arzt verschriebene Behandlungen, die dem Versicherten bereits seit der Abfahrt bekannt waren und die während der Reise durchgeführt werden müssen (z.Bsp. Dialyse);
- Verschlimmerung des körperlichen Zustandes, wenn diese beim Antritt der Reise vorhersehbar war;
- Kauf oder Reparatur von Herzschrittmachern, Hilfsprothesen und Sehhilfen;
- Akupunktur, Fangobehandlungen und Massagen;
- Hauspflegedienste;
- Psychoanalytische und psychotherapeutische Behandlungen oder Hypnose;
- alle Auslagen, falls der Versicherte den erfolgten Krankenhausaufenthalt (einschließlich in einer Tagesklinik) oder die Leistungen in der Notaufnahme nicht gegenüber der Einsatzzentrale gemeldet hat;
- Kosten für ärztliche Behandlungen, die aus medizinischer Sicht nicht notwendig sind und die das übliche Niveau des ausländischen Staates für diese Kosten überschreiten. In diesem Fall kann die Gesellschaft den Ersatz auf jene Kosten reduzieren, die normalerweise in ähnlichen Fällen getragen werden.

## Unterstützung während der Reise

### Sonderbedingungen

#### 1. Gegenstand der Versicherung

Die Gesellschaft liefert über die Einsatzzentrale Unterstützung rund um die Uhr, falls der Versicherte während der Reise ärztliche und anderweitige Hilfe benötigt.

#### 2. Leistungen

##### Telefonische ärztliche Beratung

Auf Anfrage liefert die Einsatzzentrale der Gesellschaft sowohl vor als auch nach der Reise Informationen zu gesundheitlichen Belangen über einen Arzt und in italienischer Sprache.

##### Bekanntgabe eines Facharztes

Falls der Versicherte die Untersuchung durch einen Facharzt benötigt, sorgt die Einsatzzentrale für die Kontaktaufnahme mit dem Facharzt und dessen Verfügbarkeit für den Versicherten. Die eventuell getragenen Kosten gehen zu Lasten der Gesellschaft gemäß den Höchstentschädigungssummen für Arztkosten, die im vorherigen Abschnitt aufgeführt sind.

##### Krankentransport/Patiententransfer

Unter Beachtung der spezifischen betrieblichen Bedingungen und unter Berücksichtigung des Gesundheitszustandes des Versicherten sowie der Notwendigkeit organisiert die Einsatzzentrale nach vorheriger Einholung der Zustimmung der Ärzte **ohne Kostenlimits** den Patiententransfer des Versicherten an seinen Wohnort oder in die am nächsten gelegene und geeignete Pflegeeinrichtung. Auf Grundlage ihrer unanfechtbaren Beurteilung legt die Einsatzzentrale das am besten geeignete Transportmittel fest und übernimmt die Transferkosten.

##### Rückkehr des Genesenden

Unter Beachtung der spezifischen betrieblichen Bedingungen und unter Berücksichtigung des Gesundheitszustandes des Versicherten sowie der Notwendigkeit organisiert die Einsatzzentrale nach vorheriger Einholung der Zustimmung der Ärzte die Rückkehr des Versicherten an seinen Wohnort oder in die am nächsten gelegene und geeignete Pflegeeinrichtung, falls der Versicherte nicht in der Lage ist, die Reise fortzusetzen, und übernimmt die Kosten **bis zu einem Betrag von € 750**. Auf Grundlage ihrer unanfechtbaren Beurteilung legt die Einsatzzentrale das am besten geeignete Transportmittel fest und übernimmt die Transferkosten.

##### Vorzeitige Rückkehr

Im Todesfall oder bei einem Krankenhausaufenthalt eines Familienangehörigen des Versicherten mit einer prognostizierten Dauer von mehr als fünf Tagen (zwei Tage bei Minderjährigen oder Behinderten) während der Reise des letzteren, organisiert die Einsatzzentrale die Rückkehr des Versicherten und der Familienangehörigen, die auf Reisen sind, wobei sie die Kosten **bis zu einem Betrag von € 500** übernimmt.

##### Rückkehr der Reisegefährten

Im Falle des:

- Ablebens eines Reisegefährten,
- Ablebens oder bei einem Krankenhausaufenthalt des einzigen Reisegefährten oder eines seiner Familienangehörigen mit einer prognostizierten Dauer von mehr als 5 Tagen (2 Tage bei Minderjährigen oder Behinderten),

sorgt die Einsatzzentrale für die Organisation der Rückkehr des Versicherten, der Familienangehörigen und von maximal 2 Reisegefährten, wobei sie die Kosten **bis zu einem Betrag von € 300** übernimmt.

##### Verlängerung des Aufenthalts

Falls der Reisegefährte in das Krankenhaus eingeliefert wird, ersetzt die Gesellschaft dem Versicherten die zusätzlichen Kosten für den Aufenthalt bis zu einem Höchstbetrag von **€ 100 pro Tag** für eine **maximale Dauer von 3 Tagen**.

##### Familienzusammenführung

Im Falle des Ablebens des Versicherten oder bei einem Krankenhausaufenthalt des Versicherten mit einer prognostizierten Dauer von mehr als fünf Tagen (zwei Tage bei Minderjährigen oder Behinderten), organisiert die Einsatzzentrale die Hin-/Rückreise für ein einziges Familienmitglied, um sich zum Versicherten zu begeben, und übernimmt die Kosten für Transport und Aufenthalt **bis zu einem Betrag von € 750**.

### Rückführung von Leichen

Im Falle des Ablebens während der Reise sorgt die Einsatzzentrale auf Anfrage der nächsten Verwandten für die Organisation der Rückführung der Leiche mit Transport zum Bestattungsort gemäß den einschlägigen internationalen Vorschriften **ohne Kostenlimits**.

Hiervon ausgeschlossen und vollumfänglich zu Lasten der Erben gehen die Kosten für das Begräbnis und die Beerdigung.

### Suche, Rettung und Bergung

Im Falle von Such-, Rettungs- oder Bergungstätigkeiten des Versicherten nach einem Unfall trägt die Gesellschaft die Kosten hierfür bis zum Erreichen einer **Höchstentschädigungssumme von € 1.000**.

### Nachrichtenübermittlung

Falls der Versicherte sein Reiseprogramm ändern muss oder ein plötzlicher Notfall eintritt, sorgt die Einsatzzentrale dafür, auf dessen Anfrage hin die Familienangehörigen und den Arbeitgeber zu informieren.

### Reiseinformationen

Auf Anfrage des Versicherten gibt die Einsatzzentrale ihm Folgendes bekannt:

- Die Anschrift des nächstgelegenen Sitzes einer diplomatischen Einrichtung;
- Meldungen an die Reisenden und Informationen für deren Sicherheit, die das Außenministerium zusammenstellt.

## Pflichten des Versicherten

**Im Notfall oder bei Anfragen um Unterstützung während der Reise** muss der Versicherte oder eine andere Person an seiner statt vor der Einleitung jedweder Maßnahme auf persönlicher Ebene sofort mit der Einsatzzentrale der Gesellschaft Kontakt aufnehmen, die Art der verlangten Unterstützung sowie die Personaldaten, die Adresse und die Telefonnummer, von der aus der Anruf erfolgt, mitteilen, damit es der Zentrale möglich ist, ihn/sie sofort zurückzurufen; er/sie muss sich an die Anweisungen halten, die ihm/ihr erteilt werden.

Für **Ersatzanfragen** muss der Versicherte oder eine andere Person an seiner statt:

- Sich mit der Schadensabteilung der Gesellschaft in Verbindung setzen;
  - Für die Garantie **innerhalb von 5 Tagen** ab dem Eintreten des Ereignisses, das die Ursache für den Verzicht auf die Reise darstellt, indem auch das Vorbewertungsformular vorgelegt wird, das Baia Holiday angelegt hat;
  - für die anderen Garantien **innerhalb von 7 Tagen** ab dem Eintreten des Ereignisses.
  - Übersendung der angegebenen Unterlagen** je nach Art des betroffenen Versicherungsschutzes per schriftlicher Anfrage an **ERV Italia – Ufficio Sinistri – Via G. Washington 70, 20146 Milano** - per Einschreiben mit Rückschein oder zertifizierter E-Mail **innerhalb von 20 Tagen** nach dem Eintreten des Ereignisses.
  - Der Versicherte muss außerdem:
    - Das Formular für die Schadensanzeige oder die Ersatzanfrage vollständig ausfüllen.
    - Die Versicherungsbestätigung und alle anderen Unterlagen, die von ihm verlangt werden, im Original beilegen.
    - Der Gesellschaft das Recht garantieren, weitere Unterlagen anzufordern, indem er sich bereits jetzt zu deren rechtzeitiger Übersendung verpflichtet, sowie das Recht, weitere Untersuchungen durchzuführen.
    - Die Ärzte, die ihn vor und nach dem Schadensfall untersucht haben, gegenüber der Gesellschaft von ihrer beruflichen Schweigepflicht befreien.
- Die Nichterfüllung auch nur einer der oben genannten Pflichten kann gemäß Art. 1915 ital. ZGB zum vollständigen oder teilweisen Verlust des Rechts auf Entschädigung führen.
- Klausel „Kriegsgebiet“:** Falls das Reiseziel des Versicherten zum „Konfliktgebiet“ erklärt wird, muss dieser sich umgehend mit der ERV in

Verbindung setzen und dafür sorgen, dass er das Land innerhalb von 10 Tagen ab dem Datum der Erklärung zum „Kriegsgebiet“ verlassen kann. Über diese Frist hinaus verfällt die vorliegende Police. Nähere Details sind dem Abschnitt „Verschlimmerung des Risikos“ zu entnehmen.

### Vorgangsweise bei Schadensfallanzeigen und Ersatzforderungen

Für alle Arten von Ersatzforderungen muss sich der Versicherte oder eine Person an seiner statt mit der Schadensabteilung der ERV unter der Nr. +39.02.00.62.02.61 (Option 2) in Verbindung setzen, das ihm/ihr bekannt gibt,

welche Unterlagen zu übersenden sind. Die Unterlagen müssen per Einschreiben mit Rückschein binnen 20 Tagen ab dem Eintreten des Ereignisses oder binnen 7 Tagen ab der Rückkehr in das Wohnsitzland an die **ERV – Ufficio Sinistri – Via G. Washington 70, 20146 Milano** gesandt werden.

Der Versicherte wird dazu angehalten, in den Abschnitt „Informationen zum Vertrag“ im Kapitel „Schadensanzeigen – Anfrage um Unterstützung und Pflichten des Versicherten“ Einsicht zu nehmen.

### Aktivierung der Einsatzzentrale

[Wie hat man sich im Notfall zu verhalten?](#)

Zur Einleitung der erforderlichen Vorgänge zur Übernahme des Falles **verpflichtet sich der Versicherte oder eine Person seiner statt, so bald wie möglich die Einsatzzentrale der ERV zu kontaktieren**, um die verlangte Art der Unterstützung bekannt zu geben.

#### Einsatzzentrale

24 h, 365 Tage im Jahr, in italienischer Sprache  
Inter Partner Assistance S.A.  
(im Auftrag der ERV)

**KONTAKTNUMMER BEI NOTFÄLLEN  
AUF REISEN  
+39.02.30.30.00.05**