

Allgemeine Versicherungsbedingungen Schelhammer Capital World Elite Mastercard AVB-SCWE-MC2023 („AVB“)

-A- Übersicht über die Versicherungsleistungen – Ihre Auslandsreiseversicherung

Bitte beachten Sie die Allgemeinen und Besonderen Geschäftsbedingungen Ihrer SCWE Mastercard Versicherung. Diese erläutern detailliert Ihren Versicherungsschutz Ihrer SCWE Mastercard.

Ihre Versicherungssumme gilt als Höchstentschädigungsgrenze für alle Ansprüche während eines Versicherungsjahres und für alle versicherten Personen. Für bestimmte Deckungsbausteine steht nicht die gesamte Versicherungssumme zur Verfügung, sondern nur Teilbeträge davon (Sublimit).

Nachfolgend finden Sie eine Übersicht der Versicherungsleistungen:

Deckung	Pkt. BVB	Versicherungssumme	Selbstbehalt
Medizinische Leistungen im Ausland *	1.	EUR 150.000 Maximale Gesamtversicherungssumme für alle Leistungen je Versicherungsfall und je Versicherungsjahr	
Ambulante Behandlungen	1.1,	bis zur max. Versicherungssumme	20% Selbstbehalt, wenn nicht zuvor bei der Privat- oder Sozialversicherung eingereicht wurde
Stationäre Behandlungen	1.2		
Transport, Rückholung, Heimreisekosten			
Such- und Bergungskosten auf See und in den Bergen	1.2. i)	Sublimit EUR 10.000	Nein
Transport einer Begleitperson	1.3.	bis zur max. Versicherungssumme	Nein
Unterbringung einer Begleitperson	1.3.	Sublimit bis zu EUR 150/ Nacht (max.10 Tage)	
Unfall im Ausland *	2.		
Unfalltod	2.1.	EUR 10.000	Nein
Dauernde Invalidität	2.1.	EUR 20.000	
24/7 Assistance bei medizinischen Notfällen*	3.	Inkludiert	Nein
Telemedizin Service*	4.	Inkludiert	Nein
Reisekomfortversicherung*	5.		
Flugverspätung	5.2.1	EUR 250 nach 4h, maximal je Versicherungsjahr EUR 1.000	Nein
Flugannullierung	5.2.1	EUR 250 nach 4h, maximal je Versicherungsjahr EUR 1.000	Nein
Gepäckverspätung	5.2.2	EUR 250 nach 4h, zusätzlich EUR 400 nach 24h maximal EUR 2.500 je Versicherungsjahr	Nein
Reiserücktritt- und Reiseabbruchversicherung*	6	EUR 7.500 je versicherter Reise und maximal je Versicherungsjahr	20% des ersatzpflichtigen Schadens
Reiseprivathaftpflicht*	7	EUR 100.000 je Versicherungsfall und je Versicherungsjahr	
Personenschaden	7.2.a	bis zur max. Versicherungssumme	Nein
Sachschaden	7.2.b	bis zur max. Versicherungssumme	
Mietwagen-Selbstbehalt *	8	EUR 2.000 je Versicherungsfall und je Versicherungsjahr	Nein
Handyversicherung	9		
Raub	9.1.a	Kostensersatz für ein gleichwertiges A1 Ersatzgerät, maximal 1 Versicherungsfall je Versicherungsjahr	Je Versicherungsfall 25% des ungestützten Verkaufspreises des Ersatzgerätes
Einbruchdiebstahl	9.1.b		
Diebstahl	9.1.c		
Einkaufversicherung*	10.		
Einbruchdiebstahl		Ersatz innerhalb von 90 Tagen nach Kauf EUR 1.000 je Versicherungsfall, maximal EUR 3.000 je Versicherungsjahr	EUR 30 je Versicherungsfall
Raub			
Zerstörung und Beschädigung			
Online-Kaufschutz*	11.		
Bei Ein- und Verkauf		EUR 500 je Versicherungsfall und maximal je Versicherungsjahr	Nein
Ersatz von Rücksendekosten		EUR 25 je Versicherungsfall, maximal 3 Schadenfälle je Versicherungsjahr	Nein
Premium Assistance Leistungen	12.		
Schadlingsbekämpfung	12.2.a	EUR 300 je Versicherungsfall und maximal je Versicherungsjahr	Nein
Leckortung	12.2.b	EUR 300 je Versicherungsfall und maximal je Versicherungsjahr	Nein
Dachabräumkosten	12.2.c	EUR 300 je Versicherungsfall und maximal je Versicherungsjahr	Nein
Hauttier-Assistance	12.2.d	EUR 300 je Versicherungsfall und maximal je Versicherungsjahr	Nein
Schlüsseldienst	12.2.e	EUR 200 je Versicherungsfall und maximal je Versicherungsjahr	Nein
Handwerkerservice	12.2.f	EUR 300 je Versicherungsfall und maximal je Versicherungsjahr	Nein

*Achtung: Um Anspruch auf Versicherungsschutz für Leistungen gemäß Punkt 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7 und 8 BVB zu haben, müssen Sie Ihre Reise vollständig mit Ihrer versicherten SCWE Mastercard bezahlen, und alle Anzahlungen für Reisen oder Unterbringung müssen Ihrer versicherten Karte belastet werden. Um Anspruch auf Versicherungsschutz für Leistungen gemäß Punkt 10 und 11 BVB zu haben, müssen Sie die entsprechende Ware mit Ihrer Kreditkarte bezahlt haben.

Bitte beachten Sie, dass eine Kumulschadengrenze von 1,5 Mio. EUR bei Abschnitt 1, 2, 7 und 11 BVB zur Anwendung kommt (nähere Informationen dazu in Punkt 7 AVB).

Achtung: Es besteht kein Versicherungsschutz für Vorerkrankungen im Rahmen der Deckung gemäß Abschnitt 1. BVB wenn die medizinische Versorgung der Behandlung einer Krankheit dient, die innerhalb von 12 Monaten vor Antritt der versicherten Reise aufgetreten ist bzw. medizinisch behandelt wurde („medizinisch behandelt“ meint nicht regelmäßige Vorsorge- und Kontrolltermine); dieser Ausschluss gilt nicht für Kosten von notwendigen, lebenserhaltenden Maßnahmen. Ansprüche, die entstehen, wenn Sie gegen den Rat eines Arztes reisen (oder gegen den Rat eines Arztes reisen würden, wenn Sie ärztlichen Rat eingeholt hätten), sind nicht versichert. Ansprüche, die entstehen, wenn Sie mit der Absicht reisen, sich im Ausland medizinisch beraten oder behandeln zu lassen, sind nicht versichert. Ansprüche, die entstehen, wenn Sie unter nicht diagnostizierten Symptomen leiden, die in Zukunft weiter beobachtet oder untersucht werden müssen (also Symptome, bei denen Sie noch auf eine Untersuchung oder Beratung warten oder bei denen Untersuchungsergebnisse ausstehen und für die noch keine Ursache festgestellt wurde), sind nicht versichert.

Allgemeine Versicherungsbedingungen Schelhammer Capital World Elite Mastercard AVB-SCWE-MC2023 („AVB“)

Bitte beachten Sie die allgemeinen Ausschlüsse für Ihren Versicherungsschutz, die Sie im Abschnitt 3 der Allgemeinen Versicherungsbedingungen der SCWE Mastercard Versicherung finden und die speziellen Ausschlüsse, die Sie im jeweiligen Abschnitt in den Besonderen Versicherungsbedingungen der SCWE Mastercard Versicherung finden.

Eine detaillierte Beschreibung Ihres Versicherungsschutzes finden Sie in den Besonderen und Allgemeinen Versicherungsbedingungen der SCWE Mastercard Versicherung.

Wenn Sie in bestimmten Abschnitten, bei denen in der obigen Tabelle Selbstbehalte aufgeführt sind, einen Anspruch geltend machen müssen, ziehen wir den als Selbstbehalt angegebenen Wert vom Betrag ab, den wir Ihnen für jeden gültigen Anspruch zahlen. Der Selbstbehalt gilt in diesem Fall für jede Person, die einen Anspruch geltend macht

-B- Allgemeine Informationen zu Ihrem Versicherungsschutz

Die paybox Bank AG („paybox“) hat für Sie als SCWE Mastercard Inhaber verschiedene Versicherungs- und Assistance Leistungen bei Atlas Insurance PCC Limited (Atlas), tätig durch ihre L'AMIE Cell, („Versicherer“), abgeschlossen. paybox ist dabei Versicherungsnehmer und Vertragspartner des beim Versicherer abgeschlossenen Gruppenversicherungsvertrags. Die Versicherungsleistungen sind unselbständiger Bestandteil Ihres Kreditkartenvertrages; diese stehen Ihnen automatisch mit Abschluss der Kreditkartenvertrages zur Verfügung und entfallen gleichermaßen automatisch mit Beendigung des Kreditkartenvertrages.

paybox Bank AG informiert Sie darüber, wenn sich diese Versicherungsbedingungen maßgeblich ändern oder die mit diesen Leistungen verbundene Versicherung gekündigt wird bzw. ohne Erneuerung endet.

Dieses Dokument ist kein Versicherungsvertrag, sondern fasst die Versicherungsleistungen zusammen, die Ihnen als Inhaber einer SCWE Mastercard angeboten werden. Diese Leistungen können gewährt werden, weil paybox einen Gruppenversicherungsvertrag beim Versicherer abgeschlossen hat. Nur paybox als einzige Versicherungsnehmerin kann unmittelbare Rechte aus der Versicherung gegenüber dem Versicherer geltend machen. Dieser Vertrag gewährt Ihnen keine direkten Rechte im Rahmen der Versicherung, sondern ermöglicht es Ihnen, als Inhaber einer SCWE Mastercard, Leistungen im Versicherungsfall vom Versicherer zu erhalten. Die Voraussetzung dafür, dass Sie diese Leistungen in Anspruch nehmen können, ist die genaue Einhaltung der Vertragsbedingungen.

Sie als SCWE Mastercard Inhaber sind versicherte Person. Weitere Personen, z.B. Familienangehörige, sind gemäß Punkt 2 AVB mitversichert.

ANSPRUCHSVORAUSSETZUNGEN

Die in diesem Dokument aufgeführten Leistungen werden unter der Voraussetzung erbracht, dass Sie zum Zeitpunkt des anspruchsbegründenden Ereignisses rechtmäßiger Inhaber einer gültigen SCWE Mastercard der paybox Bank AG sind. Um Anspruch auf Versicherungsschutz für Leistungen gemäß Punkt 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7 und 8 BVB zu haben, müssen Sie Ihre Reise vollständig mit Ihrer versicherten SCWE Mastercard bezahlen, und alle Anzahlungen für Reisen oder Unterbringung müssen Ihrer versicherten Karte belastet werden. Um Anspruch auf Versicherungsschutz für Leistungen gemäß Punkt 10 und 11 BVB zu haben, müssen Sie die entsprechende Ware mit Ihrer Kreditkarte bezahlt haben.

DOPPELVERSICHERUNG

Besteht zum Zeitpunkt eines Versicherungsfalls, der zu einem Anspruch im Rahmen dieser Versicherung führt, eine andere Versicherung für gleichartige Verluste, Schäden, Kosten oder Haftungen, zahlen wir nicht mehr als unseren anteiligen Betrag (gilt nicht für die Reiseunfallversicherung).

KÜNDIGUNG DER LEISTUNGEN

Diese Leistungen sind in Ihrer SCWE Mastercard inbegriffen und können nicht gesondert gekündigt werden. Wenn Sie die SCWE Mastercard kündigen, endet der Versicherungsschutz mit dem Auslaufen des Kreditkartenvertrages automatisch; für Schadenfälle, die danach eintreten, werden keine Leistungen mehr erbracht. Für nähere Informationen zur Kündigung Ihrer versicherten Karte beachten Sie bitte den Kreditkartenvertrag.

paybox Bank AG informiert Sie darüber, wenn sich diese Versicherungsbedingungen maßgeblich ändern oder die mit diesen Leistungen verbundene Versicherung gekündigt wird bzw. ohne Erneuerung endet.

VERSICHERUNGSNEHMERIN

paybox Bank AG, Lassallestraße 9, 1020 Wien, FN 218809d (www.payboxbank.at)

VERSICHERER

Atlas Insurance PCC Limited (Atlas), tätig in Bezug auf ihre L'AMIE Cell, eine geschützte Zelle in Atlas. Atlas ist ein in Malta gemäß dem Versicherungsaufsichtsgesetz (Insurance Business Act Chapter 403 of the Laws of Malta) eingetragenes Versicherungsunternehmen. Die Firmenbuchnummer lautet C5601 und der Firmensitz befindet sich an folgender Adresse: 48–50 Ta' Xbiex Sefront, Ta' Xbiex, Malta.

SCWE MASTERCARD VERSICHERUNGSSERVICE & SCHADENABWICKLER

L'AMIE AG lifestyle insurance services (Versicherungsagent), Hasnerstraße 2, 4020 Linz, Postfach 56, Österreich, FN 393809g, GISA-Zahl 15302540 (www.lamie-direkt.at). Erreichbarkeit: Mo-Fr 09:00-17:00, Telefon 0800 664 945 (aus dem Inland); +43 50 664 8 664 945 (aus dem Ausland), E-Mail: versicherung@payboxbank.at.

ASSISTANCE

24/7 Assistance Service: call us Assistance International GmbH, Waschhausgasse 2, 1020 Wien, FN 57503p (Assisteur des Versicherers);

Telemedizin: TeleDoc Holding GmbH, 1100 Wien, Absberggasse 31/10, Österreich E-Mail: info@TeleDoc-austria.com (Assisteur des Versicherers)

Allgemeine Versicherungsbedingungen Schelhammer Capital World Elite Mastercard AVB-SCWE-MC2023 („AVB“)

Das sind die Allgemeinen Versicherungsbedingungen zu Ihrer SCWE Mastercard Versicherung („AVB“). Gemeinsam mit den Besonderen Versicherungsbedingungen („BVB“) erläutern diese Ihre Deckung der SCWE Mastercard Versicherung im Detail und enthält Angaben zu den Leistungen, Versicherungsbedingungen und Ausschlüssen für Inhaber einer SCWE Mastercard und ist die Grundlage für die Regulierung aller von Ihnen gemeldeten Versicherungsfälle.

Bitte entnehmen Sie der Deckungsübersicht die im Einzelnen ausgewählten Deckungsbausteine und Versicherungssummen, Sublimate und Selbstbehalte.

Die in den Versicherungsbedingungen verwendete allgemeine männliche Form gilt für beide Geschlechter gleichermaßen. Die geschlechtsspezifische Form wird verwendet, wenn konkrete Personen angesprochen werden. Die nachfolgenden Versicherungsbedingungen gelten für Ihre Versicherung.

Beachten Sie, dass Verstöße dagegen Ihren Anspruch ungültig machen können.

1 Einleitung und Voraussetzung der Versicherung

Die in diesem Dokument aufgeführten Leistungen werden unter der Voraussetzung erbracht, dass Sie zum Zeitpunkt des anspruchsbegründenden Ereignisses rechtmäßiger Inhaber einer gültigen SCWE Mastercard sind.

Bitte beachten Sie: Einige Versicherungsleistungen werden nur dann fällig, wenn Sie Produkte oder Dienstleistungen (z.B. Reisen) mit Ihrer SCWE Mastercard bezahlt haben. paybox Bank AG informiert Sie darüber, wenn sich diese Versicherungsbedingungen maßgeblich ändern oder die mit diesen Leistungen verbundene Versicherung gekündigt wird bzw. ohne Erneuerung endet.

In Fettdruck geschriebene Wörter haben jenen Bedeutungsinhalt wie unter Punkt 10 AVB „Definitionen“ dargestellt.

2 Versicherte Personen

Sofern in den speziellen Versicherungsbedingungen nichts anderes festgelegt ist, sind versichert:

- a) Sie als Inhaber einer gültigen SCWE Mastercard;

sowie als Mitversicherte Personen:

- b) Ihre unterhaltsberechtigten Kinder bis zur Vollendung des 25. Lebensjahres;
- c) Ihre Familienangehörigen und Lebenspartner sofern diese im selben Haushalt wohnen; der Zusatzkarteninhaber;

Falls auf Ihren Namen mehrere SCWE Mastercards ausgestellt sind, besteht für Sie – unabhängig davon, welche SCWE Mastercard Sie einsetzen – immer Versicherungsschutz im Umfang der bekanntgegebenen Karte mit dem höchsten Versicherungsschutz.

In keinem Fall addieren sich die Versicherungsleistungen verschiedener SCWE Mastercards. Bitte beachten Sie: Einige Versicherungsleistungen werden nur dann fällig, wenn Sie Produkte oder Dienstleistungen (z.B. Reisen) mit Ihrer SCWE Mastercard bezahlt haben.

3 Allgemeine Ausschlüsse

3.1 Geschäftsreisen

Wir leisten nicht bei Schäden, wenn es sich bei der Reise um eine Geschäfts- oder betrieblich veranlasste Reise handelt (zB Firmenausflug, externe Weiterbildung und Seminare).

3.2 Verschweigen und Betrug

Wir leisten nicht bei Schäden, die von Ihnen oder Ihrem Vertreter erhebliche Umstände vor oder nach Versicherungsbeginn verschwiegen oder falsch dargestellt werden, die für die Höhe des Ersatzanspruches maßgeblich sind.

3.3 Vorsatz und grobe Fahrlässigkeit

Wir leisten nicht bei Schäden, die von Ihnen, einem Familienmitglied, einer (mit)versicherten Person, oder einer Person, die von Ihnen beauftragt wurde, vorsätzlich oder grob fahrlässig verursacht werden.

Abweichend davon besteht Versicherungsschutz für Schäden durch grob fahrlässige Handlungen in Ihrer Unfall- und Haftpflichtversicherung.

3.4 Vorhersehbarkeit

Wir leisten nicht bei Schäden, wenn der Eintritt des Versicherungsfalls bei Vertragsabschluss feststand oder vorhersehbar war.

3.5 Alkohol, Suchtgifte, Medikamente

Wir leisten nicht bei Schäden, die durch Konsum von Suchtmitteln, Alkohol- oder exzessiven Medikamentenkonsum oder den Abbruch einer von Ihnen verordneten Therapie verursacht werden.

3.6 Extremsport

Wir leisten nicht bei Schäden, welche in Zusammenhang mit der Ausübung von extremen Sportarten (wie beispielsweise Flug-, Motor-, Tauchsport mit Atemgerät in einer Tiefe von mehr als 40 m, Wandern oder Trekking mit einem Schwierigkeitsgrad höher als 2 UIAA, Benutzung von Klettersteigen mit einem Schwierigkeitsgrad höher als A, Kajaking, Kanuing und Rafting mit einem Schwierigkeitsgrad höher als WW2), beim Aufenthalt und der Bewegung in einer

Höhe über 3500 m über dem Meeresspiegel, beim Segeln mehr als 3 km vom Festland, bei Teilnahme an Expeditionen an Orte mit extremen klimatischen oder sonstigen Natur-Bedingungen, bei Reisen zu einem geographisch entlegenen Ort oder in große und unbewohnte Gebiete (wie Wüste, offenes Meer, Polarregionen, etc.) eingetreten sind.

3.7 Teilnahme an Sportwettkämpfen (Amateur oder Profi)

Wir leisten nicht bei Schäden, welche im Zusammenhang mit der Ausübung von Profisportarten, einschließlich des Trainings, oder durch die Teilnahme an und die Vorbereitung auf öffentliche Amateursportwettbewerbe verursacht werden oder daraus entstehen.

3.8 Reisewarnung

Wir leisten nicht bei Schäden, wenn der Versicherungsfall auf einer Reise eintrat, die der Versicherte antrat, nachdem das Bundesministerium für Europa, Integration und Äußeres (Außenministerium) eine partielle Reisewarnung für ein bestimmtes Gebiet oder eine Reisewarnung für ein ganzes Land veröffentlicht hat (Stufe 5 oder Stufe 6 der Sicherheitsstufen des Außenministeriums). Bitte finden Sie aktuelle Reisewarnungen auf der Website des Außenministeriums unter <https://www.bmeia.gv.at/reise-aufenthalt/reisewarnungen/>

3.9 Geplante Medizinische Behandlung

Wir leisten nicht bei Schäden, wenn Sie mit der Absicht reisen, eine medizinische Behandlung im Ausland zu erhalten.

3.10 Psychische oder psychiatrische Störungen

Wir leisten nicht bei Schäden, die sich auf diagnostizierte psychische oder psychiatrische Störungen, Angstzustände oder Depressionen beziehen.

3.11 Handeln gegen ärztlichen Rat

Wir leisten nicht bei Schäden, die dadurch entstehen, dass Sie gegen den Rat eines Arztes handeln bzw. verreisen.

3.12 Krieg, Terror und Unruhe

Wir leisten nicht bei Schäden verursacht durch direkte oder indirekte Folgen von Kriegen, Invasionen, feindlichen Handlungen, Feindseligkeiten (unabhängig davon, ob Krieg erklärt wird oder nicht), Bürgerkriegen, Revolutionen, Aufständen bzw. militärischer oder angelegener Machtausübung.

Wir leisten nicht bei Schäden aufgrund von Terrorismus; dieser Ausschluss gilt nicht für Schäden aufgrund von Krankheit (Abschnitt 1 BVB).

Wir bieten keine Deckung für Ansprüche aufgrund von Unruhen, Blockaden, Streiks oder Arbeitskämpfen jeglicher Art (mit Ausnahme von Streiks oder Arbeitskämpfen, die nicht öffentlich bekannt waren, als Sie Ihre Reise gebucht oder diese Versicherung abgeschlossen haben, je nachdem, welcher Zeitpunkt der spätere ist).

3.13 Radioaktive Kontamination

Wir leisten nicht bei Schäden, die verursacht werden: durch ionisierende Strahlung oder Verunreinigung durch Radioaktivität von Kernbrennstoffen oder nuklearen Abfällen, durch die Verbrennung von Kernbrennstoffen; oder durch die radioaktiven toxischen, explosiven oder sonstigen gefährlichen Eigenschaften von explosiven nuklearen Geräten oder durch die Verwendung von nuklearen, chemischen oder biologischen Massenvernichtungswaffen.

3.14 Selbstmord bzw. absichtliche Gefahr

Wir leisten nicht bei Schäden, welche sich aus Ihrem Selbstmord oder einem Selbstmordversuch ergeben, oder wenn Sie sich absichtlich verletzen oder sich selbst absichtlich in Gefahr bringen (es sei denn, Sie versuchen, ein Menschenleben zu retten).

3.15 Strafbare Handlung

Wir leisten nicht bei Schäden, die während der Begehung oder der versuchten Begehung einer Straftat entstehen, bei der Vorsatz Tatbestandsmerkmal ist.

3.16 Sowieso-Kosten

Wir leisten nicht bei Schäden, die Sie sowieso hätten zahlen müssen oder hätten zahlen wollen, wenn der Grund für die Inanspruchnahme nicht eingetreten wäre (z.B. die Kosten für Lebensmittel, die Sie in jedem Fall bezahlt hätten).

3.17 Telefon Kosten

Wir ersetzen nicht:

a) die Kosten des Versicherten oder anderer Personen im Zusammenhang mit der Kontaktaufnahme mit dem Versicherer oder dem 24-Stunden-Notdienst.

b) alle Telefonkosten des Versicherten oder anderer Personen, einschließlich der Roaming-Kosten bei Anrufen im Ausland.

3.18 Sicherheitskräfte

Wir leisten nicht bei Schäden im Zusammenhang mit den Aktivitäten eines Soldaten, eines Polizisten, eines anderen Mitglieds des uniformierten Korps oder anderer Sicherheitskräfte.

3.19 Feuerwerk und Schusswaffen

Wir leisten nicht bei Schäden, welche mittelbar oder unmittelbar bei der Verwendung oder Benützung von Feuerwerkskörpern oder der Handhabung von Schusswaffen durch den **Versicherten** eingetreten sind.

3.20 Gefährliche Tätigkeiten

Es besteht kein Versicherungsschutz für Schäden, die durch Ausübung einer gewerblichen, beruflichen oder eine andere gewinnbringende Tätigkeit verursacht werden oder daraus hervorgehen, wenn es sich bei dieser Tätigkeit um eine der Nachfolgenden handelt:

- Seemann oder Angestellter, der auf hoher See arbeitet;
- Bergarbeiter oder Angestellter, der in größerem Umfang unter Tage arbeitet; oder
- Angestellter, der für ein Unternehmen tätig ist, dessen Haupttätigkeit die Herstellung, Verarbeitung, Lagerung, Beförderung, Verwendung und/oder der Handel mit explosiven Stoffen ist.

4 Im Versicherungsfall

4.1 Schadenmeldung

Ihren Versicherungsfall melden **Sie LAMIE direkt** telefonisch unter 0800 664 945 (aus dem Inland); +43 50 664 8 664 945 (aus dem Ausland) oder per E-Mail an versicherung@payboxbank.at. Telefonisch erreichen **Sie LAMIE direkt** von Montag bis Freitag von 09:00 bis 17:00 Uhr. **Wir** werden **Sie** durch den weiteren Schadenprozess begleiten, **Ihnen** beim Ausfüllen des benötigten Schadenformulars behilflich sein und **Sie** beraten, welche Unterlagen zur Unterstützung **Ihres** Ersatzanspruches benötigt werden.

Bei medizinischen Notfällen erreichen **Sie** die 24/7 Notfall Assistance rund um die Uhr unter 0800 664 945 (aus dem Inland); +43 50 664 8 664 945 (aus dem Ausland).

4.2 Obliegenheiten im Versicherungsfall

Zur Wahrung des Ersatzanspruches, müssen der **Versicherte** die nachfolgenden Pflichten einhalten:

- a) Informationspflicht: Informieren **Sie uns** vollständig und wahrheitsgemäß. Zunächst unverzüglich unter 0800 664 945 (aus dem Inland); +43 50 664 8 664 945 (aus dem Ausland) oder per E-Mail an versicherung@payboxbank.at. **Wir** werden **Sie** bei der Erstattung einer detaillierten Schadenmeldung bestmöglich unterstützen; diese Meldung richten **Sie** per E-Mail an versicherung@payboxbank.at oder schriftlich an L'AMIE AG, Postfach 56, 4020 Linz;
- b) Mitwirkungspflicht: kommen **Sie** stets Ihrer Mitwirkungspflicht nach und kooperieren **Sie** mit uns;
- c) Schäden durch strafbare Handlungen müssen unverzüglich, spätestens aber innerhalb von 48 Stunden nach Bekanntwerden, einer Polizeidienststelle angezeigt werden; diese Anzeige muss die wesentlichen Fakten zum Sachverhalt beinhalten. Bitte befolgen **Sie** die Anweisungen der **LAMIE direkt** Mitarbeiter und lassen **Sie** uns unverzüglich Informationen und **Ihre** vollumfängliche Unterstützung zukommen;
- d) sofern es verlangt wird, übermitteln **Sie** uns **Ihre** Polizznummer und eine Kopie **Ihres** Versicherungsvertrags;
- e) Schadenminderungspflicht: ergreifen **Sie** mit der gebotenen Sorgfalt alle angemessenen Maßnahmen, um nach diesem Versicherungsvertrag versicherte Schäden minimal zu halten; Im Falle einer Datenbeschädigung / -zerstörung müssen **Sie** Programme und Daten, die auf einem Wiederherstellungs- oder Installationsmedium gespeichert sind, dem zertifizierten Datenretter zur Verfügung stellen;
- f) Nachweis des Schadens: bewahren **Sie** allfällige Rechnungen auf, bzw. andere Unterlagen über Kosten oder einen Schaden auf, so dies zum Nachweis eines Schadens geeignet sind;
- g) ohne **unsere** vorherige schriftliche Zustimmung keine Ansprüche zu verhandeln, zu zahlen, abzurechnen, anzubieten, zuzulassen oder abzulehnen;
- h) informieren **Sie** uns über das Bestehen eines weiteren Versicherungsvertrages, der die gleichen Risiken abdeckt, und ob **Sie** aus solchen Versicherungsverträgen Ansprüche geltend gemacht haben;
- i) **Sie** haben den von uns bestellten Anwalt (Verteidiger, Rechtsbeistand) zu bevollmächtigen, ihm alle von ihm benötigten Informationen zu geben und ihm die Prozessführung zu überlassen.

Bitte finden **Sie** spezielle Obliegenheiten im Versicherungsfall in den **BVB** (Punkt 1.6., 2.4., 5.4., 6.4., 7.4, 8.5, 9.4, und 10.4).

Verstöße gegen die allgemeinen und besonderen Obliegenheiten können zu **unserer** Leistungsfreiheit nach § 6 VersVG (vergleichen **Sie** Anhang A) führen.

4.3 Rechte nach Eintritt des Schadfalles

Wir haben das Recht,

- a) die Verteidigung oder Beilegung von Ansprüchen in **Ihrem** Namen zu übernehmen und durchzuführen;

b) in **Ihrem** Namen zu klagen, um auf unsere Kosten und zu unseren Gunsten alle Zahlungen zurückzufordern, die **wir** im Rahmen dieser Versicherung geleistet haben.

Bitte finden **Sie** Details zur Übertragung von Rechten in den Punkten 5.11 und 5.12 **AVB**.

5 Allgemeine Vertragsbestimmungen

5.1 Örtlicher und zeitlicher Geltungsbereich

Reisen in alle Länder weltweit sind versichert.

Die Versicherung beginnt mit Abschluss **Ihres SCWE Mastercard** Vertrages mit der paybox Bank. Die Versicherung besteht, solange das Vertragsverhältnis zwischen dem Karteninhaber und der paybox Bank wirksam besteht. Bei einer Auflösung des **SCWE Mastercard Vertrages** endet damit auch **Ihr** Versicherungsschutz. Der Versicherungsschutz für die einzelnen Leistungen kann zeitlich begrenzt sein. Beachten **Sie** die Angaben in den speziellen Versicherungsbedingungen.

Die Versicherung endet in jedem Fall mit der Rückgabe oder dem Ende der Gültigkeit der **SCWE Mastercard**. Die Versicherung kann von der paybox Bank AG jährlich mit einer Frist von zwei Monaten und von Atlas Insurance PCC Limited jährlich mit einer Frist von 6 Monaten aufgelöst werden.

5.2 Kein Rücktrittsrecht

Der Versicherungsschutz ist ein unselbständiger Bestandteil **Ihres** Kreditkartenvertrages; der **Ihnen** automatisch mit Abschluss der Kreditkartenvertrages zur Verfügung steht und gleichermaßen automatisch mit Beendigung des Kreditkartenvertrages wegfällt. Ein vom Kreditkartenvertrag gesonderter Rücktritt ist nicht möglich.

5.3 Maximale Reisedauer pro versicherte Reise und Jahr

Eine **Reise** gilt nur dann als versichert, wenn **Sie** maximal 60 aufeinanderfolgende Tage dauert; zudem dürfen insgesamt 180 Reisetage je 12 Monate nicht überschritten werden.

Bitte beachten **Sie**, dass eine **Reise**, die länger als 60 Tage dauert, nicht als versicherte Reise gilt und demnach keine Versicherungsleistung beansprucht werden kann. Dasselbe gilt für jene Reise, mit der das Zwölfmonatslimit von 180 Tagen überschritten wird.

Reisen müssen im Wohnsitzland beginnen und enden. Reisen mit einem Einzelticket oder Reisen mit offener Rückreise sind nicht versichert, es sei denn, sowohl das Hin- als auch das Rückreiseticket wurde vor Antritt der Reise gekauft. Reisen innerhalb des Wohnsitzlandes sind nur versichert, wenn **Sie** mehr als 100 Kilometer vom Wohnsitz entfernt sind und Beförderung oder Unterbringung vor Reiseantritt gebucht haben.

5.4 Subsidiarität und Doppelversicherung

Leistungen aus diesem Versicherungsvertrag sind subsidiär (gilt nicht für die Reiseunfallversicherung); die Entschädigung aus diesem Versicherungsvertrag wird insoweit geleistet, als keine Leistung aus einem anderen Versicherungsvertrag, oder aus einem gesetzlichen oder vertraglichen Anspruch (z.B. Kreditkartenversicherung) geltend gemacht werden kann.

Im Falle der Doppelversicherung gelten die §§ 59 und 60 VersVG, d.h., die Versicherungsleistung wird anteilsmäßig unter den **Versicherern** aufgeteilt.

5.5 Anwendbares Recht

Der Versicherungsvertrag unterliegt den Gesetzen der Republik Österreich, unter Ausschluss des UN-Kaufrechts und der Bestimmungen des österreichischen internationalen Privatrechts, sofern dem keine gesetzlichen Bestimmungen nach dem Wohnsitz des Kunden entgegenstehen. Ausgenommen davon ist Abschnitt 7.2 maltesisches Recht zur Anwendung kommt und nach diesem ausgelegt wird.

5.6 Gerichtsstand

Alle Auseinandersetzungen, Streitigkeiten oder Klagen aufgrund des oder in Zusammenhang mit diesem Versicherungsvertrag unterliegen der Gerichtsbarkeit des sachlich zuständigen Gerichtes Wien – Innere Stadt. Für Auseinandersetzungen mit Verbrauchern im Sinne des Konsumentenschutzgesetzes ist jenes inländische Gericht örtlich zuständig, in dessen Sprengel der Verbraucher seinen Wohnsitz oder seinen gewöhnlichen Aufenthalt hat oder er sonst seiner Beschäftigung nachgeht.

5.7 Verjährung

Ansprüche aus dem Versicherungsvertrag verjähren gemäß § 12 VersVG (vergleichen Sie Anhang A).

5.8 Mehrfach gedeckte Schäden

Schadenzahlungen sind mit dem Betrag des jeweiligen Deckungsbausteins beschränkt. Sollte ein Schaden aus mehreren Deckungsbausteinen versichert sein, so gewähren wir nur aus jenem Deckungsbaustein mit der höchsten Summe Deckung.

5.9 Datenschutz

Bitte finden **Sie** ausführliche Informationen dazu in Anlage /C

5.10 Geheimhaltung, Falschdarstellung und betrügerische Ersatzansprüche und Angaben

Der Versicherungsvertrag wird ungültig und **wir** werden von der Verpflichtung zur Leistung frei, wenn **Sie** oder **Ihr** Vertreter Angaben oder Ersatzansprüche (ganz oder teilweise) betrügerisch oder vorsätzlich falsch beziehungsweise übertrieben darstellen.

Gleiches gilt, wenn **Sie** Tatsachen oder Umstände, die für die Beurteilung des Versicherungsschutzes erheblich sind, nicht mitteilen oder falsch darstellen.

5.11 Rechtsübergang

Mit Bezahlung des Schadens gehen **Ihre** Ersatzansprüche gegen Dritte aus diesem Versicherungsfall auf **uns** über; und zwar in Höhe der Zahlung, die **wir** aus dem Versicherungsvertrag an **Sie** erbracht haben.

Im Versicherungsfall haben **Sie**, zur Wahrung **unseres** Regressrechts alle notwendigen Vorkehrungen zu treffen beziehungsweise Handlungen zu unterlassen sowie **uns** die erforderliche Information und Unterstützung zukommen zu lassen.

5.12 Abtretung

Die Abtretung von Rechten aus diesem Vertrag bedarf, bei sonstiger Nichtigkeit, **unserer** vorherigen und schriftlichen Zustimmung.

5.13 Mitversicherung

Die jeweilige **Versicherungssumme (Sublimit)** stellt die Höchstentschädigungsgrenze dar. Bei Personenmehrheit auf **Ihrer** Seite steht die **Versicherungssumme** insgesamt nur einmal zu; übersteigt die Summe der Schadenzahlungen die **Versicherungssumme**, so werden die Zahlungen verhältnismäßig gekürzt.

6 Haftungsbeschränkung

6.1. A1, LAMIE direkt und der **Versicherer** haften nicht (i) für unmittelbare Schäden oder Folgeschäden, die auf einer Vertragsverletzung der **SCWE Mastercard** Versicherung beruhen und (ii) aufgrund eines sonstigen Rechtsgrunds, wie insbesondere nicht für entgangene Nutzungsmöglichkeiten, Kosten für ein Ersatzgerät, entgangenen Gewinn, Beschädigung, Beeinträchtigung oder für Verlust von Information, Software oder sonstigen Daten. Die vorgenannte Beschränkung gilt nicht für Ansprüche, aus Personenschäden sowie für eine Haftung aus vorsätzlichen oder grob fahrlässigen Handlungen oder Unterlassungen.

6.2. Atlas InsurancePCC Limited ist ein Unternehmen in der Rechtsform „Protected Cell Company“, dass in Übereinstimmung mit den PCC Regularien eine oder mehrere Zellen mit separat abgegrenztem und geschütztem Zellvermögen (sogenannte „cellular asset“) errichtet. Für die Zwecke der **SCWE Mastercard** Versicherung ist Atlas in Bezug auf ihre L'AMIE Cell tätig, welche für den Zweck Zellvermögen separat abzugrenzen und zu schützen, in Übereinstimmung mit den PCC Regularien geschaffen wurde. Das Vermögen der L'AMIE Cell wird so von den Verbindlichkeiten anderer Zellen, sowie Verbindlichkeiten des Kerns von Atlas (sogenannter „Atlas core“) geschützt. Vermögen, welches nicht den Zellen des Unternehmens zugeordnet ist (sogenannte „non-cellular assets“), kann dazu verwendet werden, um den Zellen Verluste zu ersetzen, welche über ihr Vermögen hinausgehen.

Sie stimmen zu,

- i. dass **Sie** lediglich berechtigt sind Schadenfälle im Zusammenhang mit diesem **SCWE Mastercard** Versicherungsvertrag geltend zu machen; und
- ii. dass **Ihre** Rechte, Ansprüche und Schadenfälle im Zusammenhang aus diesem **SCWE Mastercard** Versicherung in erster Linie aus dem Vermögen der L'AMIE Cell bedient werden, welches zum Zeitpunkt der Schadenmeldung an uns zur Abwicklung des Versicherungsfalles zur Verfügung steht; und
- iii. dass nur für den Fall, dass das Vermögen der L'AMIE Cell erschöpft ist, in zweiter Linie nicht den Zellen von Atlas zugeordnetes Vermögen dazu verwendet wird, Verbindlichkeiten der L'AMIE Cell zu bedienen; und
- iv. dass kein Ersatzanspruch gegen das Vermögen von anderen geschützten Zellen (sogenannte „protected cell“) von Atlas gerichtet wird.

Mit Zugehörigkeit zum Gruppenversicherungsvertrag stimmen **Sie** zu, dass **Sie** von den Bestimmungen der PCC Regularien, welche auf Atlas und die L'AMIE Cell Anwendung finden, Kenntnis haben.

Sie stimmen zudem zu, dass für diesen Abschnitt der **SCWE Mastercard** maltesisches Recht zur Anwendung kommt und nach diesem ausgelegt wird.

7 Kumulschadengrenze

Übersteigen alle berechtigten Entschädigungsforderungen zu einem „gemeinsamen Schadenereignis“, die gemäß Punkt 1, 2, 7 oder 11 **BVB** gedeckt sind, für den gesamten Vertragsbestand des Reiseversicherungsbereichs des **Versicherers** zusammen den Betrag von EUR 1.500.000,00 („**Kumulschadengrenze**“), so werden die Entschädigungen der einzelnen Verträge/Anspruchsberechtigten verhältnismäßig gekürzt. In diesem Fall besteht daher die Verpflichtung zur Entschädigung aus dem einzelnen Vertrag des Reiseversicherungsbereichs des **Versicherers** gekürzt im Verhältnis dieser **Kumulschadengrenze** zur Summe aller Entschädigungen aus allen betroffenen Versicherungsverträgen des Reiseversicherungsbereichs des **Versicherers**.

Bitte finden **Sie** nachfolgend Beispiele für Schäden, die auf ein „gemeinsames Schadenereignis“ zurückzuführen sind:

- a) Naturkatastrophen wie Erdbeben, Erdbeben, Überschwemmung, Tsunami, Vulkanausbruch, Wirbelsturm, Waldbrand oder Lauffeuer;
- b) Katastrophale Ereignisse wie Flugzeugabstürze, Schiffsunfälle, Großbrände und ähnliches;
- c) epidemische oder pandemische Ausbreitung von Krankheiten.

8 Beschwerden

LAMIE direkt und der **Versicherer** sind jederzeit um höchste Servicequalität bemüht. Wenn **Sie** mit dem Service – aus welchem Grund auch immer – unzufrieden sind, oder **Sie** Fragen oder Anliegen haben, bitte wenden **Sie** sich zuerst an uns:

L'AMIE AG lifestyle insurance services, Kundenservice
Postfach 56, 4020 Linz
Tel: 0800 664 945 (aus dem Inland); +43 50 664 8 664 945 (aus dem Ausland)
E-Mail: versicherung@payboxbank.at

Sollten **Sie** mit der Erledigung der Beschwerde durch **LAMIE direkt** unzufrieden sein, können **Sie** sich an den **Versicherer** wenden. Dieser kann wie folgt erreicht werden:

Atlas Insurance PCC Limited tätig in Bezug auf ihre L'AMIE Cell
48-50 Ta' Xbiex Seafront, Ta' Xbiex, Malta
Tel: +356 2343 5363, Fax: +356 21 344 666

Sollten **Sie** mit der Rückmeldung des **Versicherers** unzufrieden sein, oder sollte der **Versicherer** nicht innerhalb von 15 Arbeitstagen eine Antwort geben, ohne dies gesondert zu begründen, so können **Sie** sich an die maltesische Financial Service Authority wenden. Diese kann wie folgt erreicht werden:

Office of the Arbitrator for Financial Services
1st Floor, St Calcedonius Square, Floriana FRN 1530, Malta.
Tel: +356 21249245 (Telefongebühren für Auslandsgespräche fallen an)
Website: www.financialarbitrator.org.mt
E-Mail: complaint.info@financialarbitrator.org.mt

Das Büro des Streitschlichters (Office of the Arbitrator) erwartet von **Ihnen**, dass **Sie** eine finale schriftliche Antwort des **Versicherers** erlangt haben, bevor er **Ihren** Fall bearbeitet; **Sie** werden daher ersucht, eine solche finale Antwort vor Einschaltung des Streitschlichters zu erlangen.

Dies hat keinerlei Auswirkungen auf **Ihr** Recht, Klage gegen den **Versicherer** erheben zu können.

Alternativ können **Sie Ihre** Beschwerde an folgende Stelle richten:

Finanzmarktaufsicht (FMA), Beschwerdewesen
Otto-Wagner-Platz 5, 1090 Wien, Österreich
E-Mail: fma@fma.gv.at
Tel: +43 1 24959 5502 550, Fax: +43 1 24959 559

Verbraucherschlichtung

Sie können bei der Verbraucherschlichtungsstelle eine alternative Streitbeilegung beantragen. **Sie** können **Ihren** Schiedsantrag per Post an die Verbraucherschlichtungsstelle, Mariahilfer Straße 103/1/18, 1060 Wien oder per E-Mail an office@verbraucherschlichtung.at senden. Weitere Informationen erhalten **Sie** auf der Internetseite www.verbraucherschlichtung.or.at oder unter der Telefonnummer +43 (0) 1 890 63 11.

Ihre Teilnahme am Schiedsverfahren ist kostenlos und freiwillig, die Entscheidung der Schiedsstelle ist unverbindlich. Unabhängig davon, ob **Sie** von **Ihrem** Recht zur alternativen Streitbeilegung bei der Verbraucherschlichtungsstelle Gebrauch machen, sind **Sie** berechtigt, rechtliche Schritte einzuleiten.

9 Sanktionen

Wir gewähren keinerlei Vorteile aus diesem Versicherungsvertrag, sofern die Aufrechterhaltung des Versicherungsvertrags, Schadenzahlungen oder ein sonstiger Nutzen gegen Sanktionen, Verbote oder Beschränkungen verstoßen.

10 Definitionen

- A1** Telekom Austria AG
- Arzt** Ein Arzt (ausgenommen **Sie** selbst oder ein **Verwandter von Ihnen**), der derzeit bei der österreichischen Ärztekammer (oder einem ausländischen Äquivalent) registriert ist, um Medizin zu praktizieren.
- AVB** Die Allgemeinen Versicherungsbedingungen der **SCWE Mastercard** Versicherung.
- BVB** Die Besonderen Versicherungsbedingungen der **SCWE Mastercard** Versicherung.
- Diebstahl** **Diebstahl** oder einfacher **Diebstahl** ist die Wegnahme Ihres versicherten Gegenstands, der nicht als **Einbruchdiebstahl** oder **Raub** qualifiziert ist.
- Einbruchdiebstahl** liegt vor, wenn ein Dieb:
- in einen Raum eines Gebäudes durch Eindringen oder Aufbrechen von Türen, Fenstern oder anderen Gebäudeteilen einbricht;
 - in einen Raum eines Gebäudes unter Überwindung erschwerner Hindernisse durch Öffnungen, die nicht zum Eintritt bestimmt sind, einsteigt;
 - in einen Raum eines Gebäudes einschleicht und aus den versperrten Räumlichkeiten den versicherten Gegenstand wegbringt;
 - in einen Raum eines Gebäudes durch Öffnen von Schlössern mittels nicht zum ordnungsgemäßen Öffnen bestimmten Werkzeugen oder mittels falscher Schlüssel eindringt. Falsche Schlüssel sind Schlüssel, die widerrechtlich nachgemacht werden. Der Gebrauch eines falschen Schlüssels ist nicht schon dann bewiesen, wenn feststeht, dass versicherte Sachen abhandengekommen sind;
 - in einen Raum eines Gebäudes mit dem richtigen Schlüssel eindringt, den er durch **Raub** oder **Einbruchdiebstahl** an sich gebracht hatte;
 - in einem Raum eines Gebäudes ein versperrtes Behältnis aufbricht oder falsche Schlüssel oder andere nicht zum ordnungsgemäßen Öffnen bestimmte Werkzeuge benutzt, um es zu öffnen; in einem Raum eines Gebäudes ein versperrtes Behältnis mit dem richtigen Schlüssel öffnet,

	den er durch (Einbruch-) Diebstahl oder Raub an sich gebracht hatte;	SCWE Mastercard	die von paybox Bank AG herausgegebene SCWE Mastercard siehe: versicherte Person.
	<ul style="list-style-type: none"> den versicherten Gegenstand aus einem abgeschlossenen Kraftfahrzeug stiehlt, sofern alle Sicherheitssysteme des Kraftfahrzeugs aktiviert waren und der versicherte Gegenstand (bzw. das Behältnis, in dem sich der versicherte Gegenstand befand) außer Sichtweite aufbewahrt war und das Kraftfahrzeug gewaltsam geöffnet wurde und sich für das gewaltsame Öffnen eindeutige Einbruchsspuren finden lassen. 	Sie / Ihr oder versicherte Person	
Einfacher Diebstahl	Diebstahl bzw. einfacher Diebstahl liegt vor, wenn die Wegnahme oder Entwendung des erfassten, versicherten mobilen Endgeräts ohne Verwirklichung eines Einbruchdiebstahls oder eines Raubes erfolgt.	Selbstbehalt	jener Betrag laut Versicherungspolizze, der von der Schadenzahlung in Abzug gebracht wird.
LAMIE direkt	der Versicherungsagent wird in Bezug auf den Gruppenversicherungsvertrag als Versicherungsservice und Schadenabwickler tätig. Namen und Anschrift lauten wie folgt: L'AMIE AG lifestyle insurance services Hasnerstraße 2/ Postfach 56, 4020 Linz eingetragen im Firmenbuch des Landesgerichts Linz unter FN 393809g, GISA-Zahl: 15302540 Die Gesellschaft hat eine Gewerbeberechtigung für „Versicherungsvermittlung (Versicherungsagent, Versicherungsmakler und Beratung in Versicherungsangelegenheiten) gemäß §94 Z76 iZm. GewO 137ff. Diese Eintragung kann unter gisa.gv.at/versicherungsvermittlerregister abgefragt und überprüft werden.	Sublimit	für bestimmte Deckungsbausteine steht nicht die gesamte Versicherungssumme zur Verfügung, sondern nur Teilbeträge davon. Diese Teilbeträge werden als Sublimits bezeichnet.
Mitversicherte	Meint die in Punkt 2 b) und c) AVB genannten Angehörigen, die mit dem Versicherten verreisen.	Terrorismus	Handlung(en), einschließlich, aber nicht beschränkt auf die Anwendung von Gewalt oder von deren Drohung, durch eine Person oder eine Gruppe von Personen, unabhängig davon, ob sie allein oder im Auftrag einer Organisation handelt oder im Auftrag einer Regierung, die politischen, religiösen, ideologischen oder ähnlichen Zwecken dient, einschließlich der Absicht, eine Regierung zu beeinflussen und / oder die Öffentlichkeit oder Teile der Öffentlichkeit in Angst zu versetzen.
Mobiles Endgerät	mobiles Endgerät (z.B.: Mobiltelefone, Tablets, Datensticks), das Sie im Rahmen einer Erstanmeldung oder einer Erneuerung eines bestehenden A1 Mobilfunkvertrages (z.B. durch A1 Next) erwerben. Zum mobilen Endgerät gehört das in der Erzeuger-Originalpackung mitverkaufte Zubehör (ohne sonstiges Zubehör wie z.B. Schmuck, Kopfhörer, Kamerazubehör, Software-Downloads), sofern es sich in Ihrem Eigentum und Besitz befindet und der Nachweis einer Kaufrechnung oder Übertragungserklärung erfolgt	Unfall	wenn der Versicherte durch ein plötzlich von außen auf seinen Körper wirkendes Ereignis (Unfallereignis) unfreiwillig eine Gesundheitsschädigung erleidet.
Öffentliches Verkehrsmittel	Ein Bus, eine Fähre, ein Schiff oder ein Zug, die nach einem veröffentlichten Fahrplan verkehren.	Versicherer	Atlas Insurance PCC Limited, tätig in Bezug auf ihre L'AMIE Cell, eine geschützte Zelle in Atlas, Atlas! ist ein in Malta gemäß dem Versicherungsaufsichtsgesetz (Insurance Business Act Chapter 403 of the Laws of Malta) eingetragenes Versicherungsunternehmen, welches durch die Maltesische Finanzmarktaufsicht (MFSA) reguliert wird. Die Firmenbuchnummer lautet C5601 und der Firmensitz befindet sich an folgender Adresse: 48-50 Ta' Xbiex Searfront, Ta' Xbiex, Malta. Atlas hat LAMIE direkt beauftragt, im genehmigten und vereinbarten Rahmen im Namen des Versicherers Schadenfälle zu regulieren.
Raub	liegt vor, wenn: <ul style="list-style-type: none"> gegen Sie Gewalt angewendet wird, um Ihren Widerstand gegen die Wegnahme des versicherten Gegenstandes auszuschalten; Sie den versicherten Gegenstand herausgeben oder sich wegnehmen lassen, weil eine Gewalttat mit Gefahr für Leib oder Leben angedroht wird; Ihnen der versicherte Gegenstand weggenommen wird, weil Ihr körperlicher Zustand infolge eines Unfalls oder infolge einer nicht verschuldeten sonstigen Ursache (ausgenommen Schlaf) beeinträchtigt und dadurch Ihre Widerstandskraft ausgeschaltet ist. 	Versicherte Person	Meint den Versicherten und die begünstigten Personen gemäß Punkt 2 AVB
Reise	Jede Urlaubs-, oder Privatreise mit maximal 60 Reisetagen, die Sie weltweit innerhalb des Geltungsbereichs unternehmen und die in Ihrem Wohnsitzland während des Versicherungszeitraums beginnt und endet. Reisen mit einem Einzelticket oder Reisen mit offener Rückreise sind nicht versichert, es sei denn, sowohl das Hin- als auch das Rückreiseticket wurde vor Antritt der Reise gekauft. Reisen innerhalb des Wohnsitzlandes sind nur versichert, wenn Sie mindestens 100 Kilometer vom Wohnsitz entfernt reisen und Beförderung oder Unterbringung vor Reiseantritt gebucht haben. Um Anspruch auf Versicherungsschutz aus dieser Deckungsübersicht zu haben, müssen Sie Ihre Reise vollständig mit Ihrer SCWE Mastercard bezahlen und alle Anzahlungen für Reisen und/oder Unterbringung müssen Ihrer SCWE Mastercard belastet werden. <u>Bitte beachte Sie</u> , dass Reisen in Länder, für die gem. Punkt 3.9. AVB eine Reisewarnung ausgesprochen hat, nicht versichert sind.	Versicherungsnehmer	paybox Bank AG, Lassallestraße 9, 1020 Wien, FN 218809d.
SCWE	Schelhammer World Elite, die Schelhammer Capital Bank AG	Versicherungs-jahr	dieses beginnt und endet jährlich mit dem Kalendertag, an dem Sie den SCWE Mastercard Kreditkartenvertrag abgeschlossen haben. Maßgeblich ist das Abschlussdatum laut Kreditkartenvertrag.
		Versicherungs-summe	Höchstschadigungsgrenze für die jeweilige Versicherungsdeckung laut Ihrer Polizze je Versicherungsjahr . Beachten Sie , dass für gewisse Deckungsbausteine Sublimits bestehen können. Bei Abschluss der Familienoption gilt die jeweilige Versicherungssumme für alle Versicherten gemeinsam.
		Verwandte	Ihre Eltern, Bruder, Schwester, Kind, Großelternanteil, Enkel, Stiefelternanteil, Stiefbruder, Stiefschwester oder Angehörige Ihres Ehepartners.
		Waren	Waren im Sinne dieser Bedingungen sind körperliche Gegenstände, die verschickt werden können. Nicht hierzu zählen solche, die lediglich einen Gegenwert verkörpern, wie zum Beispiel Zahlungsmittel, Wertpapiere, Briefmarken, Gutscheine, Eintrittskarten oder elektrischer Strom.
		Wertgegenstände	Foto-, Audio-, Video-, Elektronik-, Elektrogeräte (einschließlich CDs, DVDs, Video- und Audiotapes sowie elektronische Spiele), MP3-Player, Computerausrüstung (jedoch keine Mobiltelefone, Smartphones oder Tablet-Computer), Ferngläser, Antiquitäten, Schmuck, Uhren, Pelze, Seiden, Edelsteine und Waren aus Gold, Silber oder Edelmetallen.
		Wir, uns, unser	bedeutet der Versicherer ; der Versicherer hat LAMIE direkt beauftragt im genehmigten und vereinbarten Rahmen im Namen des Versicherers Versicherungen zu zeichnen und Schadenfälle zu regulieren.

Besondere Versicherungsbedingungen Schelhammer Capital World Elite Mastercard BVB-SCWE-MC2023 („BVB“)

1 Auslandskrankenversicherung

DIES IST KEINE PRIVATE ZUSATZKRANKENVERSICHERUNG

Bitte beachten Sie, dass eine Kumulschadengrenze gemäß Punkt 7 der AVB zur Anwendung kommt.

Bitte entnehmen Sie der Deckungsübersicht Details zu Ihrer **Versicherungssumme** und Ihrem **Selbstbehalt**.

Um Anspruch auf Versicherungsschutz für Leistungen aus dieser Deckung zu haben, müssen Sie Ihre Reise vollständig mit Ihrer versicherten **SCWE Mastercard** bezahlen, und alle Anzahlungen für Reisen oder Unterbringung müssen Ihrer versicherten Karte belastet werden.

Bitte beachten Sie, dass die 24/7-Notfall Assistance keine Dienste bereitstellen kann, die von lokalen Ersthelfern (z.B.: Rettung, Feuerwehr) erbracht werden müssen. Wenden Sie sich im Notfall immer an die örtliche Notfallnummer.

1.1 Was ist ein Versicherungsfall?

Ein Versicherungsfall ist

- a) eine plötzliche akute Erkrankung oder
- b) ein **Unfall** oder
- c) der Tod

einer **versicherten Person** während einer versicherten **Reise**.

1.2 Welche Versicherungsdeckung ist hier umfasst?

Wir entschädigen Sie bis zur **Versicherungssumme**, wenn ein Versicherungsfall Eintritt für:

- a) die unmittelbaren, grundlegenden, unvermeidbaren und tatsächlich angefallenen medizinisch notwendigen medizinischen Kosten
- b) einschließlich der vom **Arzt** verordneten Kosten für direkt damit verbundene diagnostische Verfahren und
- c) die Kosten für die Stabilisierung der Gesundheit der **versicherten Person**, soweit die **versicherte Person** die **Reise** fortsetzen oder nach Österreich zurückkehren kann.

Die folgenden Kosten fallen darunter im Zusammenhang mit einer versicherten **Reise**:

- a) die erforderliche Untersuchung, die zur Erstellung einer Diagnose und Festlegung des Behandlungsverfahrens notwendig ist;
- b) die notwendige medizinische Behandlung;
- c) der Krankenhausaufenthalt in einer Abteilung mit Standardeinrichtung und medizinischer Standardversorgung während des unbedingt notwendigen Zeitraums; diagnostische Untersuchungen, Behandlung einschließlich Operationen, Anästhesie, medizinische Produkte, Materialien und Kosten für das Krankenhausessen;
- d) ärztlich verordnete Heilmittel, die in Zusammenhang mit dem Versicherungsfall stehen;
- e) die Behandlung durch einen Zahnarzt bei akuten Zahnschmerzen durch Zahnextraktion oder einfache Füllung (einschließlich Röntgenaufnahmen) und Behandlung zur sofortigen Schmerzlinderung in Verbindung mit den Schleimhäuten in der Mundhöhle, welche nicht auf eine vernachlässigte Vorsorge (mindestens einmal jährlich Kontrolle beim Zahnarzt) zurückzuführen sind;
- f) sofern dies aus medizinischer Sicht gerechtfertigt ist, der Transport von einer Gesundheitseinrichtung zurück an den Aufenthaltsort im Ausland, wenn kein **öffentliches Verkehrsmittel** hierfür verwendet werden kann;
- g) die Transportkosten (Rückholung) der **versicherten Person** nach Österreich, einschließlich der Begleitung durch eine medizinische Fachkraft soweit notwendig, und/oder der Transport der **versicherten Person** vom Ankunftsort in Österreich zum Wohnort, wenn infolge des Versicherungsfalls aus medizinischen Gründen das ursprünglich vorgesehene Verkehrsmittel nicht verwendet werden kann. Der **Versicherer** behält sich das Recht vor, vorab über die Rückholung und/oder den Transport der **versicherten Person** anhand der zugrundeliegenden Dokumentation des behandelnden **Arztes** und anderer Unterlagen zu entscheiden. Nur vom **Versicherer** genehmigte **Ärzte** sind befugt, über eine Rückholung, die Transportmethode und die Auswahl geeigneter Gesundheitseinrichtungen zu

entscheiden. Der **Versicherer** entscheidet über den Transport der **versicherten Person** vom Ausland in eine österreichische Krankenanstalt oder an den Ort seines ständigen Wohnsitzes. Die Transportkosten werden maximal bis zur **Versicherungssumme** für die Kosten für den Transport nach Österreich übernommen;

- h) die Kosten für die Rückführung der sterblichen Überreste einer **versicherten Person** nach Österreich und andere notwendige mit der Rückführung der sterblichen Überreste verbundene Kosten. Nur der **Versicherer** ist befugt, zu entscheiden, ob andere notwendige Kosten übernommen werden. Über die Rückführung der sterblichen Überreste einer **versicherten Person** aus dem Ausland an den Ort seiner ständigen Wohnstätte außerhalb Österreichs entscheidet der **Versicherer**. Die Kosten für diese Rückführung sind mit der **Versicherungssumme** für Rückführungskosten nach Österreich maximiert;
- i) der Transport einer **versicherten Person** vom Ort des **Unfalls** oder vom Ort der Erkrankung zur nächstgelegenen angemessenen Gesundheitseinrichtung (einschließlich der Anforderung eines **Arztes** zum Aufenthaltsort des **Versicherten**), es sei denn, die **versicherte Person** ist in der Lage, mithilfe gewöhnlicher Transportmittel selbst dorthin zu gelangen; Ausrücken eines Bergrettungsdienstes / Seerettungsdienstes und/oder Transport im Hubschrauber vom **Unfallort** oder dem Ort der Erkrankung zur nächstgelegenen angemessenen Gesundheitseinrichtung, soweit dies angesichts des Gesundheitszustandes der **versicherten Person** erforderlich ist;
- j) der Transport von der Praxis eines **Arztes** in eine Gesundheitseinrichtung oder von einer allgemeinen Gesundheitseinrichtung in eine andere, fachlich spezialisierte Gesundheitseinrichtung, sofern dies angesichts des Gesundheitszustandes der **versicherten Person** erforderlich ist;
- k) die Unterkunft und Halbpension für den absolut notwendigen Zeitraum, wenn aus medizinischer Sicht der stationäre Aufenthalt der **versicherten Person** nicht länger notwendig ist, es zugleich jedoch unmöglich ist, dass die **versicherte Person** ihre ursprünglich geplante **Reise** fortsetzt und sie auch nicht zurückgeholt werden kann (etwa bei angeordneter Quarantäne aufgrund einer nachgewiesenen Coronaerkrankung). Der **Versicherer** behält sich das Recht vor, im Voraus über die Notwendigkeit zu entscheiden, diese Kosten zu übernehmen, und wird bei seiner Entscheidung nicht durch zugrundeliegende Dokumente des behandelnden **Arztes** eingeschränkt. Nur der **Versicherer** ist berechtigt, über eine angemessene Unterkunft zu entscheiden;
- l) die Kosten für die Nachreise einer **versicherten Person** zum Wiederanschluss an die Reisegruppe, wenn diese wegen Erkrankung oder **Unfall** der gebuchten Rundreise vorübergehend nicht folgen können. Es werden die Nachreisekosten mit dem preisgünstigsten in Betracht kommenden Verkehrsmittel, maximal bis zum Wert, der noch nicht genutzten Reiseleistungen ersetzt. Der **Versicherer** behält sich das Recht vor, vorab diesen Transport zu organisieren oder die Art und Transportkosten vorab zu genehmigen.
- m) die zusätzlichen Kosten der Heimreise nach Österreich nach einem stationären Krankenhaus- oder einem angeordneten Quarantäneaufenthalt einer **versicherten Person** im Ausland, sofern die vor Reiseantritt gebuchten Transportdienstleistungen nicht mehr in Anspruch genommen werden können. Versichert sind die Kosten der **versicherten Person** und einer Begleitperson im Sinne von Punkt 1.3.1 **BVB** beziehungsweise eines erwachsenen Mitreisenden im Sinne von Punkt 1.3.2 **BVB**.

1.3 Welche Versicherungsdeckung ist für Mitreisende umfasst?

- 1.3.1 Transport und Unterkunft, wenn die **versicherte Person** ein Erwachsener ist

Kann die **versicherte Person** aus medizinischen Gründen nicht nach Österreich zurückgeholt werden und muss sie mehr als 10 Kalendertage stationär behandelt werden, wird die 24/7 Notfall Assistance einem **Verwandten** der **versicherten Person** ermöglichen (Begleitperson), die **versicherte Person** zu besuchen. In diesem Fall übernimmt der **Versicherer** die vertretbaren Transportkosten der Begleitperson für das **öffentliche Verkehrsmittel** zum Ort, wo die **versicherte Person** stationär behandelt wird, und zurück und ferner die Kosten für die Unterkunft an dem Ort, wo die **versicherte Person** stationär behandelt wird. Folgendes fällt unter die vertretbaren Kosten:

- a) die Kosten für ein Flugticket, eine Bus- oder Zugfahrkarte in der Economy-Class oder der zweiten Klasse, die Benzinkosten für einen PKW und die Kosten für den Transport durch eine Fähre;

- b) die Kosten für **öffentliche Verkehrsmittel** oder Taxis vor Ort, wenn diese Kosten von der Begleitperson nach ihrer Ankunft im Zielort bei der Fahrt zum Ort, wo die **versicherte Person** stationär behandelt wird, anfallen (andere Kosten für **öffentliche Verkehrsmittel** oder Taxis vor Ort werden nicht erstattet);
 - c) die Kosten für die Unterkunft an dem Ort, wo die **versicherte Person** stationär behandelt wird, gemäß Deckungsübersicht.
- 1.3.2 Transport und Unterkunft, wenn die **versicherte Person** ein Minderjähriger ist

Zusätzlich zu Punkt 1.3.1: Wird eine minderjährigere **versicherte Person** stationär behandelt, übernimmt der **Versicherer** die Kosten für die Unterkunft an dem Ort, wo der **Versicherte** stationär behandelt wird, für einen erwachsenen Mitreisenden ab dem ersten Tag des Krankenhausaufenthalts der minderjährigen **versicherten Person**.

1.4 Wie hoch ist der Selbstbehalt?

Ansprüche nach diesem 1. Abschnitt müssen zuerst beim Sozialversicherer gemeldet werden. Wenn **Sie** es unterlassen, den Anspruch bei einem solchen **Versicherer** einzureichen, oder der Versicherungsfall nicht vom Sozialversicherer gedeckt ist, werden wir 20% von unserer Entschädigung als Selbstbehalt abziehen.

1.5 Besondere Ausschlüsse

Zusätzlich zu den Allgemeinen Ausschlüssen nach Punkt 4 **AVB** kommen folgende besondere Ausschlüsse zur Anwendung:

Es besteht kein Versicherungsschutz in der Auslandsreiseversicherung:

- a) wenn die medizinische Versorgung der Behandlung einer Krankheit dient, die innerhalb von 12 Monaten vor Antritt der versicherten **Reise** aufgetreten ist bzw. medizinisch behandelt wurde („medizinisch behandelt“ meint nicht regelmäßige Vorsorge- und Kontrolltermine); dieser Ausschluss gilt nicht für Kosten von notwendigen, lebenserhaltenden Maßnahmen.
- b) wenn der Versicherungsfall auf eine Verletzung des vom behandelnden **Arzt** verordneten Therapieplans zurückzuführen ist oder wenn die **versicherte Person** wider die Empfehlung ihres behandelnden **Arztes** verreist; für Behandlungen und Behandlungsverfahren außerhalb einer Gesundheitseinrichtung durch einen Angehörigen oder eine Person, die nicht ausreichend qualifiziert ist;
- c) für Behandlungsmethoden, die in Österreich und dem Ort des Schadensfalls nicht wissenschaftlich anerkannt sind;
- d) für die Erstattung der Kosten für Rettungs- und Sucheinsätze der **versicherten Person** unter Umständen, bei denen keine Gefahr für ihre Gesundheit oder ihr Leben besteht;
- e) für die Behandlung von sexuell übertragbaren Erkrankungen (STDs), darunter eine HIV-Infektion/AIDS;
- f) für Untersuchungen (darunter Labortests und Ultraschall) zur Bestimmung von Schwangerschaften, Fehlgeburten, Komplikationen in Zusammenhang mit einer Risikoschwangerschaft, Komplikationen nach der 26. Schwangerschaftswoche und Geburt sowie für Unfruchtbarkeitsuntersuchungen und -behandlungen sowie für Untersuchungen und Behandlungen zur künstlichen Befruchtung und die Kosten für Empfängnisverhütungsmittel und Hormontherapien;
- g) für Impfungen oder die Folgen einer Impfung, die nicht, wie aus medizinischer Sicht empfohlen, vor Antritt der **Reise** erfolgt ist oder die Folgen einer unterlassenen Anwendung einer Malaria prophylaxe bei **Reisen** in Länder, wo dies aus medizinischer Sicht empfohlen ist;
- h) für Rehabilitation, physische oder Spa-Behandlungen, Pflegeeinrichtungen und fachlich spezialisierte Gesundheitseinrichtungen, vorbeugende Untersuchungen, Kontrolluntersuchungen oder medizinische Untersuchungen und die Behandlung, die nicht mit einer plötzlichen Erkrankung oder einem **Unfall** in Zusammenhang stehen;
- i) für chiropraktische Verfahren, Trainingstherapie oder Übungen zur Selbstversorgung; kosmetische Eingriffe, Schönheitsoperationen oder plastische Chirurgie;
- j) für die Kosten infolge des Kaufs von nicht verschreibungspflichtigen medizinischen Produkten; zusätzliche medizinische Produkte, Vitaminpräparate und Nahrungsergänzungsmittel;
- k) für die Erstattung von Ausgaben für orthopädische Hilfsmittel, außer eine solche Vorrichtung wird nach Maßgabe einer Entscheidung des behandelnden **Arztes** verwendet oder ist die einzige Möglichkeit, um einen **Unfall** zu behandeln, wenn diese in ihrem Design grundlegend und einfach ist;
- l) für Kosten in Bezug auf die Herstellung und Reparatur von Prothesen (orthopädische Prothesen, Zahnersatz), Brillen, Kontaktlinsen oder Hörgeräten;
- m) für die Erstattung von Kosten für eine überdurchschnittlich hochwertige Versorgung und Dienstleistungen (d.h. Deckung für eine medizinische Versorgung und Dienstleistungen, die über dem Standard in dem Staat liegen, wo der Versicherungsfall eintritt).
- n) für die aus einer angeordneten Quarantäne entstandenen Kosten ohne nachgewiesene Coronavirus-Erkrankung.

1.6 Besondere Obliegenheiten

Zusätzlich zu den allgemeinen Obliegenheiten nach Punkt 5.2 **AVB** kommen folgende besondere Obliegenheiten zur Anwendung:

- a) außer in dem Fall, dass die medizinische Versorgung unaufschiebbar ist, damit bis zur Rückkehr nach Österreich zu warten. Dies gilt auch dann, wenn die medizinische Versorgung an dem Ort, an dem der **Unfall** oder die plötzliche Erkrankung eingetreten ist, angemessen und wirksam gewesen wäre;
- b) sich bei Eintritt einer Krankheit oder eines **Unfalls** unverzüglich in medizinische Behandlung zu begeben und den Anweisungen des **Arztes** Folge zu leisten;
- c) Bei einem Rücktransport nach Österreich ist dies zusammen mit der 24/7 Notfall Assistance zu veranlassen und den Anweisungen des 24/7 Notfall Assistance Folge zu leisten;
- d) dem **Versicherer** die folgenden Dokumente vorzulegen: Kopien der vollständigen medizinischen Unterlagen, Rechnungen und Zahlungsbelege für medizinische Behandlungen oder Arzneimittel, die vom **Arzt** verordnet wurden (einschließlich einer Kopie des Rezepts), und der Transportunterlagen, eine Kopie des Polizeiberichts (wenn der Zwischenfall von der Polizei untersucht wurde), sowie anderer zugrunde liegender Unterlagen, die vom **Versicherer** und/oder der 24/7 Notfall Assistance angefordert werden;
- e) zum Zweck des Feststellens des Gesundheitszustandes der **versicherten Person** den behandelnden **Arzt** von der Schweigepflicht gegenüber dem **Versicherer** oder der 24/7 Notfall Assistance zu entbinden.

2 Unfall im Ausland

Bitte beachten Sie, dass eine Kumulschadengrenze gemäß Punkt 7 der **AVB** zur Anwendung kommt.

Bitte entnehmen **Sie** der Deckungsübersicht Details zu **Ihrer Versicherungssumme** und Ihrem **Selbstbehalt**.

Um Anspruch auf Versicherungsschutz für Leistungen aus dieser Deckung zu haben, müssen **Sie Ihre Reise** vollständig mit Ihrer versicherten **SCWE Mastercard** bezahlen, und alle Anzahlungen für Reisen oder Unterbringung müssen **Ihrer** versicherten Karte belastet werden.

Bitte beachten **Sie**, dass die 24/7-Notfall Assistance keine Dienste bereitstellen kann, die von lokalen Ersthelfern (z.B.: Rettung, Feuerwehr) erbracht werden müssen. Wenden **Sie** sich im Notfall immer an die örtliche Notfallnummer.

2.1 Was ist ein Versicherungsfall?

Versicherungsfall ist der Eintritt eines **Unfalls** der **versicherten Person** während einer versicherten **Reise**.

Ein **Unfall** liegt vor, wenn die **versicherte Person** durch ein plötzlich von außen auf seinen Körper wirkendes Ereignis (Unfallereignis) unfreiwillig eine Gesundheitsschädigung erleidet.

Auch die folgenden Ereignisse gelten als **Unfall**:

- a) eine Krankheit, die ausschließlich wegen eines **Unfalls** auftritt;
- b) örtliche Vereiterung, nachdem Krankheitserreger in eine offene Wunde gelangen, die durch einen **Unfall** entstand, oder eine Infektion mit Tetanus im Rahmen eines **Unfalls**;
- c) diagnostische, therapeutische und präventive Eingriffe, die durchgeführt werden, um die Folgen eines **Unfalls** zu behandeln;
- d) ertrinken, unabhängig davon, ob der Tod unmittelbar durch Ersticken durch das Einatmen von Wasser auftritt, oder mittelbar (z. B. nach erfolgter Wiederbelebung) als Folge des Einatmens von Wasser;
- e) erhöhte auf die Gliedmaßen oder die Wirbelsäule wirkende Muskelkraft, infolge derer sich die **versicherte Person** ein Gelenk verstaucht, Muskeln, Sehnen, Bänder oder Kapseln reißt oder zerrt;
- f) Strom- oder Blitzschlag;
- g) dauerhafte Invalidität nach einem **Unfall**;
- h) Todesfall infolge eines **Unfalls**

2.2 Welche Versicherungsdeckung ist hier umfasst?

Voraussetzung für die Leistung des **Versicherers** ist, dass die **versicherte Person** durch den **Unfall** auf Lebenszeit in **Ihrer** körperlichen oder geistigen Leistungsfähigkeit beeinträchtigt ist. Die Invalidität ist innerhalb eines Jahres nach dem **Unfall** eingetreten. **Sie** ist unter Vorlage eines ärztlichen Befundberichts, aus dem Art und Umfang der Gesundheitsschädigung und die Möglichkeit einer auf Lebenszeit dauernden Invalidität hervorgeht, beim **Versicherer** geltend gemacht worden.

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

2.2.1 Invaliditätstabelle

Die Entschädigung für eine dauerhafte Invalidität nach einem **Unfall** wird als ein Prozentsatz der Entschädigungsobergrenze für einzelne Verletzungen festgesetzt. Bei völligem Verlust oder völliger Funktionsunfähigkeit der nachstehend genannten

Körperteile und Sinnesorgane gelten ausschließlich, soweit nichts anderes vereinbart ist, die nachstehenden 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 %
Bein bis zur Mitte des Oberschenkels	60 %
Bein bis unterhalb des Knies	50 %
Bein bis zur Mitte des Unterschenkels	45 %
Fuß	40 %
große Zehe	5 %
andere Zehe	2 %
Auge	50 %
Gehör auf einem Ohr	30 %
Geruchssinn	10 %
Geschmackssinn	5 %

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

2.2.2 Wie wird der Invaliditätsgrad bewertet?

Der **Versicherer** zahlt die Invaliditätsleistung im ersten Jahr nach dem **Unfall** nur, wenn Art und Umfang der Unfallfolgen aus ärztlicher Sicht eindeutig feststehen. Steht der Grad der dauernden Invalidität nicht eindeutig fest, sind sowohl die **versicherte Person** als auch der **Versicherer** berechtigt, den Invaliditätsgrad bis 3 Jahre nach dem Unfalltag jährlich ärztlich neu bemessen zu lassen. Nach dieser Drei-Jahres-Frist kann kein weiterer Anspruch auf eine Invaliditätsleistung geltend gemacht werden, selbst wenn sich der Gesundheitszustand der **versicherten Person** verschlechtert.

Steht der Grad der Invalidität ein Jahr nach dem **Unfall** nicht eindeutig fest, ist ihr Mindestausmaß allerdings bekannt, leistet der **Versicherer** der **versicherten Person** auf ihr Ersuchen hin einen Vorschuss auf die Entschädigung, die dem Prozentsatz der Mindestinvalidität entspricht. Ein Vorschuss kann nur dann geleistet werden, wenn die **versicherte Person** einen Arztbrief oder ein medizinisches Gutachten vorlegt, das auf Grundlage einer persönlichen medizinischen Untersuchung des Vertrauensarztes des **Versicherers** erstellt wurde und aus dem die Invalidität der **versicherten Person** und deren Mindestprozentsatz hervorgeht.

Ein Anspruch auf Entschädigung wegen einer dauerhaften Invalidität nach einem **Unfall** kann nur insoweit geltend gemacht werden, als dass die durch einen einzigen **Unfall** verursachte Invalidität der **versicherten Person** mindestens 10 % beträgt.

Was passiert, wenn Beeinträchtigungen bereits vor dem Unfall bestanden haben?

Sind von den Dauerfolgen eines **Unfalls** auch Körperteile oder Organe betroffen, die bereits vor dem **Unfall** dauernd beeinträchtigt waren, wird der Invaliditätsgrad um die Vorinvalidität gemindert.

Der **Versicherer** setzt die Höhe der Entschädigung für eine dauerhafte Invalidität nach einem **Unfall** auf Grundlage der vorgelegten Krankenakten und einer persönlichen ärztlichen Untersuchung durch den **Vertrauensarzt** des **Versicherers** fest. Der **Versicherer** wird beim Treffen seiner Entscheidung auch die Meinung des **Arztes** berücksichtigen, der die Untersuchungen oder fachgerechte Beratung für den **Versicherer** durchführt.

Was passiert bei mehreren Dauerfolgen?

Wenn ein einziger **Unfall** der **versicherten Person** mehrere Dauerfolgen verschiedener Art zufügt, wird die dauerhafte Gesamtinvalidität anhand der Summe der Prozentsätze für jede einzelne Verletzung festgesetzt. Betreffen einzelne Verletzungen dieselbe Gliedmaße, dasselbe Organ oder dieselben Teile davon, wird der **Versicherer** diese insgesamt mit dem Höchstprozentsatz bewerten, der für einen anatomischen oder funktionellen Verlust einer Gliedmaße, eines Organs oder eines Teils davon vereinbart ist.

Der **Versicherer** zahlt eine Höchstsumme von 100% der Entschädigungsobergrenze in Fällen einer dauerhaften Invalidität nach einem **Unfall**, die durch einen einzigen **Unfall** verursacht wurden, selbst wenn die Summe der Prozentsätze für die einzelnen Verletzungen 100% übersteigt.

2.2.3 Welche Deckung besteht für den Todesfall?

Stirbt der **Versicherte** infolge eines **Unfalls** innerhalb von drei Jahren nach dem Datum des **Unfalls**:

- leistet der **Versicherer** eine Entschädigung für den Todesfall infolge eines **Unfalls**, wie im Versicherungsvertrag vereinbart; oder
- wenn der **Versicherer** bereits eine Entschädigung für eine dauerhafte Invalidität nach einem **Unfall** geleistet hat, zahlt der

Versicherer nur die Differenz zwischen der Entschädigungsobergrenze im Todesfall infolge eines **Unfalls**, wie im Versicherungsvertrag festgelegt, und der bereits für die dauerhafte Invalidität nach dem **Unfall** geleisteten Entschädigung, und zwar bis zur Entschädigungsobergrenze im Todesfall infolge eines **Unfalls**.

2.3 Besondere Ausschlüsse

Zusätzlich zu den allgemeinen Ausschlüssen nach Punkt 4 **AVB** kommen folgende besondere Ausschlüsse zur Anwendung:

Es besteht kein Versicherungsschutz in der Unfallversicherung für:

- Fälle, in denen die **versicherte Person** vor Beginn der versicherten **Reise** einen **Unfall** erleidet;
- das Auftreten und die Verschlechterung einer Abdominal- oder Leistenhernie irgendeiner Art;
- diabetische Gangrän, Tumore allerlei Typs und Ursprungs, das Auftreten und die Verschlechterung einer aseptischen Entzündung der Sehnenscheiden oder Muskelansätze, Entzündung der Gelenkschleimhaut (Synovitis), Schleimbeutelentzündung (Bursitis) und Tennisarm (Epicondylitis);
- Infektionskrankheiten;
- die Folgen einer diagnostischen, kosmetischen, ästhetischen und anderen Behandlung oder präventive Operationen, die nicht zur Behandlung der Folgen eines **Unfalls** durchgeführt werden;
- die Verschlechterung einer Krankheit infolge eines **Unfalls**; **Unfälle**, die infolge einer Krankheit eintreten; die Verschlechterung der Folgen eines **Unfalls** durch eine Krankheit, an der die **versicherte Person** bereits vor dem **Unfall** litt;
- kardiale oder zerebrovaskuläre Ereignisse und die Folgen eines **Unfalls**, der infolge eines kardialen oder zerebrovaskulären Ereignisses eintritt;
- die Folgen neurologischer oder psychischer Krankheiten und Störungen und damit verbundener Bewusstseinsstörungen oder -verluste;
- Mobilitätsstörungen oder Wirbelsäulenschäden, einschließlich Bandscheibenvorfall, außer wenn diese durch eine direkte äußere mechanische Kraft verursacht werden, sofern dies keine Verschlechterung einer bereits vor dem **Unfall** bestehenden Krankheit betrifft;
- Frakturen wegen angeborener Knochenbrüchigkeit, Stoffwechselerkrankungen oder pathologischer oder Stressfaktoren, Verstauchungen und Verrenkungen wegen angeborener Erkrankungen und Störungen;
- Fälle, in denen ein **Unfall** oder Todesfall unmittelbar oder mittelbar durch AIDS (Acquired Immunity Deficiency Syndrome) verursacht wird;
- wenn die **versicherte Person** den **Unfall** vorsätzlich herbeiführt. Die Person, die einen Anspruch auf Entschädigung gemäß der Unfallversicherung geltend machen kann, ist nicht entschädigungsberechtigt, wenn sie den Tod der **versicherten Person** vorsätzlich herbeiführt hat.

2.4 Besondere Obliegenheiten

Zusätzlich zu den allgemeinen Obliegenheiten nach Punkt 4.2 **AVB** kommen die nachfolgenden besonderen Obliegenheiten zur Anwendung. **Sie** haben:

- entsprechende medizinische Hilfe in Anspruch zu nehmen und den Rat und die Empfehlungen des **Arztes** zu achten;
- sich nach einem **Unfall** unverzüglich in medizinische Behandlung zu begeben und den Anweisungen und Empfehlungen des **Arztes** Folge zu leisten und, soweit danach vom **Versicherer** verlangt, sich einer Untersuchung durch einen vom **Versicherer** bestimmten **Arzt** auf Kosten des **Versicherers** zu unterziehen. Erfolgt eine Behandlung erst später und wirkt sich dies auf das Ausmaß der Dauerfolgen aus, ist der **Versicherer** berechtigt, die Entschädigung für eine dauerhafte Invalidität dementsprechend zu reduzieren;
- dem **Versicherer** bei Eintritt eines **Unfalls** nach abgeschlossener Behandlung oder nachdem sich die Dauerfolgen stabilisiert haben, ein ordnungsgemäß, vollständig und wahrheitsgemäß ausgefülltes Schadenmeldeformular des **Versicherers** mit der Überschrift „Schadenmeldung“ gemeinsam mit einer unterzeichneten Erklärung der **versicherten Person** oder des gesetzlichen Vertreters und einem vollständigen Arztbrief vorzulegen;
- dem **Versicherer** Kopien der folgenden Dokumente vorzulegen: ein Dokument über den Behandlungsanfang, worin die Diagnose und das Behandlungsdatum genannt werden, den Entlassungsbericht von der Gesundheitseinrichtung und den Polizeibericht (sofern im Zwischenfall von der Polizei ermittelt wurde), einschließlich der sonstigen zugrundeliegenden Dokumente, die vom **Versicherer** angefordert werden;
- zum Zweck der Feststellung des Gesundheitszustandes der **versicherten Person**, den behandelnden **Arzt** der Schweigepflicht gegenüber dem **Versicherer** und der 24h-Einsatzzentrale zu entbinden.

Verlangt die **versicherte Person** eine Kontrolluntersuchung, hat sie für diese Untersuchung aufzukommen. Wenn der **Versicherer** anlässlich einer Kontrolluntersuchung eine zusätzliche Entschädigung leistet, übernimmt der **Versicherer** die Kosten für die Kontrolluntersuchung. Die Kontrolluntersuchung,

die zu einer möglichen Neubewertung führt, muss spätestens binnen drei Jahren ab dem Datum des **Unfalls** durchgeführt werden.

3 24/7 Notfall Assistance

Um Anspruch auf Versicherungsschutz für Leistungen aus dieser Deckung zu haben, müssen **Sie Ihre Reise** vollständig mit **Ihrer** versicherten **SCWE Mastercard** bezahlen, und alle Anzahlungen für Reisen oder Unterbringung müssen Ihrer versicherten Karte belastet werden.

Der 24/7 Notfall Service bietet umgehende Hilfe für medizinische Notfälle (also Unfall, Krankheit oder Tod). Dieses Service steht **Ihnen** durchgehend zur Verfügung.

Die Notfallkontaktdaten lauten wie folgt:

24/7 Notfall Assistance für medizinische Notfälle

Telefonnummer: unter 0800 664 945 (aus dem Inland); +43 50 664 8 664 945 (aus dem Ausland zum jeweiligen Roamingtarif für Anrufe nach Österreich)

4 Telemedizin Service

Um Anspruch auf Versicherungsschutz für Leistungen aus dieser Deckung zu haben, müssen **Sie Ihre Reise** vollständig mit **Ihrer** versicherten **SCWE Mastercard** bezahlen, und alle Anzahlungen für Reisen oder Unterbringung müssen **Ihrer** versicherten Karte belastet werden.

Der Telemedizin Service bietet ärztliche Konsultation für medizinische Notfälle (also Unfall oder Krankheit) während einer versicherten **Reise**. Dieses Service steht **Ihnen** von Montag bis Samstag zwischen 06:00 und 22:00 österreichische Ortszeit zur Verfügung.

Informationen zur Registrierung und Nutzung des Telemedizin Services finden **Sie** unter www.payboxbank.at/telemed (zb: Download der App aus dem jeweils verfügbaren Store (zB Apple App Store, Google Play Store, Huawei App Gallery), Aktivierung des Accounts, Vereinbarung von Konsultationen).

Als Inhaber der **SCWE Mastercard** steht **Ihnen** dieses Service drei Mal jährlich gratis zur Verfügung.

Das Telemedizin Service steht **Ihnen** erstmalig ab dem 2.1.2023 zur Verfügung.

5 Reisekomfortversicherung

Bitte entnehmen **Sie** der Deckungsübersicht Details zu **Ihrer Versicherungssumme** und Ihrem **Selbstbehalt**.

Um Anspruch auf Versicherungsschutz für Leistungen aus dieser Deckung zu haben, müssen **Sie Ihre Reise** vollständig mit **Ihrer** versicherten **SCWE Mastercard** bezahlen, und alle Anzahlungen für Reisen oder Unterbringung müssen **Ihrer** versicherten Karte belastet werden.

5.1 Was ist ein Versicherungsfall?

Wir versichern die Kosten, die der versicherten Person weltweit bei Linienflügen entstanden sind durch:

- verspäteten Abflug;
- Flugannullierung;
- Verweigerung der Beförderung;
- verpassten Anschlussflug;
- Gepäckverspätung.

Als Linienflug im Sinne der Bedingungen gelten Flüge mit einer Fluggesellschaft, die im "Official Airline Guide" oder im "ABC World Airways Guide" verzeichnet und zum Linienverkehr nach den Bestimmungen des jeweiligen Landes zugelassen und registriert ist. Es muss sich um Flüge zu öffentlichen Tarifen und regulären Flugplänen handeln.

Voraussetzung für den Versicherungsschutz ist, dass

- der Linienflugschein vor der regulären Abflugzeit vollständig mit **Ihrer** gültigen **SCWE Mastercard** erworben wurde; und dass
- die in Punkt 5.2.1 und 5.2.2 genannten Kosten nachweislich mit **Ihrer SCWE Mastercard** bezahlt wurden.

5.2 Welche Versicherungsdeckung ist hier umfasst?

- 5.2.1 Verspäteter Abflug, Flugannullierung, Verweigerung der Beförderung, verpasster Anschlussflug

Versicherungsschutz besteht, wenn

- der Abflug eines gebuchten Fluges um mehr als 4 Stunden verzögert wird;
- der Flug annulliert oder die Beförderung wegen Überbuchung verweigert und innerhalb von vier Stunden keine alternative zumutbare Beförderung angeboten wird;

- die **versicherte Person** aufgrund einer Flugverspätung eines gebuchten Fluges den gebuchten Anschlussflug verpasst und ihr innerhalb von vier Stunden nach Anknuff des verspäteten Fluges keine alternative zumutbare Beförderung angeboten wird.

Ersetzt werden die in der Zeit zwischen der geplanten und der tatsächlichen Abflugzeit mit der **SCWE Mastercard** gezahlten Kosten für Verpflegung (Speisen und Getränke) und Hotelübernachtungen, bis € 250,-.

5.2.2 Gepäckverspätung

Versicherungsschutz besteht, wenn das aufgegebenes Gepäck nicht innerhalb von 4 Stunden nach Anknuff des Fluges am planmäßigen Bestimmungsort ankommt.

Ersetzt werden mit der **SCWE Mastercard** gezahlte notwendige Kleidung und Hygieneartikel (d.h. Reisetrolleyartikel, nicht aber Kosmetikartikel) bis maximal € 250,-.

Bei einer Gepäckverspätung von mehr als 24 Stunden werden weitere € 400,- (also insgesamt € 650,-) ersetzt. Voraussetzung für den Ersatz der Sachen ist, dass diese am Bestimmungsort

- innerhalb von 4 Tagen nach Anknuff der versicherten Person und
- vor einer verspäteten Anknuff des Gepäcks gekauft werden.

5.3 Besondere Ausschlüsse

Zusätzlich zu den allgemeinen Ausschlüssen nach Punkt 3 **AVB** kommen folgende besondere Ausschlüsse zur Anwendung:

Es besteht kein Versicherungsschutz in der Reisekomfortversicherung für:

- Ansprüche verursacht durch Beschlagnahme oder Einziehung einer Zollbehörde oder einer anderen staatlichen Gewalt;
- Versicherungsfälle gemäß Punkt 5.2.1 für Sachen die im Duty Free gekauft wurden;
- andere als die in Punkt 5.2.1 oder 5.2.2 genannten Kosten, insbesondere auch nicht für Telefonkosten;
- den Fall, dass die versicherte Person gegen eine Kompensation der Fluggesellschaft freiwillig auf den Antritt eines Fluges verzichtet;
- Kosten, die nach dem Heimflug am Zielflughafen oder Zielort entstehen.

5.4 Besondere Obliegenheiten

Zusätzlich zu den allgemeinen Obliegenheiten nach Punkt 4.2 **AVB** kommen die nachfolgenden besonderen Obliegenheiten zur Anwendung. Demnach haben **Sie**

- die Fluggesellschaft bzw. die zuständige Stelle über das Vermissten des Gepäcks am Bestimmungsort unverzüglich zu informieren, eine Verlust-meldung von dieser zu erlangen und alle möglichen und sinnvollen Maßnahmen zur schnellstmöglichen Wiedererlangung des Gepäcks zu treffen;
- dem **SCWE Mastercard** Versicherungsservice alle erforderlichen, insbesondere die in Punkt III (Notwendige Unterlagen im Schadensfall) genannten Unterlagen zuzusenden.

Eventuell entstehende Kosten zur Beschaffung der erforderlichen Unterlagen tragen Sie selbst.

Verstöße gegen die allgemeinen und besonderen Obliegenheiten können zu **unserer** Leistungsfreiheit nach § 6 VersVG führen (vergleichen **Sie** Anhang A).

Notwendige Unterlagen:

- Allgemein
 - Kartenbelege über die entstandenen Kosten für gekaufte Waren und/oder Übernachtungen;
 - Originalbelege und -rechnungen;
 - Reiseticket oder sonstige Nachweise der Reise (z.B. Bestätigung der Fluggesellschaft) mit detaillierten Angaben (z.B. Fluglinie, Flugnummer, Abflug-hafen, Zielort, planmäßige Abflug-/fahrtszeit, Ankunftszeit, Ankunftsflughafen);
 - Information, ob es sich bei der betroffenen Reise um eine Heimreise handelte;
 - Information, ob Mitreisende (z.B. Kinder, Ehegatte) betroffen waren.
- Abfahrt-Versäumen, Verspätung, Ausfall, Überbuchung, verpasste Verbindung
 - Schriftliche Bestätigung des Verkehrsmittel-Betreibers über die Verspätung, den Rücktritt, die verpasste Verbindung oder das Überbuchen, inkl. Zeitpunkt der geplanten und der tatsächlichen Abfahrt und Anknuff;
 - Nachweis (z.B. Bestätigung der Fluggesellschaft), dass binnen 4 Stunden keine alternative Beförderung angeboten wurde;
 - Bestätigung der entsprechenden Organisation (z.B. Pannenhilfe, Werkstatt, Polizei) über die Gründe der Verspätung, falls der Abflug / Abfahrt verpasst wurden.
- Gepäckverspätung

- Schriftliche Bestätigung der Fluggesellschaft über Gründe der Gepäckverspätung (Property Irregularity Report) sowie den Zeitpunkt der Wiedererlangung des Gepäcks

alle Reisedienstleistungen (vgl. Punkt 6.1 **BVB**) laut Buchungsbestätigung.

6 Reiserücktritt und Reiseabbruchsversicherung

Bitte entnehmen **Sie** der Deckungsübersicht Details zu **Ihrer Versicherungssumme** und Ihrem **Selbstbehalt**. Bitte beachten **Sie** auch die jährliche Höchstleistung gemäß der Deckungsübersicht.

Um Anspruch auf Versicherungsschutz für Leistungen aus dieser Deckung zu haben, müssen **Sie Ihre Reise** vollständig mit **Ihrer** versicherten **SCWE Mastercard** bezahlen, und alle Anzahlungen für Reisedienstleistungen im Sinne von Punkt 6.1 **BVB** müssen **Ihrer** versicherten Karte belastet werden.

6.1 Was ist ein Versicherungsfall?

Versicherungsschutz besteht für die folgenden unerwarteten Ereignisse im Zusammenhang mit einem Reiserücktritt oder einer Reiseverschiebung (gemäß Punkt 6.1.1.) bzw. einem Reiseabbruch oder einer Reiseunterbrechung (gemäß Punkt 6.1.2.) für alle bei einem Reiseunternehmen gebuchten Reisen ins Ausland (wie zB auch Reisen zu einem Zweitwohnsitz des Karteninhabers im Ausland).

Als Reiseunternehmen gelten Unternehmen die Reisedienstleistungen (dh Transport, Beherbergung und touristische Dienstleistungen wie zB Mietwagen, Eintrittskarten udgl.) anbieten; sei es als verbundene Reisedienstleistung im Sinne der Pauschalreiseverordnung (Pauschalreise) oder als einzelne Reisedienstleistung.

6.1.1 Reiserücktritt und Reiseverschiebung

Versichert sind Reiserücktritt und Reiseverschiebung infolge von:

- Tod, schwerem **Unfall**, unerwarteter schwerer Erkrankung oder Schwangerschaftskomplikation der **versicherten Person** und/oder der Person, mit der die **versicherte Person** reisen will, sofern sie in der Reisebestätigung genannt ist;
- Schwangerschaftskomplikation bei der Ehegattin oder Lebensgefährtin der **versicherten Person**;
- Tod, schwerem **Unfall** oder unerwarteter schwerer Erkrankung der Ehegatten/ Lebensgefährten, Kinder, Eltern, Geschwister, Schwiegereltern, Schwiegerkinder und Schwäger der **versicherten Person**;
- Schaden am Eigentum der **versicherten Person** infolge Feuer, Elementarereignissen oder Straftat eines Dritten, sofern der Schaden im Verhältnis zu der wirtschaftlichen Lage und dem Vermögen des Geschädigten erheblich oder die Anwesenheit der **versicherten Person** zur Schadenfeststellung notwendig ist;
- Impf- oder Prophylaxen-Unverträglichkeit der **versicherten Person**.

Eine Erkrankung oder Unfallverletzung gilt dann als schwer, wenn der Antritt der versicherten **Reise** objektiv nicht zugemutet werden kann; und zwar nach Art der Beeinträchtigung, nach Art und Zweck der Reise und nach Maßgabe einer möglichen und zumutbaren Medikation.

6.1.2 Reiseabbruch und Reiseunterbrechung

Die versicherte Person muss die **Reise** aus einem den in Punkt 6.2.1 (a) bis (e) genannten Gründen abbrechen oder unterbrechen.

6.2 Welche Versicherungsdeckung ist hier umfasst?

Eine **Reise** gilt nur dann als versicherte **Reise**, wenn sie vor Reiseantritt vollständig mit der **SCWE Mastercard** bezahlt wurde, bzw. eine Anzahlung mit der **SCWE Mastercard** geleistet wurde. Ersetzt werden, nach Abzug der Leistungen Dritter (z.B. eines Verkehrsunternehmens oder z.B. Flughafengebühren) gemäß Punkt 4.2 **AVB** („Subsidiarität und Doppelversicherung“):

6.2.1 Reiserücktritt und Reiseverschiebung

Bei Reiserücktritt und Reiseverschiebung gemäß Punkt 6.1.1 ersetzen wir

- die **Ihnen** entstehenden Reiserücktritts-/Reiseverschiebungskosten bis € 7.500,- je versicherter **Reise**
- Als Reiserücktritts- bzw. Reiseverschiebungskosten gelten die bei Nichtantritt bzw. Verschiebung der gebuchten **Reise** dem Reiseunternehmen von **Ihnen** vertraglich geschuldeten Rücktritts- bzw. Änderungskosten für die Verschiebung.

6.2.2 Reiseabbruch und Reiseunterbrechung

Bei Reiseabbruch und Reiseunterbrechung gemäß Punkt 6.1.2

- die **Ihnen** nachweislich entstandenen Kosten für gebuchte und vertraglich geschuldete, aber nicht in Anspruch genommene Reisedienstleistungen im Sinne von Punkt 6.1 **BVB** bis € 7.500,- je versicherter **Reise**, sowie ggf. die angemessenen Kosten für die Wiederaufnahme der Reise nach Reiseunterbrechung.
- Der Ersatz berechnet sich aus dem gesamten Reisepreis. Es werden die nicht in Anspruch genommenen zu den Gesamt-Reisetagen ins Verhältnis gesetzt. Reisepreis ist die Gesamtsumme **Ihrer** Kosten für

6.3 Besondere Ausschlüsse

Zusätzlich zu den allgemeinen Ausschlüssen nach Punkt 3 **AVB** kommen folgende besondere Ausschlüsse zur Anwendung. Bei Reiserücktritt und -verschiebung sowie Reiseabbruch und -unterbrechung besteht kein Versicherungsschutz für:

- Versicherungsfälle, die sich aus einer Schwangerschaft innerhalb eines Zeitraums von acht Wochen vor dem geschätzten Entbindungsdatum ergeben;
- Jeder geistige Zustand, einschließlich Angst vor dem Fliegen oder sonstige Reisephobien;
- Versicherungsfälle aufgrund einer Vorerkrankung, wenn der Eintritt des Versicherungsfalles bereits bei Buchung vorhersehbar ist. Versicherungsfälle gelten bei allen körperlichen oder geistigen Erkrankungen insbesondere dann als vorhersehbar, wenn sie bereits vor Buchung der Reise bestehen und
 - Schmerzen verursachen;
 - die normale Mobilität stark einschränken;
 - aufgrund derer die versicherte Person auf einer Warteliste für eine stationäre Behandlung steht;
 - aufgrund derer die versicherte Person an einen Facharzt verwiesen wurde;
 - sie der Grund für eine stationäre Behandlung innerhalb von sechs Monaten vor ihrem Reiseantritt waren;
 - die sich aus einer vorher geplanten oder vorher bekannten ärztlichen Behandlung ergeben.

Dieser Ausschluss gilt nicht für Versicherungsfälle, die auf eine plötzliche und unvorhersehbare Verschlechterung einer bekannten, stabilen Vorerkrankung zurückzuführen sind; etwa bei Krankheiten, die in unregelmäßigen Schüben auftreten und dabei gesunde und kranke Episoden objektiv unvorhersehbar abwechseln. Insofern gelten Kontrolluntersuchungen von bekannten, stabilen Vorerkrankungen nicht als Behandlungen.

- Versicherungsfälle, die dadurch entstanden sind, dass die Reise in oder durch ein Land gebucht wurde, vor dessen Bereisen das Auswärtige Amt abgeraten hat.
- Versicherungsfälle, wenn für den beabsichtigten Reisezeitraum keine Freistellung vom Schulunterricht für mitreisende schulpflichtiger Kinder, sei es durch Landesschulrat oder Schuldirektion, nachgewiesen werden kann.

6.4 Besondere Obliegenheiten

Zusätzlich zu den allgemeinen Obliegenheiten nach Punkt 4.2 **AVB** kommen die nachfolgenden besonderen Obliegenheiten zur Anwendung. Demnach haben **Sie** folgende Unterlagen zur Verfügung zu stellen:

6.4.1 Reiserücktritt und Reiseverschiebung

- Nicht genutzte Tickets oder Reisegutscheine-/Rechnungen;
- Nachweis der betreffenden Gesellschaft mit detaillierter Ursache und Dauer der Verspätung bei Reiseabbruch;
- Nachweis, wann die Buchungsstelle/ das Reiseunternehmen vom Reiserücktritt/-abbruch informiert wurde;
- Buchungs- und Stornierungsrechnung des Reiseunternehmens;
- Ärztliche Bescheinigungen und Auszüge aus der elektronische Patientenakte;
- Nachweis der Freistellung vom Schulunterricht;
- Polizeibericht, sofern die Polizei eingeschaltet wurde;
- Unfallbestätigung eines Verkehrsunternehmens;
- Schriftliche Bescheinigung einer unabhängigen Stelle (z.B. schriftliche Bestätigung eines Abschleppunternehmens über die Panne des PKW) über nicht medizinische Gründe des Reiserücktritts, Nicht-Antritts der Reise oder verpassten Anreises;
- Bei E-Tickets: Bestätigung der Fluggesellschaft, dass der Flug nicht angetreten wurde und in welcher Höhe ggf. Kosten erstattet wurden.

6.4.2 Reiseabbruch und Reiseunterbrechung

- Ärztliche Bescheinigungen und Auszüge aus der elektronische Patientenakte;
- Nachweis der Freistellung vom Schulunterricht;
- Polizeibericht, sofern die Polizei eingeschaltet wurde;
- Unfallbestätigung eines Verkehrsunternehmens;
- Nicht genutzte Tickets oder Reisegutscheine/Rechnungen;
- Rechnungen und Quittungen für Kosten, die Sie bezahlt haben;
- Unabhängige Dokumentation zum Nachweis von nichtmedizinischen Gründen für eine Reiseunterbrechung

- h) Reisegepäck-Versicherung: Nachweis der Beschädigung/Zerstörung oder des Verlusts des Gepäcks.

7 Reiseprivathaftpflicht

Bitte beachten Sie, dass eine Kumulierungsgrenze gemäß Punkt 7 der AVB zur Anwendung kommt.

Bitte entnehmen Sie der Deckungsübersicht Details zu Ihrer Versicherungssumme und Ihrem Selbstbehalt.

Um Anspruch auf Versicherungsschutz für Leistungen aus dieser Deckung zu haben, müssen Sie Ihre Reise vollständig mit Ihrer versicherten SCWE Mastercard bezahlen, und alle Anzahlungen für Reisen oder Unterbringung müssen Ihrer versicherten Karte belastet werden.

7.1 Was ist ein Versicherungsfall?

Als Versicherungsfall gilt ein Schadenersatzereignis, das von der versicherten Person während einer versicherten Reise verursacht wird, und aus welchem der versicherten Person Schadenersatzverpflichtungen erwachsen oder erwachsen könnten.

Ein Anspruch auf Entschädigung kann nur für Schadenersatzverpflichtungen der versicherten Person als Privatperson aus den Gefahren des täglichen Lebens geltend gemacht werden. Dies sind Gefahren, mit denen üblicherweise im Privatleben eines Menschen gerechnet werden muss. Insbesondere sind dies nicht die Gefahr einer betrieblichen, beruflichen oder gewerbsmäßigen Tätigkeit.

7.2 Welche Versicherungsdeckung ist hier umfasst?

Die Haftpflichtversicherung deckt nur Ansprüche auf Schadenersatz, die geltend gemacht und belegt werden, bis zur Höhe der Versicherungssumme.

Der Versicherungsschutz besteht für die Schadenersatzpflicht der versicherten Person:

- die sich aus Gesundheitsschäden oder dem Todesfall der geschädigten Partei ergibt, einschließlich Schmerzensgeld und einer Entschädigung im Todesfall;
- die sich aus der Beschädigung, der Vernichtung oder dem Verlust eines Gegenstands ergibt.

Eine Entschädigung für andere Ansprüche wird nicht von der Haftpflichtversicherung umfasst. Reine Vermögensschäden sind nicht versichert.

Ist ein Gegenstand beschädigt, vernichtet worden oder abhandengekommen, erstattet der Versicherer den Zeitwert des Gegenstands zum Zeitpunkt der Beschädigung.

Mehrere Schadenersatzereignisse infolge einer einzigen Ursache oder mehrerer Ursachen, die zeitlich, örtlich, technisch oder anderweitig miteinander zusammenhängen, unabhängig von der Anzahl der geschädigten Parteien, werden als ein einziger Versicherungsfall erachtet. Überschreitet die Summe der Ansprüche mehrerer geschädigter Parteien die maximale Versicherungssumme, vermindert sich die Versicherungsleistung für jede von ihnen im Verhältnis von dieser maximalen Versicherungssumme zur Summe der Ansprüche aller geschädigten Parteien.

Der Versicherer leistet die Entschädigung bis zur maximalen Versicherungssumme an die versicherte Person oder die geschädigte Partei auf Grundlage der vorgelegten Dokumente, aus denen hervorgeht, wer einen Anspruch auf die Leistung der Entschädigung hat. Die maximale Versicherungssumme gilt für einen Versicherungsfall unabhängig von der Anzahl an geschädigten Parteien.

Leistet die versicherte Person dem geschädigten Dritten unmittelbar Schadenersatz ist der Versicherte berechtigt, die bezahlte Summe vom Versicherer bis zu der Höhe erstattet zu bekommen, die der Versicherer als Entschädigung direkt an den geschädigten Dritten gezahlt hätte.

Wird eine Entscheidung über den Schadenersatz von einem Gericht gefällt, leistet der Versicherer eine Entschädigung auf Grundlage der rechtskräftig in der Sache ergangenen Entscheidung bis zur maximalen Versicherungssumme.

7.3 Besondere Ausschlüsse

Zusätzlich zu den allgemeinen Ausschlüssen nach Punkt 3 AVB kommen folgende besondere Ausschlüsse zur Anwendung:

Es besteht kein Versicherungsschutz in der Reiseprivathaftpflichtversicherung im Hinblick auf folgende Schadenersatzereignisse:

- die die versicherten Person einem Verwandten, einer mit der versicherten Person zum Zeitpunkt des Versicherungsfalles in einem gemeinsamen Haushalt lebenden Person oder einem Mitversicherten zugefügt hat;
- die die versicherten Person durch die Verletzung vertraglicher Pflichten verursacht hat;
- die dadurch entstanden sind, dass die versicherte Person eine gesetzlich auferlegte Pflicht nicht beachtet hat, um Schaden zu vermeiden oder zu verhindern, dass das Ausmaß des Schadens zunimmt;
- die durch den Betrieb oder das Lenken eines motorisch angetriebenen oder nicht motorisch angetriebenen Fahrzeuges, Wasserfahrzeuges oder Fluggeräts (Hängegleiter, etc.) sowie von motorisch angetriebenen Schiffs- und Flugmodellen (unabhängig von ihrem Gewicht) entstanden sind;
- an beweglichen Vermögenswerten einer anderen Person, die ausgeborgt oder gemietet wurden, sowie an Gegenständen, die von der versicherten Person rechtmäßig gegen ein Entgelt (z. B. Pacht- oder Mietvertrag) verwendet werden, oder an

Gegenständen, die die versicherten Person zur Nutzung oder Aufbewahrung, für den Transport oder die Verarbeitung anvertraut wurden;

- die durch jegliche Umweltverschmutzung verursacht wurden;
- die durch die Einführung oder Verbreitung einer ansteckenden Krankheit bei Menschen, Tieren oder Pflanzen verursacht werden;
- die durch das Eigentum, den Besitz oder den Gebrauch von Waffen verursacht werden;
- die durch das Eigentum und den Besitz von Tieren verursacht werden;
- die im Rahmen der Jagd oder bei der Ausübung von Jagdrechten verursacht werden;
- die durch das Eigentum, den Besitz, die Pacht oder die Verwaltung von Immobilien verursacht werden, einschließlich der an der Immobilie ausgeführten Heimwerkerarbeiten;
- die an einer Immobilie oder deren Zubehör entstehen, die von der versicherten Person ohne Erlaubnis benutzt werden;
- die in Verbindung mit den Geschäftstätigkeiten, dem Nachgehen eines Berufs oder einer anderen gewinnbringenden Tätigkeit entstehen.

7.4 Besondere Obliegenheiten

Zusätzlich zu den allgemeinen Obliegenheiten nach Punkt 4.2 AVB kommen die nachfolgenden besonderen Obliegenheiten zur Anwendung. Demnach haben Sie:

- keinen Vergleich ohne vorherige Zustimmung des Versicherers abzuschließen oder keinen Anspruch des Dritten anzuerkennen, es sei denn die versicherte Person konnte nach den Umständen die Anerkennung nicht ohne offenkundige Unbilligkeit verweigern;
- alles zu unternehmen, um den Eintritt eines Schadensereignisses zu verhindern und im Falle des Eintritts eines Schadensereignisses alles zu unternehmen, um das Ausmaß des Schadens so gering wie möglich zu halten;
- dem Versicherer unverzüglich, spätestens innerhalb einer Woche ab Kenntnis, anzuzeigen:
 - wenn ein Schadensereignis eintritt oder eine Schadensersatzforderung gegen ihn geltend gemacht wird;
 - wenn eine Strafverfügung sowie die Mitteilung über die Einleitung eines Straf-, Verwaltungsstraf- oder Disziplinarverfahrens gegen eine versicherte Person zugestellt wird; sowie
 - alle Maßnahmen Dritter zur gerichtlichen Durchsetzung von Schadensersatzforderungen;
 - die nicht voll geschäftsfähige versicherte Person informiert den Versicherer außerdem über ihren gesetzlichen Vertreter und wird den Versicherer über den Verlauf und das Ergebnis des Verfahrens informieren.
- dem Versicherer die Dokumente vorzulegen, aus denen der Kaufpreis und das Kaufjahr aller beschädigten oder vernichteten Gegenstände nachweislich hervorgehen;
- gemäß den Anweisungen des Versicherers im Rahmen von Schadenersatzverfahren vorzugehen. Die versicherte Person wird keine verjährten Schadenersatzansprüche befriedigen. Die versicherte Person wird zudem keinem gerichtlichen oder außergerichtlichen Vergleich mit dem geschädigten Dritten ohne vorherige Genehmigung des Versicherers zustimmen. Die versicherte Person wird, soweit rechtlich möglich und zulässig, Rechtsmittel gegen die von den zuständigen Behörden oder Gerichten erlassenen Entscheidungen bezüglich des Schadenersatzes einlegen, außer er erhält vom Versicherer gegenteilige Anweisungen;
- Wenn die versicherte Person die Schadensersatzklage oder Klage wegen Ersatz eines sonstigen Verlusts der geschädigten Partei anerkennt und die Forderung befriedigt, beschafft die versicherte Person die zugrundeliegende Dokumentation zu Untersuchungszwecken für den Versicherer, die seine Haftpflicht und das Ausmaß des verursachten Schadens oder Verlusts belegt.

8 Mietwagen-Selbstbehalt

Bitte entnehmen Sie der Deckungsübersicht Details zu Ihrer Versicherungssumme und Ihrem Selbstbehalt.

Um Anspruch auf Versicherungsschutz für Leistungen aus dieser Deckung zu haben, müssen Sie Ihre Reise vollständig mit Ihrer versicherten SCWE Mastercard bezahlen, und müssen alle Anzahlungen für Reisedienstleistungen Ihrer versicherten Karte belastet werden.

Der Versicherungsschutz gilt nur unter den nachfolgenden Bedingungen:

- Sie haben das Kraftfahrzeug bei einer offiziellen und gewerbsmäßigen Fahrzeugvermietung mit Kaskoversicherung angemietet;
- Sie haben Mietwagen und Kaskoversicherung vor Übernahme des Mietwagens mit der SCWE Mastercard bezahlt; und
- Sie haben den Mietwagen anlässlich einer versicherten Auslandsreise angemietet.

Der Versicherungsschutz beginnt mit der Entgegennahme des Mietwagens, endet mit dessen Rückgabe und gilt ausschließlich für Fahrten im öffentlichen Straßenverkehr im laut Mietvertrag vertraglich vereinbarten Geltungsbereich.

8.1 Was ist ein Versicherungsfall?

Ein Versicherungsfall liegt vor, wenn aufgrund von Beschädigungen am Mietfahrzeug

- durch einen **Unfall** (plötzlich von außen auf das Fahrzeug mit mechanischer Gewalt einwirkendes Ereignis),
- durch eine Totalentwendung des Mietfahrzeugs durch strafbare Handlungen Dritter,

ein Selbstbehalt aus einer zum Mietwagen abgeschlossenen Kaskoversicherung vorgeschrieben wird. Voraussetzung ist, dass die Beschädigung, bzw. die Totalentwendung sich während der versicherten Mietdauer ereignet.

8.2 Welche Versicherungsdeckung ist hier umfasst?

Im Versicherungsfall erstatten wir **Ihnen** eine vom Kaskoversicherer vorgeschriebene Selbstbeteiligung; und zwar bis zur Höhe der Versicherungssumme laut Punkt A-Leistungsübersicht.

8.3 Besondere Ausschlüsse

Zusätzlich zu den allgemeinen Ausschlüssen nach Punkt 3 **AVB** kommen folgende besondere Ausschlüsse zur Anwendung. Der **Versicherer** leistet nicht für Schäden:

- a) Schäden durch Straftaten, die der zuständigen Polizeibehörde nicht innerhalb von 48 Stunden nach ihrer Feststellung gemeldet werden;
- b) bei denen die bestehende Mietwagen-KFZ-Kasko keinen Versicherungsschutz vorsieht;
- c) die bei Beteiligung an legalen oder illegalen Wettfahrten entstehen. Dies gilt auch für dazugehörige Übungsfahrten;
- d) die sich auf den von den jeweiligen Vermietern nicht genehmigten Straßen und Routen oder nicht für den Autoverkehr vorgesehenen Strecken ereignen;
- e) wenn der Fahrer durch alkoholische Getränke, Drogen, Medikamente oder andere berauschende Mittel nicht in der Lage war, das Fahrzeug sicher zu führen;
- f) wenn der Fahrer nicht berechtigt war, das Fahrzeug zu führen;
- g) die durch vertragswidrigen Gebrauch des Fahrzeuges entstehen;
- h) die durch fehlerhafte Bedienung oder Verschleiß entstehen;
- i) durch Brems-, Betriebs- und reine Bruchschäden.

8.4 Nicht versicherte Sachen und nicht versicherte Kosten

Die Versicherung erstreckt sich nicht

- auf die nachfolgend aufgeführten Fahrzeug- und Zubehörteile, auch wenn diese fest mit dem gemieteten Kraftfahrzeug verbunden sind:
Bar- und Küchengeräte, Dachkoffer, Funkrufempfänger, Hydraulische Ladebordwand, Markisen, Multifunktionsgeräte (Audio-, Video- und/oder Telekommunikationsgeräte inklusive Zubehör), Navigations- und ähnliche Verkehrsleitsysteme, auch kombiniert z. B. mit Radio, Spezialaufbauten und Vorzelle.
- auf Reisgepäck, das von den **versicherten Personen** auf der Reise mitgeführt wird.

Kein Versicherungsschutz besteht

- aufgrund von Veränderungen, Verbesserungen, Verschleißreparaturen, Wertminderung oder von Minderung an äußerem Ansehen oder Leistungsfähigkeit;
- für Überführungs- und Zulassungskosten, Nutzungsausfall, Zoll, Kosten eines Ersatzwagens oder für Treibstoff.

8.5 Besondere Obliegenheiten

Zusätzlich zu den allgemeinen Obliegenheiten nach Punkt 4.2 **AVB** kommen die nachfolgenden besonderen Obliegenheiten zur Anwendung.

8.5.1 Schadensmeldung beim Kraftfahrzeugvermieter

Eingetretene Schäden müssen **Sie** dem Fahrzeugvermieter unverzüglich melden. Über Art und Umfang der Beschädigungen fordern **Sie** bitte vom Fahrzeugvermieter eine Bescheinigung an, die **Sie** der Schadensmeldung an uns beifügen.

8.5.2 Polizeiliche Meldung

Schäden durch strafbare Handlungen Dritter und Brandschäden müssen **Sie** unverzüglich, spätestens aber innerhalb von 48 Stunden der zuständigen Polizeidienststelle unter Einreichung eines vollständigen Verzeichnisses aller vom Schadensfall betroffenen Sachen anzeigen und sich dies schriftlich bestätigen lassen. Das vollständige Polizeiprotokoll muss innerhalb von 30 Tagen beim **SCWE Mastercard** Versicherungsservice eingereicht werden.

8.5.3 Folgen bei Nichtbeachtung der Obliegenheiten

Verstöße gegen die allgemeinen und besonderen Obliegenheiten können zu unserer Leistungsfreiheit nach § 6 VersVG führen (vergleichen Sie Punkt 4.2 **AVB** am Ende sowie Anhang A).

9 Handyversicherung: Eigentumsschutz

Bitte entnehmen **Sie** der Deckungsübersicht Details zu **Ihrer Versicherungssumme** und **Ihrem Selbstbehalt**.

Versicherte Person ist der volljährige Inhaber der **SCWE Mastercard**, sein Ehegatte /Lebensgefährtin und seine in seinem Haushalt lebenden Kinder.

9.1 Was ist ein Versicherungsfall?

Wir versichern **Ihr mobiles Endgerät**, wenn es bei einem der folgenden versicherten Ereignisse entwendet wurde:

- a. **Einfacher Diebstahl**
- b. **Einbruchdiebstahl**
- c. **Raub**

9.2 Welche Versicherungsdeckung ist hier umfasst?

Versichert ist das **mobile Endgerät**. Versichert ist dabei immer nur das zuletzt erworbene **mobile Endgerät**; **mobile Endgeräte**, die **Sie** davor erworben haben, sind ab diesem Zeitpunkt nicht mehr versichert. **Mobile Endgeräte**, deren Kaufdatum bei Abschluss der Kreditkartenvertrages länger als 24 Monate zurückliegt, sind nicht versichert.

Sie erhalten ein funktional gleichwertiges **mobiles Endgerät** aus der aktuell verfügbaren **A1 Produktpalette** als Ersatz; dabei handelt es sich entweder um ein **mobiles Endgerät** desselben Gerätetyps oder – falls ein solches Gerät von **A1** nicht mehr angeboten wird – ein gleichwertiges **mobiles Endgerät**. Ein Anspruch auf das gleiche Gerät besteht nicht.

Eine Barabläse des Schadens ist ausgeschlossen.

Bei jeder Ersatzleistung des **Versicherers** tragen sie einen Selbstbehalt von 25% des ungestützten Verkaufspreises des neuen mobilen Endgerätes. Der Selbstbehalt wird auf Ihrer nächsten **A1** Abrechnung ausgewiesen-

9.3 Besondere Ausschlüsse

Zusätzlich zu den allgemeinen Ausschlüssen nach Punkt 3 **AVB** kommen folgende besondere Ausschlüsse zur Anwendung:

Es besteht kein Versicherungsschutz in der Handyversicherung für:

- a. Schäden durch Straftaten, die der zuständigen Polizeibehörde nicht innerhalb von 48 Stunden nach ihrer Feststellung gemeldet werden;
- b. Verschwinden und/oder Verlust des mobilen Endgerätes;
- c. Schäden, die durch andere Versicherungsverträge ersetzt werden können;
- d. jede Art von Folgeschäden, z.B. Vermögensschäden;
- e. Schäden, welche eingetreten sind, weil Sie nicht die nötige Sorgfalt zum Schutz des mobilen Endgerätes vor Verlust getroffen haben;
- f. Schäden, die nach Ablauf der Versicherung gemeldet werden, auch wenn sich der Schaden vor dem Ablauf ereignete.

9.4 Besondere Obliegenheiten

Zusätzlich zu den allgemeinen Obliegenheiten nach Punkt 4.2 **AVB** kommen die nachfolgenden besonderen Obliegenheiten zur Anwendung. Demnach haben **Sie**

- a. einen Schaden infolge einer Straftat unverzüglich, spätestens innerhalb von 48 Stunden der zuständigen Polizeibehörde zu melden, sich die Meldung bescheinigen zu lassen und die Bescheinigung innerhalb von 30 Tagen an den **SCWE Mastercard** Versicherungsservice zu senden;
- b. die **Ihnen** zugesandte Schadensmeldung innerhalb von 30 Tagen vollständig und wahrheitsgemäß ausgefüllt an das **SCWE Mastercard** Versicherungsservice zurückzusenden;
- c. bei **Einbruchdiebstahl**, **Raub** bzw. **Diebstahl** des Handys Ihre **A1** Rufnummer bei der **A1** Serviceline unter der 0800 664 664 sperren lassen.

Bitte übermitteln Sie folgende Unterlagen an das **SCWE Mastercard** Versicherungsservice bzw. beachten Sie folgende Punkte

- a. Anzeige bei Polizei innerhalb von 48 Stunden bei Eigentumsdelikten (**Diebstahl**, **Raub**, **Einbruchdiebstahl**);
- b. Ihr ausgefüllter und unterschriebener Bericht zu Eigentumsdelikten, welchen sie vom **SCWE Mastercard** Versicherungsservice erhalten

Verstöße gegen die allgemeinen und besonderen Obliegenheiten können zu unserer Leistungsfreiheit nach § 6 VersVG führen (vergleichen **Sie** Punkt 4.2 **AVB** am Ende sowie Anhang A).

10 Einkaufsversicherung

Bitte entnehmen **Sie** der Deckungsübersicht Details zu **Ihrer Versicherungssumme** und **Ihrem Selbstbehalt**.

Um Anspruch auf Versicherungsschutz für Leistungen aus dieser Deckung zu haben, müssen **Sie** die **Waren** vollständig mit Ihrer versicherten **SCWE Mastercard** bezahlen.

10.1 Was ist ein Versicherungsfall?

Wir versichern bewegliche Sachen, welche für den persönlichen Gebrauch bestimmt sind („**versicherte Sachen**“), die **Sie** mit **Ihrer SCWE Mastercard** gekauft haben und bei denen es innerhalb von 90 Tagen nach Übergabe der Sache einem der folgenden versicherten Ereignisse gekommen ist:

- a. **Einbruchdiebstahl**;

- b. **Raub**;
- c. Zerstörung oder Beschädigung durch ein plötzliches, unvorhergesehenes und von außen einwirkendes Ereignis.

10.2 Welche Versicherungsdeckung ist hier umfasst?

Nach Feststellung des Schadens durch das **SCWE Mastercard** Versicherungsservice leistet der **Versicherer**, wie folgt:

- a. bei zerstörten, gestohlenen oder geraubten Sachen: der **Versicherer** leistet entweder Naturalersatz oder erstattet den von **Ihnen** gezahlten Kaufpreis;
- b. bei beschädigten Sachen: der **Versicherer** lässt diese reparieren oder erstattet die notwendigen Reparaturkosten zum Zeitpunkt des Versicherungsfalles, jeweils zuzüglich einer etwa verbleibenden Wertminderung, höchstens jedoch den Kaufpreis.

Die Ersatzleistung für solche Sachen, für die unter Verwendung der **SCWE Mastercard** lediglich eine Teilzahlung geleistet wurde, beschränkt sich auf den entsprechenden Teilbetrag.

Bei Sachen, die zu einem Paar oder einer Garnitur gehören, wird bis zur Höhe des Kaufpreises geleistet, sofern die von einem Schaden nicht betroffenen Gegenstände einzeln unbrauchbar sind oder einzeln nicht ergänzt werden können.

10.3 Besondere Ausschlüsse

Zusätzlich zu den allgemeinen Ausschlüssen nach Punkt 3 **AVB** kommen folgende besondere Ausschlüsse zur Anwendung:

Es besteht kein Versicherungsschutz in der Einkaufsversicherung für:

3.3.1. Nicht versicherte Gegenstände:

Nicht versichert sind:

- a) Bargeld, Schecks, Reiseschecks, alle sonstigen Wertpapiere und Eintrittskarten und sonstige Berechtigungsscheine;
- b) Tiere und Pflanzen;
- c) Verbrauchsgüter und verderbliche Güter mit begrenzter Lebensdauer, z.B. Lebens- und Genussmittel, Kosmetik-Artikel, Medikamente;
- d) Schmucksachen und Uhren, Edelmetalle und Edelsteine in Gepäck, soweit sie nicht bestimmungsgemäß getragen bzw. benutzt werden oder soweit sie nicht in persönlichem Gewahrsam des Karteninhabers oder seines ihm vorher bekannten Begleiters mitgeführt werden;
- e) Brillen und Kontaktlinsen;
- f) **Mobile Endgeräte** (wie z.B. Mobiltelefone, etc.) im Sinne der speziellen Bedingungen für Handyversicherung Pkt 2 **BVB**.
- g) Sachen, die durch betrügerische oder unberechtigte Verwendung der **SCWE Mastercard** erworben wurden.

3.3.2. Nicht versicherte Schäden

Es besteht kein Versicherungsschutz für Schäden oder Verluste, die verursacht wurden durch

- a) Naturgefahren aller Art, wie z.B. Witterungseinflüsse, Grundwasser, Hochwasser, Überschwemmung, Seebeben, Erdbeben, etc.;
- b) Beschlagnahme, Entziehung oder sonstige Eingriffe von hoher Hand sowie
- c) Pfändung;
- d) normale Abnutzung oder Verschleiß;
- e) Fabrikations- oder Materialfehler, inneren Verderb oder natürliche Beschaffenheit der Sachen;
- f) Bedienungsfehler oder Ungeschicklichkeit;
- g) **Einbruchdiebstahl** von oder aus Motorfahrzeugen, sofern keine eindeutigen Einbruchsspuren erkenntlich sind und dies gemäß Punkt 10.4.a **BVB** nicht angezeigt wurde und dem **SCWE Mastercard** Service Versicherungsservice keine schriftliche Anzeige vorgelegt wird;
- h) **Raub** oder **Einbruchdiebstahl**, sofern dies gemäß Punkt 10.4.a **BVB** nicht angezeigt wurde und dem **SCWE Mastercard** Versicherungsservice keine schriftliche Anzeige vorgelegt wird;
- i) **einfachen Diebstahl**: **einfacher Diebstahl** liegt vor, wenn die Wegnahme oder Entwendung der versicherten Sache ohne Verwirklichung eines **Einbruchdiebstahls** oder eines **Raubes** erfolgt.

10.4 Besondere Obliegenheiten

Zusätzlich zu den allgemeinen Obliegenheiten nach Punkt 4.2 **AVB** kommen die nachfolgenden besonderen Obliegenheiten zur Anwendung. Demnach haben **Sie** bei Eintritt eines Versicherungsfalles:

- a) einen Schaden durch Brand, Explosion, **Einbruchdiebstahl**, Vandalismus oder **Raub** der zuständigen Polizeidienststelle innerhalb von 48 Stunden nach Entdeckung anzuzeigen und dieser ein Verzeichnis der betroffenen Sachen einzureichen;
- b) dem **SCWE Mastercard** Versicherungsservice auf Verlangen die beschädigte Sache auf Ihre Kosten zu senden.

Erhalten **Sie** eine gestohlene oder geraubte Sache nach Zahlung der Entschädigung zurück, so haben **Sie** die Wahl, entweder den Entschädigungsbetrag entsprechend zurückzuzahlen oder dem **Versicherer** die Sachen herauszugeben. Das **SCWE Mastercard** Versicherungsservice kann **Sie** auffordern, sich binnen zwei Wochen zu entscheiden. Nach Ablauf dieser Frist geht das Wahlrecht auf den **Versicherer** über.

Verstöße gegen die allgemeinen und besonderen Obliegenheiten können zu unserer Leistungsfreiheit nach § 6 VersVG führen (vergleichen **Sie** Punkt 4.2 **AVB** am Ende sowie Anhang A).

11 Schutz beim Online-Kauf

Um Anspruch auf Versicherungsschutz für Leistungen aus dieser Deckung zu haben, müssen **Sie** die **Waren** vollständig mit Ihrer versicherten **SCWE Mastercard** bezahlen.

11.1 Einkauf und Verkauf

11.1.1 Welche Versicherungsdeckung umfasst der Online-Einkaufsschutz

Wir ersetzen **Ihnen** den erlittenen finanziellen Schaden bis hin zur vollen Versicherungssumme, sofern ein „Versicherungsfall“ gemäß Punkt 11.1.2 **BVB** eingetreten ist. Bitte entnehmen **Sie** Ihrer der Deckungsübersicht Details zu **Ihrer Versicherungssumme** und **Ihrem Selbstbehalt**. Bitte beachten **Sie**, dass eine Kumulierungsgrenze gemäß Punkt 7 der **AVB** zur Anwendung kommt.

Bitte beachten Sie, dass **Sie** vor Inanspruchnahme der Versicherungsleistung, von den **Ihnen** zustehenden vertraglichen und gesetzlichen Rechten wie Rücktritt, Auflösung oder Gewährleistung Gebrauch machen müssen; auch wenn der Verkäufer seinen Verpflichtungen nicht innerhalb angemessener Frist nachgekommen ist.

Um Anspruch auf Versicherungsschutz für Leistungen aus dieser Deckung zu haben, müssen **Sie** die versicherten Sachen vollständig mit **Ihrer** versicherten **SCWE Mastercard** bezahlen.

11.1.2 Was ist ein „Versicherungsfall“, der unter die Bestimmungen für den Schutz beim Online-Einkauf fällt?

Sie haben unter ausschließlicher Verwendung des Internets **Waren** für **Ihren** Privatgebrauch:

- (i) eingekauft und dafür Geld bezahlt („Online-Einkauf“), oder
(i.) verkauft und dafür Geld erhalten („Online-Verkauf“)

wie folgt:

11.1.2.1 Online-Einkauf

Ein „Versicherungsfall“ tritt zu jenem Zeitpunkt ein, in dem **Ihr** Bankkonto infolge einer vorsätzlichen und unerlaubten Handlung eines Dritten belastet wird und unter der Voraussetzung, dass auf Grund des „Online-Einkaufes“:

- (i) die **Ware** zwei Wochen nach zugesichertem Lieferdatum noch nicht geliefert wurde; oder
(ii) die **Ware** signifikant von der Beschreibung des Verkäufers abweicht und zum Zeitpunkt der Lieferung nicht für den beabsichtigten Gebrauch geeignet ist.

Bitte beachten **Sie**, **Ihre** Pflicht, im Versicherungsfall unverzüglich eine behördliche Anzeige zu erstatten (bitte finden Sie weitere Details dazu in Punkt 4.2.c **AVB**).

11.1.2.2 Online-Verkauf

Ein „Versicherungsfall“ tritt zu jenem Zeitpunkt ein, in dem **Ihr** Bankkonto infolge einer vorsätzlichen und unerlaubten Handlung eines Dritten belastet wird und unter der Voraussetzung, dass auf Grund des „Online-Verkaufes“:

- (i.) der Käufer hinsichtlich seiner Identität täuscht, indem er das Online-Portal einer anderen Person mit deren Zugang nutzt („mutmaßlicher Käufer“). Ein „Versicherungsfall“ ist gegeben, wenn **Sie** den Kaufpreis an den „mutmaßlichen Käufer“ oder den wahren Inhaber des Online-Accounts aus rechtlichen Gründen zurücküberwiesen haben und die gelieferte **Ware** nicht zurückerlangt werden kann.

Bitte beachten Sie, **Ihre** Pflicht, im Versicherungsfall unverzüglich eine behördliche Anzeige zu erstatten (bitte finden Sie weitere Details dazu in Punkt 4.2.c **AVB**).

11.1.3 Besondere Ausschlüsse

11.1.3.1 Ausschlüsse in Bezug auf Online-Kaufverträge

Es besteht kein Versicherungsschutz für Online-Kaufverträge über

- maßgefertigte Artikel
- Maschinen, die in der Fertigungs- und Produktionsindustrie verwendet werden
- Wett- und Glücksspiel
- Zahlungen im Bereich von Finanzprodukten
- Spenden
- Raten (außer die erste Rate - diese ist versichert)
- Zahlungsmitteläquivalente (einschließlich Gutscheine und Prepaidkarten)
- Zahlungen an Gemeinden und Behörden
- Kunst und Antiquitäten
- Pharmazeutika, verderbliche Güter, Pflanzen und Tiere
- online verbrauchte Dienstleistungen oder Produkte (z.B. E-Books, Musik, Apps, Streamingdienste) und Software
- **Waren** die durch eine Online-Ersteigerung erworben worden sind (und nicht zu einem fixen Preis)
- **Waren**, die unter Verwendung von Kryptowährung erworben wurden (z.B. Bitcoin, Ethereum etc.) sowie generell der Kauf, Verkauf, Tausch und Transfer von Kryptowährungen.

11.1.3.2 Vorablieferung

Es besteht kein Versicherungsschutz für verkaufte **Ware**, wenn diese vor Eingang des entsprechenden Entgeltes für die **Ware** vorab geliefert wurde.

11.1.3.3 Nicht online getätigte Geschäfte

Es besteht kein Versicherungsschutz für Geschäfte, die nicht ausschließlich online getätigt wurden.

11.1.3.4 Vertragspartner außerhalb des Europäischen Wirtschaftsraumes (EWR) / sittenwidriger Vertrag

Es besteht kein Versicherungsschutz für Ver- und Einkäufe von **Waren**, wenn der Vertragspartner seinen eingetragenen Geschäftssitz oder Wohnsitz außerhalb des Europäischen Wirtschaftsraumes (EWR) bzw. der Schweiz hat, oder wenn der zugrunde liegende Vertrag gegen geltendes Recht, oder die guten Sitten verstößt.

11.1.3.5 Webshops außerhalb des Europäischen Wirtschaftsraumes (EWR)

Es besteht kein Versicherungsschutz für Schäden, die durch Kaufverträge mit Webshops außerhalb des Europäischen Wirtschaftsraumes bzw. der Schweiz entstanden sind.

11.1.3.6 Webshops ohne Zertifikat

Es besteht keine Deckung für Schäden, die durch Kaufverträge mit Webshops entstanden sind, die über kein von einem externen Experten ausgestelltes „Trust-Zertifikat“ (z.B. <https://www.trustedshops.at> oder ähnliche) verfügen.

11.2 Ersatz von Rücksendekosten

11.2.1 Welche Versicherungsdeckung umfasst der Schutz bei Retourkosten?

Wir ersetzen **Ihnen** den erlittenen finanziellen Schaden bis hin zur vollen Versicherungssumme, sofern ein „Versicherungsfall“ gemäß Punkt 4.2 **BVB** eingetreten ist. Bitte entnehmen **Sie** der Deckungsübersicht Details zu **Ihrer Versicherungssumme** und **Ihrem Selbstbehalt**.

Bitte beachten **Sie**, dass eine Kumulschadengrenze gemäß Punkt 7 der **AVB** zur Anwendung kommt. Bitte beachte **Sie**, dass **Sie**:

- die Rücksendung der online gekauften **Ware** innerhalb der Rückgabefrist und gemäß den vom Verkäufer genehmigten Rückgabebedingungen angezeigt haben, und
- die **Ware** gemäß den Rückgabebedingungen zurückgeschickt (z.B. per Post) haben und die Kosten dafür bezahlt haben. Der Schutz bei Retourkosten gilt ausschließlich für Retouren per Standardversand (keine Express-Optionen).

11.2.2 Was ist ein „Versicherungsfall“, der unter die Bestimmungen für den Schutz bei Retourkosten fällt?

Wenn **Sie** online **Waren** gekauft haben und innerhalb der Rückgabefrist und gemäß den jeweiligen Rückgabebedingungen des Händlers zurücksenden, können **Sie** eine Erstattung der Versandkosten der Rücksendung beantragen, sofern der Händler nicht bereits seinerseits kostenlose Rücksendungen anbietet. Wenn der Händler, bei dem **Sie** Ihren Kauf getätigt haben, einen kostenlosen oder Retourservice per Post, Kurier oder anderen regulären Versanddiensten anbietet, müssen **Sie** diesen Service nutzen.

Wenn **Sie** mehrere Produkte in der gleichen Retoure zurücksenden, so gilt dies als eine Rücksendung und damit auch hier das **Sublimit** je Versicherungsfall gemäß Deckungsübersicht.

11.2.3 Besondere Ausschlüsse

11.2.3.1 Kauf von Privatpersonen

Es besteht kein Versicherungsschutz für das Retournieren von **Waren**, die **Sie** von einer Privatperson gekauft haben.

11.2.3.2 Digitale Güter

Es besteht kein Versicherungsschutz im Zusammenhang mit dem Online-Kauf von immateriellen oder digitalen Gütern (z. B. Software, Musik-Downloads, Non-Fungible Token) und Coupons (z. B. Groupon), Lizenzen für digitale Inhalte und Dienstleistungen.

11.2.3.3 Geld und unbare Zahlungsmittel

Es besteht kein Versicherungsschutz im Zusammenhang mit dem Online-Kauf von Bargeld, Reiseschecks, Tickets, Kryptowährungen, Kredit- oder Debitkarten oder andere unbare Zahlungsmittel.

11.2.3.4 Waren für die keine Rücksendekosten anfallen

Es besteht kein Versicherungsschutz für das Retournieren von **Waren**, für die Rücksendekosten bereits vom Händler übernommen oder erstattet wurden oder etwa, weil die Retoure für **Sie** gleich aus welchem Grunde ohnehin kostenlos ist.

11.2.3.5 Waren die von der Rückgabe ausgeschlossen sind

Es besteht kein Versicherungsschutz für das Retournieren von **Waren**, die gemäß den Rückgabebedingungen des Händlers nicht zurückgesendet werden können (z.B. nach Ablauf der Rückgabefrist oder für **Waren**, die nach Kundenspezifikation angefertigt wurden).

11.2.3.6 Kosten bei Verlust / Diebstahl / Beschädigung

Es besteht kein Versicherungsschutz für die Erstattung von Kosten, die durch Verlust, **Diebstahl** oder Beschädigung von Retouren entstehen.

11.2.3.7 Anderweitige Rückerstattung

Es besteht kein Versicherungsschutz, wenn die Rückerstattung der Rücksende- und Portokosten im Rahmen eines anderen ähnlichen Services (z. B. PayPal Kostenlose Retouren) in Frage kommt.

12 Premium Assistance

Bitte entnehmen **Sie** der Deckungsübersicht Details zu **Ihrer Versicherungssumme** und **Ihrem Selbstbehalt**. Bitte beachten **Sie** auch die jährliche Höchstleistung gemäß der Deckungsübersicht.

12.1 Anspruchsvoraussetzung

Um Anspruch auf Versicherungsschutz für Leistungen aus dieser Deckung zu haben, müssen **Sie** (1) **Ihre** Kreditkarte in den letzten drei Kalendermonaten vor Eintritt des Schadens zu Zahlung verwendet haben; und (2) die Verwendung durch einen entsprechenden Umsatz auf der Kreditkartenabrechnung nachweisen.

Können **Sie** die Anspruchsvoraussetzung im Nachhinein nicht nachweisen, müssen **Sie** zuvor übernommenen Kosten einschließlich der Bearbeitungskosten des Premium Assistance Services rückerstatten.

Der 24/7 Assistance Service bietet umgehende Hilfe für die im Nachfolgenden beschriebenen Notfälle. Dieses Service steht **Ihnen** durchgehend zur Verfügung.

Die Notfallkontaktdaten lauten wie folgt:

24/7 Assistance Service

Telefonnummer: unter 0800 664 945 (aus dem Inland): +43 50 664 8 664 945 (aus dem Ausland zum jeweiligen Roamingtarif für Anrufe nach Österreich)

12.2 Gegenstand und Umfang der Versicherung?

Versichert sind die Erbringung von Organisationsleistungen sowie die Übernahme der Kosten der vom Assistance Service beauftragten Unternehmen für die unten folgenden Dienstleistungen.

12.2.a Schädlingbekämpfung:

Das Assistance Service übernimmt die Organisation und Kosten für die Entfernung von Wespen- oder Hornissenestern am inländischen Wohnsitz des Karteninhabers; und zwar bis zu Höhe der **Versicherungssumme** laut Deckungsübersicht.

12.2.b Leckortung:

Bei plötzlichem Auftreten von Feuchtigkeit an Mauern, Decken oder Böden am inländischen Wohnsitz des Karteninhabers organisiert das Assistance Service geeignete Firmen zum Auffinden einer Schadenstelle.

Solche Suchkosten sind bis zur **Versicherungssumme** laut Deckungsübersicht versichert, nachrangig zur einer bestehenden Haushalts- oder Eigenheimversicherung, und nur dann gedeckt, wenn diese keine Kostenübernahme für die Leckortung vorsieht und/oder der Haushalts- bzw. Eigenheimversicherer die Übernahme der Leckortung abgelehnt hat.

Weitere Kosten für Reparatur- oder Sanierungsmaßnahmen werden nicht übernommen.

12.2.c Dachabräumkosten bei einem drohenden Schneedruckschaden

Bei einem drohenden Schneedruckschaden am inländischen Eigenheim des Karteninhabers übernimmt das Assistance Service die Kosten der Dachabräumung durch Feuerwehr oder Professionisten bis zur **Versicherungssumme** laut Deckungsübersicht.

12.2.d Haustier-Assistance

i. Bei einem mindestens 24-stündigen, stationären Krankenhausaufenthalt einer **versicherten Person** und sofern die **versicherte Person** selbst keine Betreuung sicherstellen kann, organisiert das Assistance Service die Versorgung der zurückgebliebenen Haustiere im folgenden Umfang:

Fütterung, Reinigung des Käfigs, der Kiste oder des Aquariums, Ausführen des Hundes, Besuche beim Tierarzt, Auskunft über Tierkliniken/ -ärzte.

ii. Das Assistance Service organisiert die Unterbringung in einer Betreuungsstätte bei Erkrankung oder Unfall des Haustieres im folgenden Umfang:

Transport zur Betreuungsstätte, Betreuung und Unterbringung, Rücktransport an die Wohnadresse der **versicherten Person**.

iii. Als Haustiere im Sinne dieser Deckung gelten Hunde, Katzen, Nagetiere, Aquarienfische, Vögel und Schildkröten im Eigentum einer **versicherten Person**. Für die Haustier-Assistance übernimmt das Assistance Service die Kosten bis zur **Versicherungssumme** laut Deckungsübersicht.

12.2.e Schlüsseldienste

Bei Aussperren aus dem inländischen Wohnsitz des Karteninhabers, bei Verlust oder Diebstahl der Schlüssel zum inländischen Wohnsitz des Karteninhabers organisiert das Assistance Service das Aufsperrn bzw. den Ersatz verlorener oder gestohlener Schlüssel einschließlich Schloss in gleicher Art und Güte und übernimmt dafür die Kosten bis zur **Versicherungssumme** laut Deckungsübersicht.

12.2.f Handwerkerservice

Die Kosten folgender Dienstleistungen sind bis zur **Versicherungssumme** laut Deckungsübersicht versichert:

- Sanitärinstallateur bei Leitungsschäden,
- Elektroinstallateur bei Schäden an elektrischen Leitungen,
- Trockenlegungsservice bei Wasserschäden,
- Dachdecker, Zimmermann und Spengler bei Dachreparaturen am Eigenheim und an Nebengebäuden,
- Schlosser, Tischler und einschlägige Fachbetriebe bei Schäden oder Defekten an Eingangstüren und Fenstern,

- Glaser bei Bruchschäden an der Außenverglasung,
- Rohrreinigungsfirmlen bei Verstopfungen des Rohrsystems.

12.3 Entschädigung

Voraussetzung für eine Entschädigung in vollem Umfang gemäß Punkt 12.1 **BVB** ist, dass der Versicherungsfall unverzüglich, auf jeden Fall aber vor Inanspruchnahme dieser Leistungen über die 24 Stunden-Soforthilfenummer an das Assistance Service gemeldet wird.

Für Leistungen gemäß Punkt 12.2 **BVB** gilt vereinbart, dass bei einer nachträglichen Schadenmeldung an das Assistance Service (Selbsterlediger) nur jene Kosten übernommen werden, die auch das Assistance Service im Falle einer ordnungsgemäßen Schadenmeldung und Auftragsvergabe an ihre Partnerunternehmen übernommen hätte.

12.4 Besondere Ausschlüsse

In Ergänzung der Allgemeinen Ausschlüsse gemäß Punkt 3 **AVB** sind Schadenfälle und in Anspruch genommene Leistungen nicht versichert, die mit der ordentlichen Wartung und Instandhaltung mittel- oder unmittelbar in Zusammenhang stehen.

12.5 Örtlicher Geltungsbereich

Der Versicherungsschutz nach Punkt 12 **BVB** gilt innerhalb Österreichs für Wohnräume und die vom Karteninhaber ausschließlich genutzten Räume in Wohngebäuden, die der Karteninhaber ständig oder als Zweitwohnsitz bewohnt.

12.6 Zeitlicher Geltungsbereich

Ein Anspruch auf Versicherungsleistungen besteht nur dann, wenn das Schadenereignis, das die Hilfsleistung erforderlich macht, während aufrechtem Versicherungsschutz eingetreten ist.

12.7 Besondere Obliegenheiten im Versicherungsfall

Zusätzlich zu den allgemeinen Obliegenheiten nach Punkt 4.2 **AVB** kommen die nachfolgenden besonderen Obliegenheiten zur Anwendung.

Verletzt der Versicherungsnehmer eine der nachstehenden Obliegenheiten, ist der Versicherer gemäß den Voraussetzungen und Begrenzungen des § 6 Absatz 3 VersVG - im Falle einer Verletzung der Schadenminderungspflicht gemäß den Voraussetzungen und Begrenzungen des § 62 VersVG - von der Verpflichtung zur Leistung frei.

a. Schadenminderungspflicht:

Nach Möglichkeit ist bei einem unmittelbar drohenden oder eingetretenen Schaden (i) für die Erhaltung, Rettung und Wiedererlangung der versicherten Sachen zu sorgen und (ii) hierzu Weisung des Assistance Services einzuholen und einzuhalten.

b. Schadenmeldungspflicht:

Jeder Schaden ist unverzüglich und noch vor Inanspruchnahme von Leistungen unter der 24-Stunden-Soforthilfenummer des Assistance Services zu melden, soweit dies möglich und zumutbar ist;

c. Schadenaufklärungspflicht:

- Dem Assistance Service ist nach Möglichkeit jede Untersuchung über die Ursache und Höhe des Schadens und über den Umfang der Entschädigungsleistung zu gestatten.
- Bei Ansprüchen aufgrund einer Erkrankung oder Verletzung hat die **versicherte Person** dafür zu sorgen, dass die behandelnden Ärzte, die behandelnde Krankenanstalt oder der Sozialversicherer gegenüber dem Assistance Service von ihrer Schweigepflicht befreit werden.
- Das Assistance Service ist umgehend über eine allenfalls bestehende Doppel- oder Mehrfachversicherung zu informieren und ihr den Ersatz der erbrachten Leistung zu ermöglichen.

12.8 Haftung des Versicherers

Bei Sach- oder Vermögensschäden haftet der **Versicherer** für das Fehlverhalten seiner Organe sowie sonstiger Personen, derer er sich bei der Erfüllung seiner vertraglichen Verpflichtungen bedient, nur im Fall von Vorsatz oder grober Fahrlässigkeit.

Der **Versicherer** haftet nicht für vom Assistance Service vermittelte oder beauftragte Dienstleister.

* * * * *

Anhang ./A - Versicherungsvertragsgesetz

Wiedergabe der in den Allgemeinen Versicherungsbedingungen erwähnten Bestimmungen des Gesetzes: Auszug aus dem Bundesgesetz über den Versicherungsvertrag (VersVG), BGBl. Nr. 2/1959 in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. 70/20222

§ 6

(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 Monats, 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 Monats 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 Versicherungsfalles 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 Versicherungsfalles 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.

§ 12

(1) Die Ansprüche aus dem Versicherungsvertrag verjähren in drei Jahren. Steht der Anspruch einem Dritten zu, so beginnt die Verjährung zu laufen, sobald diesem sein Recht auf die Leistung des Versicherers bekanntgeworden ist; ist dem Dritten dieses Recht nicht bekanntgeworden, so verjähren seine Ansprüche erst nach zehn Jahren.

(2) Ist ein Anspruch des Versicherungsnehmers beim Versicherer angemeldet worden, so ist die Verjährung bis zum Einlangen einer in geschriebener Form übermittelten Entscheidung des Versicherers gehemmt, die zumindest mit der Anführung einer der Ablehnung derzeit zugrunde gelegten Tatsache und gesetzlichen oder vertraglichen Bestimmung begründet ist. Nach zehn Jahren tritt jedoch die Verjährung jedenfalls ein.

(3) Der Versicherer ist von der Verpflichtung zur Leistung frei, wenn der Anspruch auf die Leistung nicht innerhalb eines Jahres gerichtlich geltend gemacht wird. Die Frist beginnt erst, nachdem der Versicherer dem Versicherungsnehmer gegenüber dem erhobenen Anspruch in einer dem Abs. 2 entsprechenden Weise sowie unter Angabe der mit dem Ablauf der Frist verbundenen Rechtsfolge abgelehnt hat; sie ist für die Dauer von Vergleichsverhandlungen über den erhobenen Anspruch und für die Zeit, in der der Versicherungsnehmer ohne sein Verschulden an der rechtzeitigen gerichtlichen Geltendmachung des Anspruchs gehindert ist, gehemmt.

§ 59

(1) Ist ein Interesse gegen dieselbe Gefahr bei mehreren Versicherern versichert und übersteigen die Versicherungssummen zusammen den Versicherungswert oder übersteigt aus anderen Gründen die Summe der Entschädigungen, die von jedem einzelnen Versicherer ohne Bestehen der anderen Versicherung zu zahlen wären, den Gesamtschaden (Doppelversicherung), so sind die Versicherer in der Weise zur ungeteilten Hand verpflichtet, dass dem Versicherungsnehmer jeder Versicherer für den Betrag haftet, dessen Zahlung ihm nach seinem Vertrag obliegt, der Versicherungsnehmer aber im ganzen nicht mehr als den Betrag des Schadens verlangen kann.

(2) Die Versicherer sind nach Maßgabe der Beträge, deren Zahlung ihnen dem Versicherungsnehmer gegenüber vertragsmäßig obliegt, untereinander zum Ersatz verpflichtet. Ist auf eine der Versicherungen ausländisches Recht anzuwenden, so kann der Versicherer, für den das ausländische Recht gilt, vom anderen Versicherer, für den das ausländische Recht gilt, vom anderen Versicherer nur dann Ersatz verlangen, wenn er selbst nach dem für ihn maßgebenden Recht zum Ersatz verpflichtet ist.

(3) Hat der Versicherungsnehmer eine Doppelversicherung in der Absicht genommen, sich dadurch einen rechtswidrigen Vermögensvorteil zu verschaffen, so ist jeder in dieser Absicht geschlossene Vertrag nichtig.

§ 60

(1) Hat der Versicherungsnehmer den Vertrag, durch welchen die Doppelversicherung entstanden ist, ohne Kenntnis von dem Entstehen der Doppelversicherung abgeschlossen, so kann er verlangen, dass der später abgeschlossene Vertrag aufgehoben oder die Versicherungssumme, unter

verhältnismäßiger Minderung der Prämie, auf den Teilbetrag herabgesetzt wird, der durch die frühere Versicherung nicht gedeckt ist.

(2) Das gleiche gilt, wenn die Doppelversicherung dadurch entstanden ist, dass nach Abschluss der mehreren Versicherungsverträge der Versicherungswert gesunken ist. Sind jedoch in diesem Fall die mehreren Versicherungsverträge gleichzeitig oder im Einvernehmen der Versicherer abgeschlossen worden, so kann der Versicherungsnehmer nur die verhältnismäßige Herabsetzung der Versicherungssummen und der Prämien verlangen.

(3) Die Aufhebung oder Herabsetzung wird erst mit dem Ablauf der Versicherungsperiode wirksam, in der sie verlangt wird. Das Recht, die Aufhebung oder die Herabsetzung zu verlangen, erlischt, wenn der Versicherungsnehmer es nicht unverzüglich geltend macht, nachdem er von der Doppelversicherung Kenntnis erlangt hat.

Anhang ./B - Wichtige Informationen zu Ihrem Versicherungsschutz

1 Informationen gemäß § 252 VAG 2016

1.1 Versicherer

Der **Versicherer** hinsichtlich des Versicherungsvertrags ist

Atlas Insurance PCC Limited tätig durch ihre L'AMIE Cell
48-50 Ta' Xbiex Seafront, Ta' Xbiex, Malta
Firmenbuchnummer C5601
Tel: +356 2343 5363, Fax: +356 21 344 666

Atlas wird reguliert von der zuständigen maltesischen Regulierungsbehörde:

Malta Financial Services Authority
Notabile Road, Attard BKR 3000,
freephone 00356 8007 4924, Tel: +356 2144 1155;
Website: www.mfsa.com.mt, E-Mail: communications@mfsa.com.mt

1.2 Vorstellung des Versicherungsagenten

Angaben und Informationspflichten gemäß Gewerbeordnung und Standesregeln für Versicherungsvermittlung.

1.2.1 Firmierung

L'AMIE AG lifestyle insurance services (nachfolgend „LAMIE direkt“) Hasnerstraße 2 / Postfach 56, 4020 Linz, Versicherungsagent, Sitz in Linz, registriert im Firmenbuch beim Landesgericht Linz unter der Firmenbuchnummer 393809g, GISA-Zahl: 15302540

1.2.2 Register

Die oben genannte Gesellschaft ist im Versicherungsvermittlerregister unter der GISA-Zahl: 15302540 eingetragen. Diese Eintragung kann unter gisa.gv.at/versicherungsvermittlerregister abgefragt und überprüft werden.

1.2.3 Geschäftsbeteiligungen und Provision

Die oben genannte Gesellschaft hält eine direkte Beteiligung von mehr als 10% am Kapital eines bestimmten Versicherungsunternehmens: L'AMIE Cell, als Protected Cell von Atlas Insurance PCC Limited, ein Versicherungsunternehmen, das von der Maltesischen Finanzmarktaufsicht (MFA) reguliert wird und lizenziert ist, Vertragsversicherungen anzubieten.

Kein Versicherungsunternehmen oder dessen Mutterunternehmen hält an der oben genannten Gesellschaft eine direkte oder indirekte Beteiligung von über 10% der Stimmrechte oder am Kapital.

LAMIE direkt wird für Schadenabwicklung und Bestandsverwaltung vom **Versicherer** vergütet.

1.2.4 Beschwerdemöglichkeiten die Versicherungsvermittlung betreffend
Beschwerdestelle über Versicherungsvermittler im BMDW Bundesministerium für Digitalisierung und Wirtschaftsstandort, Abt I/7 Stubenring 1, 1010 Wien
[https://www.bmdw.gv.at/Nationale%20Marktstrategien/versicherungsvermittler/Siten/BeschwerdestelleueberVersicherungsvermittler.aspx](https://www.bmdw.gv.at/Nationale%20Marktstrategien/versicherungsvermittler/Seiten/BeschwerdestelleueberVersicherungsvermittler.aspx) .

Die Beschwerdestelle hat gemäß § 365z1 Abs 1 GewO Beschwerden von Kunden über Versicherungsvermittler unentgeltlich entgegenzunehmen. Solche Beschwerden sind in jedem Fall zu behandeln und zu beantworten. Nach Möglichkeit ist auf eine Vermittlung hinzuwirken.

Nachfolgende Schlichtungsstelle kann zur außergerichtlichen Streitbeilegung angerufen werden: Rechtsservice- und Schlichtungsstelle des Fachverbandes Versicherungsmakler und Berater in Versicherungsangelegenheiten, Johannesgasse 2/1/2/ Tür 28, 1010 Wien

Tel: +43 1 9551200-42, Fax +43 1 9551200-70
E-Mail: schlichtungsstelle@ivo.or.at

2 Beschwerden

LAMIE direkt und der **Versicherer** sind jederzeit um höchste Servicequalität bemüht. Wenn **Sie** mit dem Service – aus welchem Grund auch immer – unzufrieden sind, oder **Sie** Fragen oder Anliegen haben, bitte wenden **Sie** sich zuerst an **uns**:

L'AMIE AG lifestyle insurance services, Kundenservice
Postfach 56, 4020 Linz
Tel: 0800 664 945 (aus dem Inland); +43 50 664 8 664 945 (aus dem Ausland),
E-Mail: versicherung@payboxbank.at

Sollten **Sie** mit der Erledigung der Beschwerde durch **LAMIE direkt** unzufrieden sein, können **Sie** sich an den **Versicherer** wenden. Dieser kann wie folgt erreicht werden:

Atlas Insurance PCC Limited tätig durch ihre L'AMIE Cell48-50 Ta' Xbiex Seafront, Ta' Xbiex, Malta
Tel: +356 2343 5363, Fax: +356 21 344 666

Sollten **Sie** mit der Rückmeldung des **Versicherers** unzufrieden sein, oder sollte der **Versicherer** nicht innerhalb von 15 Arbeitstagen eine Antwort geben, ohne dies gesondert zu begründen, so können **Sie** sich an die maltesische Financial Service Authority wenden. Diese kann wie folgt erreicht werden:

Office of the Arbitrator for Financial Services
1st Floor, St Calceonius Square, Floriana FRN 1530, Malta.
Tel: +356 21249245 (Telefongebühren für Auslandsgespräche fallen an)
Website: www.financialarbitrator.org.mt
E-Mail: complaint.info@financialarbitrator.org.mt

Das Büro des Streitschlichters (Office of the Arbitrator) erwartet von **Ihnen**, dass **Sie** eine finale schriftliche Antwort des **Versicherers** erlangt haben bevor er **Ihren** Fall bearbeitet; **Sie** werden daher ersucht, eine solche finale Antwort vor Einschaltung des Streitschlichters zu erlangen.

Dies hat keinerlei Auswirkungen auf **Ihr** Recht Klage gegen den **Versicherer** erheben zu können.

Alternativ können **Sie Ihre** Beschwerde an folgende Stelle richten:

Finanzmarktaufsicht (FMA), Beschwerdewesen
Otto-Wagner-Platz 5, 1090 Wien, Österreich
E-Mail: fma@fma.gv.at
Tel: +43 1 24959 5502 550, Fax: +43 1 24959 559

Verbraucherschlichtungsstelle, Internet-Ombudsmann, Online-Streitbeilegungsplattform

Als Verbraucher können **Sie** sich zur außergerichtlichen Streitbeilegung wahlweise an die Schlichtung für Verbrauchergeschäfte (www.verbraucherschlichtung.or.at) oder an den Internet Ombudsmann (www.ombudsmann.at) wenden. Die Teilnahme am Schlichtungsverfahren ist kostenlos und freiwillig, der Schlichtungsvorschlag nicht bindend. Zudem können **Sie Ihre** Beschwerde an die Online-Streitbeilegungsplattform der EU (<https://webgate.ec.europa.eu/odr>) richten.

Anhang ./C - Datenschutzinformation zur SCWE Mastercard Versicherung

der Atlas Insurance PCC Limited - Stand 06/2022

Für die Atlas Insurance PCC Limited („Atlas“) stellt der Schutz Ihrer persönlichen Daten ein besonderes Anliegen dar. Diese Datenschutzerklärung regelt den Umgang mit personenbezogenen Daten im Rahmen Ihrer Zugehörigkeit zur Gruppenversicherung und erläutert, wie wir Ihre personenbezogenen Daten erfassen, speichern, verarbeiten, weitergeben und übermitteln, wenn Sie sich für die von uns zur Verfügung gestellten Produkte und Dienste interessieren oder diese nutzen. Wir verarbeiten Ihre Daten ausschließlich auf Grundlage der relevanten gesetzlichen Bestimmungen.

Im Rahmen der SCWE Mastercard Versicherung werden Ihre personenbezogenen Daten, die unter folgende Datenkategorien fallen, verarbeitet:

- Vertragsinformationen (Wir bewahren Informationen über das gewählte Produkt und seine Beschreibung und die Dauer der Versicherung auf);
- Identifikations- und Kontaktdaten (Name, Vorname, Geburtsdatum, akademischer Grad, Anrede, Firmenname; Adresse, Straße, Hausnummer, Postleitzahl, Ort, [Handy]-Nummer, Fax, E-Mail);
- Andere personenbezogene Daten, die Sie uns in Verbindung mit der Versicherung zur Verfügung stellen (Es kann sich um Daten handeln, die bei dem Beitritt zur Versicherung zur Verfügung gestellt wurden, Daten aus Interaktionen zwischen Ihnen und uns, sowie um weitere Angaben, die zur Erfüllung unserer rechtlichen Verpflichtung oder zur Wahrung unserer berechtigten Interessen von uns verarbeitet werden.
- Schaden und Beschwerdedaten (Wir verarbeiten Informationen über Schadensfälle und deren Folgen, am Schadensfall beteiligte Personen, Zeugen, einschließlich Polizeiprotokolle und die darin enthaltenen Informationen usw.);

Die Verarbeitung der zuvor genannten Daten erfolgt in Erfüllung der jeweiligen SCWE Mastercard Versicherung und ist für die Vertragsverwaltung, das Versichert-Halten und für die Bearbeitung und Abwicklung von Schadensfällen erforderlich.

Speicherdauer personenbezogener Daten: Atlas speichert personenbezogene Daten nicht unbegrenzt, sondern differenziert nach einzelnen Datenkategorien und nach Maßgabe sachlicher Kriterien: Zur Abwicklung des laufenden Vertragsverhältnisses, zur Einhaltung gesetzlicher Aufbewahrungspflichten, zur Streitbeilegung und für die Durchsetzung unserer Verträge. Wir bewahren personenbezogene Daten für längere Zeiträume auf, als es gesetzlich erforderlich ist, wenn dies in unserem rechtmäßigen Geschäftsinteresse liegt und nicht gesetzlich verboten ist. Im Falle von Rechtsstreitigkeiten oder Schlichtungsverfahren müssen wir zudem Ihre Daten, die für eine behördliche oder gerichtliche Abwicklung benötigt werden, so lange aufbewahren, bis die Angelegenheit rechtskräftig abgeschlossen ist. Ihre Stamm-, Zahlungs- und sonstigen personenbezogenen Daten werden grundsätzlich nach Beendigung des Vertragsverhältnisses bzw. 7 Jahre nach Abwicklung aller aus dem Vertrag stammenden Ansprüche, spätestens jedoch nach Erlöschen der gesetzlichen Aufbewahrungspflichten, gelöscht.

Für diese Datenverarbeitung ziehen wir diesen **Auftragsverarbeiter** heran:

L'AMIE AG lifestyle insurance services
Postfach 56, 4020 Linz, Austria

Tel: + 0800 664 945 (aus dem Inland); +43 50 664 8 664 945 (aus dem Ausland)
E-Mail: versicherung@payboxbank.at

Zuständige Datenschutzbehörden:

Malta: Information and Data Protection Commissioner
Airways House, Second Floor, High Street,
Sliema SLM 1549
Tel: +356 2328 7100
E-Mail: idpc.info@gov.mt

Österreich: Datenschutzbehörde,
Barichgasse 40-42,
1030 Wien
Tel: +43 1 52 152 - 2569
E-Mail: dsb@dsb.gv.at

Daten werden zur Abwicklung von Schadenfällen, soweit es zur Überprüfung der Leistungspflicht im Versicherungsfall erforderlich ist, an folgende Empfänger weitergegeben: (1) call us Assistance International GmbH; (2) Teledoc Holding GmbH, (3) an den Ihnen im Versicherungsfall bekanntgegebenen Juristen bzw Arzt (4) im Fall einer Mehrfachversicherung an die von ihnen bekannt gegeben **Versicherer**

Ihre Daten werden nicht in Drittstaaten außerhalb der EU bzw. des EWR weitergeleitet; ein Daten-Profiling zur automatischen Entscheidungsfindung findet nicht statt.

Betroffenenrechte - Folgende Ihnen zustehende Rechte können Sie hinsichtlich der Datenverarbeitung geltend machen:

Recht auf Auskunft: Sie können eine Bestätigung darüber verlangen, ob und in welchem Ausmaß personenbezogene Daten über Sie verarbeitet werden.

Recht auf Berichtigung: Verarbeiten wir unvollständige oder unrichtige personenbezogene Daten von Ihnen, so können Sie jederzeit deren Berichtigung bzw. deren Vervollständigung verlangen. Haben Sie ein Benutzerkonto eingerichtet, so können Sie auf Ihre personenbezogenen Daten jederzeit zugreifen und diese selbst berichtigen oder ergänzen. Darüber hinaus können Sie das Benutzerkonto auch jederzeit schließen.

Recht auf Löschung: Sie können eine Löschung Ihrer personenbezogenen Daten verlangen, sofern der Zweck, für die sie erhoben worden sind, weggefallen ist, eine unrechtmäßige Verarbeitung vorliegt, die Verarbeitung unverhältnismäßig in Ihre berechtigten Schutzinteressen eingreift oder sich die Datenverarbeitung auf Ihre Einwilligung stützt und Sie diese widerrufen haben. Zu beachten ist hierbei, dass es andere Gründe geben kann, die einer sofortigen Löschung Ihrer Daten entgegenstehen können, z. B. gesetzlich geregelte Aufbewahrungspflichten, anhängige Verfahren, Geltendmachung, Ausübung oder Verteidigung von Rechtsansprüchen, etc.

Recht auf Einschränkung der Verarbeitung: Sie haben das Recht, eine Einschränkung der Verarbeitung Ihrer Daten zu verlangen, wenn

- Sie die Richtigkeit Ihrer Daten bestreiten, und zwar für eine Dauer, die es uns ermöglicht, die Richtigkeit der Daten zu überprüfen, die Verarbeitung Ihrer Daten unrechtmäßig ist, Sie aber eine Löschung ablehnen und stattdessen eine Einschränkung der Datennutzung verlangen,
- wir die Daten für den vorgesehenen Zweck nicht mehr benötigen, Sie diese Daten aber noch zur
- Geltendmachung, Ausübung oder Verteidigung von Rechtsansprüchen brauchen, oder
- Sie Widerspruch gegen die Verarbeitung der Daten eingelegt haben.

Recht auf Datenübertragbarkeit: Sie können von uns verlangen, dass wir Ihnen Ihre Daten, die Sie uns bereitgestellt haben, in einem strukturierten, gängigen und maschinenlesbaren Format zur Verfügung stellen, sofern wir die Daten aufgrund Ihrer erteilten Zustimmung oder zur Erfüllung eines Vertrags zwischen uns verarbeiten und die Verarbeitung mithilfe automatisierter Verfahren erfolgt.

Recht auf Widerspruch: Verarbeiten wir Ihre Daten zur Wahrnehmung von Aufgaben, die im öffentlichen Interesse liegen, zur Ausübung öffentlicher Gewalt oder berufen wir uns bei der Verarbeitung auf die Notwendigkeit zur Wahrung unseres berechtigten Interesses, so können Sie gegen diese Datenverarbeitung Widerspruch einlegen, sofern ein überwiegendes Schutzinteresse an Ihren Daten besteht. Der Zusendung von Werbung können Sie jederzeit ohne Angabe von Gründen widersprechen.

Recht auf Beschwerde: Sofern Sie der Auffassung sind, dass wir bei der Verarbeitung Ihrer Daten gegen österreichisches oder europäisches Datenschutzrecht verstoßen und dadurch Ihre Rechte verletzt haben, ersuchen wir Sie, mit uns in Kontakt zu treten, um allfällige Fragen aufklären zu können. Selbstverständlich haben Sie auch das Recht, sich bei der österreichischen Datenschutzbehörde bzw. einer europäischen Aufsichtsbehörde zu beschweren.

Recht auf Widerruf: Alle von Ihnen abgegebenen Einwilligungserklärungen können unabhängig voneinander jederzeit widerrufen werden. Ein Widerruf hat zur Folge, dass wir Ihre Daten ab diesem Zeitpunkt zu den in der Einwilligungserklärung genannten Zwecken nicht mehr verarbeiten, und somit die entsprechenden Rechte, Vorteile etc. nicht mehr in Anspruch genommen werden können.

Diese Rechte können direkt bei L'AMIE AG lifestyle insurance services durch eine Mitteilung an die E-Mail-Adresse versicherung@payboxbank.at geltend gemacht werden. Im Zweifel können wir zusätzliche Informationen zur Bestätigung Ihrer Identität anfordern. Dies dient zum Schutz Ihrer Rechte und Ihrer Privatsphäre.

Rechtsbehelfsbelehrung

Ihnen stehen grundsätzlich die Rechte auf Auskunft, Berichtigung, Löschung, Einschränkung, Datenübertragbarkeit und Widerspruch zu. Dafür wenden Sie sich an:

- den Auftragsverarbeiter: L'AMIE AG lifestyle insurance services
Postfach 56, 4020 Linz, Austria
Tel: 0800 664 945 (aus dem Inland);
+43 50 664 8 664 945 (aus dem Ausland)
E-Mail: versicherung@payboxbank.at
- den Verantwortlichen: Atlas Insurance PCC Limited
48-50 Ta' Xbiex Seafront, Ta' Xbiex,
Malta
Tel.: (+356) 2343 5363
Fax: (+356) 21 344 666
E-Mail: international@atlas.com.mt

Wenn Sie glauben, dass die Verarbeitung Ihrer Daten gegen das Datenschutzrecht verstößt oder Ihre datenschutzrechtlichen Ansprüche in einer sonstigen Weise verletzt worden sind, können Sie sich bei der Aufsichtsbehörde beschweren.

Kreditkartenversicherung

Informationsblatt zu Versicherungsprodukten



Unternehmen: Atlas Insurance PCC Limited

Produkt: Schelhammer Capital World Elite Mastercard

Atlas Insurance PCC Limited (Atlas), tätig in Bezug auf ihre L'AMIE Cell, eine geschützte Zelle in Atlas. Atlas ist ein in Malta gemäß dem Versicherungsaufsichtsgesetz (Insurance Business Act Chapter 403 of the Laws of Malta) eingetragenes Versicherungsunternehmen. Die Firmenbuchnummer lautet C5601 und der Firmensitz befindet sich an folgender Adresse: 48–50 Ta' Xbiex Seafront, Ta' Xbiex, Malta

Die vollständigen und rechtsverbindlichen vorvertraglichen und vertraglichen Verpflichtungen, Inhalte und Informationen finden Sie im Kreditkartenvertrag und den vereinbarten Versicherungsbedingungen. Die Angaben in diesem Produktinformationsblatt stellen lediglich einen vereinfachten Überblick dar und sind nicht abschließend. Damit Sie umfassend informiert sind, lesen Sie bitte alle Unterlagen durch.

Um welche Art von Versicherung handelt es sich?

Wir bieten Ihnen eine Kreditkartenversicherung mit Reise-, Handy- und Einkaufschutz, sowie Assistance.



Was ist versichert?

Gruppenversicherungsvertrag: Paybox Bank AG hat für Sie verschiedene Versicherungs- und Assistance Leistungen beim Versicherer abgeschlossen. Paybox Bank AG ist dabei Versicherungsnehmer (Versicherung für fremde Rechnung gemäß §§ 74ff VersVG) und Vertragspartner des Versicherers für den abgeschlossenen Gruppenversicherungsvertrag.

Reisekranken- und Reiseunfallversicherung

- ✓ Krankheit, Unfall und Tod während einer versicherten Reise: ambulante und stationäre Heilbehandlung im Ausland, sowie Krankentransport, Rückholung, Heimreisekosten, Such- und Bergungskosten.
- ✓ Unfall auf einer versicherten Reise: Kapitalabfindung bei Tod und dauernder Invalidität.
- ✓ 24/7 Assistance Service bei medizinischen Notfällen.
- ✓ Telemedizin Service.

Reiseschutz

- ✓ Flugverspätung und Flugannullierung: Kostenübernahme für Speisen, Getränke und Hotelübernachtung.
- ✓ Gepäckverspätung: Ersatz für notwendige Kleidung und Hygieneartikel.
- ✓ Reiserücktritt- und Abbruch: Kostenerstattung wenn ein Urlaub wegen schwerer Krankheit, schwerem Unfall oder Tod storniert oder abgebrochen werden muss.
- ✓ Reisehaftpflicht: für Personen- und Sachschäden die eine versicherte Person während einer versicherten Reise verursacht.
- ✓ Übernahme eines Selbstbehalts, den die Mietwagenversicherung in Rechnung stellt.

Handyversicherung

- ✓ Entwendung des zuletzt zum A1 Mobilfunkvertrag erworbene Mobiltelefon durch Einbruch, Diebstahl oder Raub: Kostenersatz für ein A1 Tauschgerät.

Einkaufversicherung und Online Kaufschutz

- ✓ Schutz für versicherte Sachen Innerhalb von 90 Tagen ab Kauf mit Kreditkarte: bei Raub, Diebstahl, Zerstörung oder Beschädigung.
- ✓ Schutz bei Online-Kauf und Erstattung von Rücksendekosten.

Premium Assistance

- Organisation und Kostenübernahme von Dienstleistungen über das Assistance Service:
- ✓ Schädlingsbekämpfung, Leckortung, Schneeräumung vom Dach, Haustier-Assistance, Schlüsseldienst, Handwerkerservice.

Nähere Informationen finden Sie unter anderem unter Punkt 1.1, 1.2, 2.1, 2.2, 3, 4, 5.1, 5.2, 6.1, 6.2, 7.1, 7.2, 8.1, 8.2, 9.1, 9.2, 10.1, 10.2, 11.1, 11.2, 12.1 und 12.2 der Besonderen Bedingungen (BVB).



Was ist nicht versichert?

- ✗ Schäden durch Vorsatz, grobe Fahrlässigkeit; Geschäftsreisen.

Reisekranken- und -unfallversicherung

- ✗ Vorerkrankungen, Reisen gegen ärztlichen Rat.
- ✗ Vorsätzlich herbeigeführte Unfälle.

Reiseschutz

- ✗ Flugverspätung und Flugannullierung: Freiwilliger Verzicht auf Antritt des Fluges; Kosten, die die Fluglinie zu tragen hat bzw solche, die nicht mit der Kreditkarte gezahlt wurden.
- ✗ Gepäckverspätung: Ersatzkäufe, die nicht mit der Kreditkarte bezahlt wurde; Kosten, die nach dem Heimflug entstehen.
- ✗ Reiserücktritt- und Abbruch wegen Vorerkrankungen oder psychischer Erkrankungen.
- ✗ Reisehaftpflicht: reine Vermögensschäden.
- ✗ Mietwagenselbstbehalt: Schäden unter Alkohol- oder Drogeneinfluss.

Handyversicherung

- ✗ Verlieren oder Verschwinden; sorglose Verwahrung.

Einkaufversicherung und Online Kaufschutz

- ✗ Einkaufversicherung: einfacher Diebstahl.
- ✗ Online-Kaufschutz: maßgefertigte Waren, Software, digitale Güter, Kunst und Antiquitäten.
- ✗ Keine Erstattung wenn kein Rücksenderecht besteht.

Premium Assistance

- ✗ Kein Versicherungsschutz mangels Verwendung der Kreditkarte in den letzten drei Kalendermonaten vor Schadeneintritt.

Nähere Informationen und weitere Ausschlüsse finden Sie unter anderem unter Punkt 3 der Allgemeinen Bedingungen und Punkt 1.5, 2.3, 5.3, 6.3, 7.3, 8.3, 9.3, 10.3, 11.1.3, 11.2.3 und 12.4 der Besonderen Bedingungen.



Gibt es Deckungsbeschränkungen?

- ! Für die einzelnen Deckungsbausteine können Entschädigungsgrenzen pro Person, Reise und/oder Jahr vorgesehen sein.
- ! Subsidiarität: bestehende vertragliche und gesetzliche Ersatzansprüche oder sonstige Versicherungsansprüche müssen vorrangig geltend gemacht werden. Zum Teil sind Selbstbehalte vorgesehen.
- ! Voraussetzung für den Versicherungsschutz: Bezahlung der Reisedienstleistung oder der Ware mit der Kreditkarte.

Nähere Informationen finden Sie unter anderem in der Deckungsübersicht in Punkt A der Allgemeinen Bedingungen und den Besonderen Bedingungen.



Wo bin ich versichert?

- ✓ Der Versicherungsschutz besteht weltweit; in der Reisekranken-, -unfall- und -haftpflichtversicherung aber nur außerhalb Österreichs.
- ✓ Versicherte Person ist der Kunde der Paybox Bank AG mit Schelhammer Capital World Elite Mastercard Kreditkartenvertrag.
- ✓ Über die versicherte Person können mitversichert sein: unterhaltsberechtigter Kinder bis zur Vollendung des 25. Lebensjahres, Familienangehörige und Lebenspartner sofern diese im selben Haushalt wohnen und der Zusatzkarteninhaber.



Welche Verpflichtungen habe ich?

Im Schadenfall:

Informationspflicht: Ihre Schadenmeldung richten Sie bitte unverzüglich, vollständig und wahrheitsgemäß an das Versicherungsservice unter der Telefonnummer 0800664945 (aus dem Inland), +43 50 664 8664945 (aus dem Ausland) oder per E-Mail an: versicherung@payboxbank.at.

Schadenminderungspflicht: Ergreifen Sie alle Maßnahmen, um Schäden minimal zu halten.

Schäden durch strafbare Handlungen müssen unverzüglich, spätestens binnen 48 Stunden behördlich angezeigt werden.

Nachweispflicht: Bewahren Sie alle Rechnungen und Unterlagen zum Nachweis des Schadens auf.

Kommen Sie Ihrer Mitwirkungspflicht vollumfänglich nach.

Eine Verletzung dieser Verpflichtungen kann zur Leistungsfreiheit des Versicherers führen.

Nähere Informationen finden Sie unter anderem unter Punkt 4.2 der Allgemeinen Bedingungen und Punkte 1.6, 2.4, 5.4, 6.4, 7.4, 8.5, 9.4, 10.4 und 12.7 der Besonderen Bedingungen



Wann und wie zahle ich?

Paybox Bank AG bezahlt die Versicherungsprämie für den Gruppenversicherungsvertrag. Eine Prämienzahlung durch Sie als versicherte Person ist nicht vorgesehen.

Nähere Informationen finden Sie in den Allgemeinen Bedingungen unter Punkt A "Allgemeinen Informationen zum Versicherungsschutz".



Wann beginnt und endet die Deckung?

Ihr Versicherungsschutz ist eine unselbständige Nebenleistung zu Ihrem Schelhammer Capital World Elite Mastercard Kreditkartenvertrag und kann nicht getrennt erworben werden bzw. bestehen bleiben. Sobald Sie den Kreditkartenvertrag kündigen, fällt auch der Versicherungsschutz aus dem Gruppenversicherungsvertrag weg.

Bei Nichtzahlung der Prämie für den Gruppenversicherungsvertrag durch Paybox Bank AG wird der Versicherer leistungsfrei und kann der Versicherer den Vertrag kündigen oder davon zurücktreten.

Nähere Informationen finden Sie unter Punkt B und Punkt 5.1 der Allgemeinen Bedingungen.



Wie kann ich den Vertrag kündigen?

Rücktritt:

Der Versicherungsschutz ist eine unselbständige Nebenleistung Ihres Schelhammer Capital World Elite Mastercard Kreditkartenvertrages. Ein gesonderter Rücktritt ist nicht möglich.

Kündigung des Gruppenversicherungsvertrages:

Der Versicherungsschutz aus dem Gruppenversicherungsvertrag kann jährlich von Payboxbank AG und vom Versicherer mit einer Kündigungsfrist von 2 bzw. 6 Monaten aufgelöst werden.

Kündigung im Schadenfall:

Der Versicherungsschutz ist eine unselbständige Nebenleistung Ihres Schelhammer Capital World Elite Mastercard Kreditkartenvertrages. Eine Schadenkündigung ist nicht möglich.

Weitere Informationen finden Sie unter anderem in den Punkten B, 5.1 und 5.2 der AVB.