

Pojištění a pojistné krytí

Léčebné výlohy v zahraničí ^{A)}	Pojistné limity
1. Transport do nemocnice/Převoz	} do 500.000,- €
2. Ambulantní ošetření	
3. Hospitalizace ve zdravotnickém zařízení	
4. Transport do místa trvalého bydliště	do 100%
5. Repatriace zemřelého	do 100%
Maximální plnění pro body 1 – 5 v případě neočekávaného akutního zhoršení stávajícího onemocnění	do 50.000,- €
Pátrací a záchranné akce v zahraničí ^{A)}	Pojistný limit
6. Náklady na pátrací a záchranné akce v zahraničí v případě nehody, v nouzové situaci v horách a na moři	do 25.000 €

Předpokladem pro pojistnou ochranu je členství pojištěné osoby (osob) v rakouském Alpenverein.

^{A)}Zahraníčí: Dohodnutá oblast platnosti kromě státu, ve kterém má pojištěná osoba trvalé bydliště.

Podkladem pro smlouvu jsou EVROPSKÉ podmínky cestovního pojištění EVR-RVB ÖAV 2014.

Pojistná ochrana pro léčebné výlohy v zahraničí platí pro nehody ve volném čase a při výkonu povolání, rovněž v případě nemoci. Náklady na pátrací a záchranné akce v zahraničí jsou pojištěny v rámci nehod ve volném čase.

Nemocí se podle všeobecně uznávaného stanoviska lékařské vědy rozumí tělesný nebo duševní stav odlišný od normálního stavu.

Pojistná ochrana zahrnuje:

Léčebné výlohy:

- Všechny výdaje za lékařsky odůvodněný transport postiženého ze zahraničí do zdravotnického zařízení v zemi trvalého bydliště nebo do místa trvalého bydliště, včetně výdajů na převoz jedné doprovázející postiženému blízké osoby. Předpoklady pro převoz postiženého kromě jeho způsobilosti k tomuto převozu:
 - postižený je v ohrožení života nebo
 - léčebná péče na místě úrazu neodpovídá standardní úrovni lékařského ošetření, které by bylo postiženému poskytnuto v jeho domovském státě nebo
 - předpokládá se hospitalizace ve zdravotnickém zařízení delší než 5 dnů.
- Výdaje v zahraničí (ne v zemi trvalého bydliště)
 - za ošetření, které je z lékařského hlediska neodkladné a nezbytné, včetně léků předepsaných lékařem
 - za převoz do nejbližší vhodné nemocnice, který je z lékařského hlediska nutný až do výše 500.000,- €
- Všechny výdaje za převoz zemřelého ze zahraničí do místa jeho posledního trvalého bydliště
- Převoz (do nemocnice, převoz do místa trvalého bydliště či repatriace) musí být zajištěn smluvní organizací uvedenou na členské kartě, jinak se uhradí max. 750,- €

Výdaje za záchranné a pátrací akce:

- Pojistný limit na záchranné a pátrací akce je 25.000,- €. Výdaje za záchranné a pátrací akce jsou takové výdaje místně příslušných záchranářských organizací (v případě nehod blízko hranic také výdaje záchranářských organizací sousedícího státu), které jsou nezbytné, jestliže má pojištěný nehodu nebo se ocitl v nouzové situaci na vodě nebo v horách a musí být zachráněn, ať je zraněný nebo nezraněný (totéž platí analogicky v případě smrti).
Výdaje za záchranné a pátrací akce jsou prokazatelné výdaje za pátrání po pojištěném, za jeho záchranu a převoz k nejbližší sjízdné komunikaci nebo do nejbližšího zdravotnického zařízení.

Pojistná ochrana platí **pro jednu cestu po zvolenou délku pojistného období**. Doba platnosti pojistné smlouvy vyplývá ze zvolené výše připojištění. Zvolenou výši připojištění je nutno uhradit před nástupem cesty. Uhrazením této částky vyjádří pojištěnec svůj souhlas s uvedenými podmínkami a podmínkami pojistné smlouvy. Základem pro pojistnou smlouvu jsou EVROPSKÉ podmínky cestovního pojištění EVR-RVB ÖAV 2014, které naleznete na následujících stránkách. Všechny pojistné ochrany jsou subsidiární.

Cena připojištění

	Délka pojistného období do	Evropa ^{E)}	Svět	Svět nad 6000m ^{N)}
Jednotlivci	5 dnů	12,- €	20,- €	157,- €
	17 dnů	25,- €	43,- €	180,- €
	31 dnů	36,- €	54,- €	191,- €
	2 měsíce	74,- €	111,- €	288,- €
	3 měsíce	125,- €	200,- €	417,- €
	4 měsíce	180,- €	288,- €	545,- €
Rodina^{R)}	5 dnů	26,- €	42,- €	316,- €
	17 dnů	52,- €	88,- €	362,- €
	31 dnů	74,- €	110,- €	384,- €
	2 měsíce	150,- €	224,- €	578,- €
	3 měsíce	252,- €	402,- €	836,- €
	4 měsíce	362,- €	578,- €	1.092,- €

^{R)}Rodina: až 7 společně cestujících osob, z nich maximálně 2 dospělí – nezávisle na příbuzenských vztazích

^{E)}Evropa: Evropa, všechny středomořské státy a ostrovy, Jordánsko, Madeira, Azorské ostrovy, Kanárské ostrovy a Rusko

^{N)}Svět nad 6.000 m: U tarifu Svět nad 6.000 m platí pojistná ochrana i při vícedenním výstupu na hory vyšší než 6000 m. **Tímto tarifem musí ovšem být pojištěna cesta po celou dobu jejího trvání.**

Omezení pojistné ochrany

Léčebné výlohy v zahraničí

Pojistná ochrana se nevztahuje mimo jiné na následující případy

- léčebné výkony a služby, které byly zahájeny před začátkem cesty
- léčebné výkony a služby v případě chronických onemocnění, kromě těch, které jsou nutné v situaci akutních stavů nebo záchvatů vzniklých v důsledku těchto onemocnění

- léčebné výkony a služby, které jsou účelem pobytu v zahraničí
- stomatologické ošetření, které neslouží jako první ošetření nutné k bezprostřednímu potlačení bolesti zubů
- léčebné výkony a služby při umělém přerušení těhotenství, vyšetření během těhotenství a lékařské výkony a služby při porodu, s výjimkou předčasného porodu, ke kterému dojde minimálně dva měsíce před stanoveným termínem pro přirozený porod
- léčebné výkony a služby v důsledku nadměrného požití alkoholu či zneužití drog a léků
- kosmetické ošetření, lázeňská léčba a rehabilitace
- preventivní očkování
- léčení nemocí a následků úrazů, ke kterým došlo v důsledku válečných událostí jakéhokoliv charakteru nebo aktivní účasti na nepokojích či při úmyslně spáchaných trestných činech
- léčení nemocí a následků úrazů, které vzniknou během aktivní placené účasti na veřejných sportovních soutěžích a při tréninku na těchto soutěžích, stejně jako léčení nemocí a úrazů při účasti na zemských, spolkových nebo mezinárodních soutěžích a během tréninku na těchto soutěžích v oblasti severského a alpského lyžování, snowboardingu, freestylingu, jízdy na bobu a skibobu, skeletu či sáňkách
- léčení nemocí a následků úrazů, které vzniknou v důsledku škodlivých účinků jaderné energie nebo vlivem ionizujícího záření ve smyslu zákona o ochraně proti záření v aktuálně platném znění
- léčení nemocí a následků úrazů při výkonu leteckých sportů (skok s padákem, závěsné létání, paragliding, let soukromými letadly a větroni)
- léčení nemocí a následků úrazů členů záchranářských organizací, které vzniknou při organizovaných záchranných akcích nebo jiných činnostech realizovaných z příkazu záchranářských organizací
- léčení nemocí a následků úrazů, které vzniknou v důsledku účasti v expedicích do hor vyšších než 6.000 m a v expedicích do Arktidy, Antarktidy a do Grónska.

Záchranné a pátrací akce

Pojistná ochrana se nevztahuje mj. na následující případy

- nehody při výkonu povolání či jiné placené činnosti, nehody členů záchranářských organizací během organizovaných záchranářských akcí nebo jiných činností prováděných z příkazu záchranářské organizace. Výjimkou je placená činnost členů Rakouského svazu horských vůdců (Berg- und Schiführer) a úředně schválených turistických průvodců
- nehody při použití dopravních prostředků. Pojištěny jsou ovšem nehody dopravních prostředků na cestách (i nepřímých) konaných na klubové srazy a akce rakouského Alpenverein, na klubové (i soukromé) akce, jako jsou turistické túry, vysokohorská turistika, horolezectví, běh na lyžích, túry na lyžích, snowboarding, sjezd divoké vody, canyoning a jízda na horském a trekovém kole. Pojištění se vztahuje i na nehody na zpáteční cestě z těchto akcí a rovněž na nehody při použití lanovky a vleku
- nehody při použití vzdušných prostředků (kluzáky, paragliding), leteckých dopravních prostředků (soukromá motorová letadla a větrone) a při skoku padákem. Pojištěno je použití motorových letadel, která jsou schválená pro přepravu osob (např. dopravní letadla). Nehody během účasti na zemských, spolkových nebo mezinárodních soutěžích v oblasti severských a

alpských lyžařských sportů, snowboardingu, freestyliku, jízdy na bobu a skibobu, skeletu či sáňkách nebo při tréninku na těchto soutěžích

- nehody během účasti v expedicích^{EX)} do hor nad 6.000 m^{N)} a v expedicích^{EX)} do Arktidy, Antarktidy a do Grónska

^{EX)}Expedice: Trekingové cesty nejsou považovány za expedice, a jsou proto pojištěny. Pokud se v rámci takové trekingové cesty nabízí i jednodenní výstupy na vrcholy nad 6.000 m, nejsou ani tyto výstupy považovány expedice.

^{N)}Nad 6.000 m: U tarifu svět nad 6.000 m platí pojistná ochrana i při vícedenních výstupech na hory nad 6.000 m.

Informace o produktu a vyřizování pojistných událostí

Informace o produktu a formuláře o hlášení škody obdržíte online na www.alpenverein.at v rubrice Versicherung (pojištění) a rovněž u

KNOX Versicherungsmanagement GmbH,

Bundesstraße 23, 6063 Rum

Tel.: +43/(0)512/238300

Fax: +43/(0)512/238300-15

SOS Service a nepřetržitá tísňová linka

Pozor! Před transportem do místa trvalého bydliště, převozem a repatriací (ne při záchranných a pátracích akcích) a před hospitalizací v zahraničí je bezpodmínečně nutno kontaktovat

SOS Service 24 h Tyrol Air Ambulance:

(jinak se nahradí pouze max. 750,- €)

Tel.: +43/(0)512/22 422

Fax: +43/(0)512/28 88 88

Email: taa@taa.at

Europäische Reiseversicherung AG

Kratochwilerstrasse 4, A-1220 Wien

Podpis: Mgr. Wolfgang Lackner Mgr. Andress Stumchler

Pojišťovatel:

Europäische Reiseversicherung AG

Kratochwilerstrasse 4, A-1220 Wien

Se sídlem ve Vídni, Rejstřík HG Wien FN55418y, DVR-č. 0490083.

Společnost patří ke skupině Assicurazioni Generali S.p.A. Triest, je zapsána v rejstříku pojišťoven IVASS pod číslem 026. Dozorčí úřad: FMA Dozor nad finančním trhem, oblast: pojišťovnictví, Otto-Wagner-Platz5, A-1090 Wien.

EVROPSKÉ podmínky cestovního pojištění ERV-RVB ÖAV 2014

Upozorňujeme, že platí pouze ty části, které odpovídají rozsahu plnění Vašeho pojistného balíčku.

Všeobecná část

Článek 1

Kdo je pojištěn?

Pojištěné osoby jsou osoby uvedené jmenovitě v pojistném dokladu. U rodinného tarifu může být jako pojištěné osoby jmenovitě uvedeno až sedm společně cestujících osob, z nichž jsou maximálně dva dospělí (18. narozeniny před dnem počátku cesty). Tyto osoby nemusí být v příbuzenském vztahu. Předpokladem není společné bydliště.

Předpokladem pro pojistnou ochranu v rámci Roční pojistné ochrany Alpenverein (Alpenverein Premium Jahresreisenschutz) je stálé bydliště pojištěné osoby v Rakousku.

Článek 2

Kde platí pojistná ochrana?

1. Pojistná ochrana platí v dohodnuté teritoriální oblasti.
2. Pokud je jako oblast platnosti dohodnuta „Evropa“ (podle tarifu), potom platí pojistná ochrana v Evropě ve zeměpisném smyslu, ve všech státech a na ostrovech Středomoří, v Jordánsku, na Madeiře, Azorských ostrovech, Kanárských ostrovech a v Rusku.
3. Články 14 a 17 platí pouze v zahraničí. Stát, ve kterém má pojištěná osoba trvalé bydliště, je považován za tuzemsko. Za zahraničí je považována dohodnutá oblast platnosti bez tuzemska.

Článek 3

Kdy platí pojistná ochrana?

1. Pojištění pro cesty do zahraničí Alpenverein (Alpenverein Premium Einzelreisenschutz): Pojistná ochrana platí pro jednu cestu po zvolenou délku pojistného období.
2. Roční pojištění pro cesty do zahraničí Alpenverein (Alpenverein Premium Jahresreisenschutz): Pojistná ochrana platí po prvních osm týdnů každé zahraniční cesty během sjednaného pojistného období. Pojistné období začíná v den sjednání pojištění v 0.00 hodin a končí 31.12. téhož kalendářního roku, v případě sjednání pojištění od 1. září končí 31.12. následujícího roku.
3. Pojistná ochrana začíná po opuštění místa trvalého či přechodného bydliště nebo místa pracoviště a končí návratem zpět na výše uvedené místo nebo dřívějším uplynutím pojištění. Jízdy mezi výše uvedenými místy do pojistné ochrany nespádají.
4. Uzavření více pojistek, které po sobě časově bezprostředně následují, je považováno za jednotné souvislé pojistné období a je přípustné pouze na základě zvláštní dohody s pojišťovatelem.

Článek 4

Kdy musí být pojištění sjednáno?

1. Pojištění musí být sjednáno před nástupem cesty.
2. Prodloužení pojistné ochrany po nástupu cesty není možné.

Článek 5

Kdy musí být pojištění zapláceno?

Cenu pojištění je nutno zaplatit při sjednání pojištění.

Článek 6

Co není pojištěno (výjimky)

Pojistná ochrana se nevztahuje na události a nehody, které

1. utrpí pojištěný v důsledku významného omezení svých psychických schopností vlivem alkoholu, drog nebo léků
2. utrpí pojištěný v důsledku přímých nebo nepřímých válečných událostí
 - 2.1 jestliže se pojištěný aktivně zúčastní války nebo občanské války. Aktivním účastníkem je i tehdy, jestliže dodává k vedení války jedné válčící straně zařízení, vybavení, přístroje, dopravní prostředky, zbraně nebo jiné materiály, či je převáží a zabývá se jimi jinými způsoby
 - 2.2 jestliže se pojištěný po vypuknutí války nebo občanské války vydá do oblasti, kde se válčí
 - 2.3 jestliže se pojištěný vydá do oblasti, kde se válčí, v rámci své pracovní činnosti
 - 2.4 je-li nehoda zapříčiněna automatickými, biologickými nebo chemickými zbraněmi (zbraně ABC)
 - 2.5 je-li stát, ve kterém má pojištěný své trvalé bydliště nebo zde obvykle pobývá, stranou vedoucí válku nebo pokud válečné události probíhají na území tohoto státu

Ve všech případech končí každá pojistná ochrana vždy 14 dnů po vypuknutí války nebo občanské války.

3. vzniknou aktivní účastí na nepokojích
4. vzniknou při pokusu pojištěného o úmyslné protiprávní jednání nebo při spáchání úmyslného trestného činu
5. vzniknou vlivem ionizujícího záření ve smyslu zákona o ochraně proti záření v aktuálně platném znění nebo vlivem jaderné energie
6. vzniknou při účasti v motoristických sportovních soutěžích (rovněž jízda na údržbu a rallye) a při tréninkových jízdách na těchto soutěžích
7. vzniknou při aktivní účasti v národních, spolkových či mezinárodních soutěžích v oblasti severských a alpských lyžařských sportů, snowboardingu, freestyliku, nebo sáňkování, jízdy na bobu a skibobu, skeletu či během tréninku na těchto soutěžích
8. vzniknou při použití zařízení na let vzduchem, leteckých dopravních prostředků nebo při skoku padákem
Pojistná ochrana se ovšem vztahuje na léčebné výlohy v případě nemoci a následků úrazů, které pojištěný utrpí jako pasažér v motorových letadlech, která jsou schválena k přepravě osob (s výjimkou motorových větroňů a ultralightů)
9. vzniknou při organizovaných záchranných akcích nebo jiných činnostech realizovaných na příkaz záchranné organizace členu této organizace
10. vzniknou během účasti v expedicích do hor o výšce nad 6.000 m a v expedicích do Arktidy, Antarktidy a Grónska. Trekingové cesty se nepovažují za expedice, a jsou proto pojištěny. Pokud jsou v rámci takových trekingových cest nabízeny jednodenní výstupy na vrcholy vyšší než 6.000 m, nejsou ani tyto výstupy považovány za expedice. U cestovní ochrany Alpenverein s tarifem Svět nad 6.000 m platí pojiistná ochrana i při vícedenním výstupu na hory vyšší než 6.000 m.

Kromě těchto všeobecných případů výjimek z pojiistné ochrany se zvláštní případy řídí Články 15 a 16.

Článek 7

Co znamenají pojiistné částky/limity?

1. Každý pojiistný limit představuje nejvyšší plnění pojišťovatele pro všechny pojiistné případy během pojiistné cesty.
2. Pro tarif rodina platí vždy každý pojiistný limit pro všechny pojiistné osoby společně.
3. Pokud je sjednáno více pojiistění, která se z hlediska pojiistného období časově překrývají, pojiistné limity se nenásobí.

Článek 8

Co je nutno vzít v úvahu pro dodržení pojiistné ochrany (povinnosti)?

1. Povinnosti před vznikem pojiistné události:
Jako povinnost, jejíž porušení ovlivní plnění pojišťovatele podle § 6 odst. 2 zákona o pojiistění, je stanoveno, že pojiistěný jako řidič dopravního prostředku disponuje příslušným řidičským oprávněním.
2. Povinnosti při vzniku pojiistné události
Jako povinnosti, jejichž porušení ovlivní plnění pojišťovatele podle § 6 odst. 3 zákona o pojiistění, je stanoveno:
 - 2.1 Pojiistnou událost je nutno pojiistiteli neprodleně písemně nahlásit, a to nejpozději do týdne.
 - 2.2 Smrt je nutno pojiistiteli oznámit do 3 dnů, a sice i tehdy, byla-li nehoda už nahlášena.
 - 2.3 Pojiistiteli se vyhrazuje právo nechat mrtvé tělo prohlédnout lékařem, rovněž nechat je otevřít či exhumovat.
 - 2.4 Po obdržení formuláře o hlášení škody je nutno vyplněný formulář neprodleně vrátit pojiistiteli, kromě toho je nezbytné sdělit pojiistiteli všechny požadované související informace.
 - 2.5 Ošetřujícího lékaře nebo ošetřující zdravotnické zařízení a ty lékaře a zdravotnická zařízení, kteří ošetřili nebo prohlédli pojiistěného při jiné příležitosti, lze zmocnit a požádat, aby pojiistiteli poskytli veškeré požadované informace a dodali zprávy. Pokud je pojiistná událost hlášena také sociální pojiistovně, potom je nutno zmocnit také ji ve smyslu výše uvedeného.
 - 2.6 Úřady, které se zabývaly nehodou, jsou oprávněny a povinny, aby pojiistiteli poskytly požadované informace.
 - 2.7 Pojiistitel může požadovat, aby se pojiistěný nechal prohlédnout lékařem, které pojiistitel určí.
 - 2.8 Při nárocích na náhradu výdajů je nutno pojiistiteli prokázat veškeré vynaložené výdaje originálními doklady. Doklady přecházejí do vlastnictví pojiistitele.

Článek 9

Jak musí být prohlášení předána?

Všechna prohlášení a informace pojiistěnce, pojiistěné osoby a jiné třetí strany v souvislosti s pojiistnou smlouvou jsou platné výhradně v písemné formě (písemně, ovšem bez podpisu). Hlášení a informace se musí dostat k příjemci, u něhož mohou být trvale uloženy (a to vytištěny nebo uloženy v paměti v elektronické podobě jako např. u faxu nebo emailu, ne ovšem v podobě sms zpráv) a z jejich textu musí vyplynout všechny skutečnosti bez jakýchkoliv pochybností. Písemná prohlášení a informace (opatřené podpisem) jsou samozřejmě také platné, pouze ústní prohlášení a informace jsou neplatné.

Článek 10

Co platí při nárocích z jiných pojištění (subsidiarita)?

Všechna pojistná plnění jsou subsidiární. To znamená, že plnění jsou poskytnuta jen tehdy a pouze v takovém rozsahu, když nemá být poskytnuto plnění z jiného pojištění (sociální, soukromé pojištění) nebo v rámci takového pojištění není plnění skutečně poskytnuto. Nárok nevzniká, jestliže plnění bylo pojištěn osobě poskytnuto bezplatně nebo by mělo být poskytnuto bezplatně.

Článek 11

Kdy je splatné pojistné plnění?

Pojistné plnění je splatné s ukončením všech nezbytných šetření pojistitele pro vymezení pojistné události a stanovení rozsahu plnění. Splátnost nastává ovšem nezávisle na výše uvedeném, jestliže pojištěnec po uplynutí dvou měsíců od žádosti o peněžité plnění požaduje na pojistiteli vysvětlení, z jakých důvodů nemohlo být dosud ukončeno šetření, a pokud pojistitel na tuto žádost ve lhůtě jednoho měsíce neodpoví.

Pokud je povinnost vyplatit plnění evidentní, může oprávněný požadovat zálohy až do výše, kterou má pojistitel podle povahy věci minimálně zaplatit.

Článek 12

Jaká práva jsou po vzniku pojistného případu?

1. Odstoupení po vzniku pojistného případu
 - 1.1 Po vzniku pojistného případu může pojistitel odstoupit, jestliže uznal v zásadě nárok na pojistné plnění nebo pojistné plnění poskytl nebo jestliže účastník pojištění nárok na pojistné plnění zlomyslně zvýšil
Pojistitel může odstoupit ve lhůtě jednoho měsíce
 - po uznání nároku
 - po poskytnutí pojistného plnění
 - po odmítnutí zlomyslně zvýšeného nároku na pojistné plněníK odstoupení může dojít pouze tehdy, je-li dodržena výpovědní lhůta jednoho měsíce.
 - 1.2 Po vzniku pojistného případu může účastník pojištění odstoupit v případech uvedených v bodě 1.1 a dále také tehdy, jestliže pojišťovatel odmítne oprávněný nárok na pojistné plnění nebo protahuje uznání tohoto nároku.
Dále může účastník pojištění odstoupit po rozhodnutí lékařské komise, nebo v případě právního sporu před soudem jakmile vstoupí v platnost rozsudek.
Odstoupení je všech případech možné jedině poté, co proběhla lhůta jednoho měsíce
 - po uznání důvodnosti nároku
 - po poskytnutí pojistného plnění
 - po odmítnutí zlomyslně zvýšených nároků na pojistné plnění
 - po odmítnutí oprávněného nároku na pojistné plnění
 - poté, co nabyl právní moci rozsudek v případě právního sporu před soudem
 - po datu splátnosti pojistného plnění při průtazích v jeho uznání pojistitelem (Článek 11)Odstoupení může nastat s okamžitou platností nebo na konci běžícího pojistného období.
 - 1.3 Pojistitelí patří poměrná část zaplaceného pojistného zbývajících ke dni zániku smlouvy
2. Pokud smlouva zanikne z důvodu, že pojištěný zemřel, patří pojistiteli poměrná část zaplaceného pojistného ke dni ukončení smlouvy.

Článek 13

Které právo je aplikovatelné?

Pokud je to přípustné, platí rakouské právo.

Zvláštní oddíl

A. Léčebné výlohy v zahraničí

Článek 14

Co je v zahraniční pojištěno?

1. Pojistná ochrana platí při nehodách ve volném čase a při výkonu povolání, rovněž v případě nemoci. Nemocí se podle všeobecně uznávaného stanoviska lékařské vědy rozumí tělesný nebo duševní stav odlišný od normálního stavu.
1. Pojištění pro cesty do zahraničí (Alpenverein Premium Reiseschutz) zahrnuje:
 - 2.1 Všechny výdaje za lékařsky odůvodněný převoz ze zahraničí do zdravotnického zařízení v zemi trvalého bydliště postiženého nebo do místa jeho trvalého bydliště, dále výdaje za převoz doprovázející osoby blízké převážené osobě. Předpoklady pro převoz postiženého kromě jeho způsobilosti k tomuto převozu:
 - postižený je v ohrožení života nebo
 - léčebná péče na místě úrazu neodpovídá standardní úrovni lékařského ošetření, které by bylo postiženému poskytnuto v jeho domovském státě nebo
 - předpokládá se hospitalizace ve zdravotnickém zařízení delší než 5 dnů.
 - 2.2 Výdaje v zahraničí (ne v zemi trvalého bydliště)

- za ošetření, které je z lékařského hlediska neodkladné a nezbytné včetně léků předepsaných lékařem
 - za převoz do nejbližší vhodné nemocnice, který je z lékařského hlediska nutný do výše 500.000,- €
- 2.3 Všechny výdaje na převoz zemřelého ze zahraničí do místa jeho posledního trvalého bydliště
- 2.4 Převoz podle bodu 2.1 a 2.3 musí být zajištěn smluvní organizací uvedenou na členské kartě, jinak se uhradí částka max. 750,- €
3. **Roční** pojistná ochrana Alpenverein (Alpenverein Premium Jahresreiseschutz): Pojistná ochrana zahrnuje výdaje v zahraničí (ne v zemi trvalého bydliště)
- na neodkladné a nezbytné lékařské ošetření včetně léků předepsaných lékařem
 - na převoz do nejbližší vhodné nemocnice, který je z lékařského hlediska nezbytný do částky 500.000,- €, přičemž spoluúčast obnáší v případě hospitalizace ve zdravotnickém zařízení a výdajů za převoz částku 10.000,- €, v případě ambulantního ošetření potom částku 2.000,- €
4. Na výdaje v případě hospitalizace v nemocnici poskytuje pojistitel zálohy. Záloha se vyplácí nemocnici. Za léčebné ošetření se považuje lékařské ošetření, které se jeví podle všeobecně uznávaného stavu lékařské vědy jako vhodné pro obnovení zdraví, zlepšení zdravotního stavu či zabránění jeho zhoršení. Léčebné ošetření končí, pokud není z lékařského hlediska dále nutné.

Článek 15

Co není pojištěno (výjimky)?

Pojistná ochrana se nevztahuje na:

1. léčebné výkony a služby, které započaly před zahájením cesty
2. léčebné výkony a služby v případě chronických onemocnění, kromě těch, které jsou nutné v situaci akutních stavů nebo záchvatů vzniklých v důsledku těchto onemocnění
3. léčebné výkony a služby, které jsou účelem pobytu v zahraničí
4. stomatologické ošetření, které neslouží jako první ošetření nutné k bezprostřednímu potlačení bolesti zubů
5. léčebné výkony a služby při umělém přerušení těhotenství, vyšetření během těhotenství a léčebné výkony a služby při porodu, s výjimkou předčasného porodu, ke kterému dojde minimálně dva měsíce před stanoveným termínem pro přirozený porod. Toto platí rovněž pro předčasně narozené dítě.
6. kosmetické ošetření, lázeňská léčba a rehabilitace
7. preventivní očkování
8. léčení nemocí a úrazů během aktivní placené účasti na veřejných sportovních soutěžích a při tréninku na nich. (Kromě horolezeckých soutěží pro členy Rakouského horolezeckého svazu).

Článek 16

Jaká pojistná ochrana existuje při stávajících nemocech a následcích úrazu?

Stávající nemoc nebo následky úrazu jsou pojištěny, jestliže se z lékařského hlediska stanou neočekávaně akutními a pokud nejsou vyloučeny z pojistné ochrany podle Článku 15. V tomto případě jsou hrazeny výdaje uvedené v Článku 14 celkově až do dohodnuté pojistné částky.

B. Pátrací a záchranné akce

Článek 17

Kdo je pojištěn?

1. Pojistná ochrana se vztahuje na nehody ve volném čase.
 2. Pojistná částka na výdaje při záchranných a pátracích akcích představuje 25.000,- €. Výdaje na záchranné a pátrací akce jsou takové výdaje místně příslušných záchranářských organizací (v případě nehod blízko hranic také výdaje záchranářských organizací sousedícího státu), které jsou nutné, jestliže má pojištěný nehodu nebo se ocitl v nouzové situaci na vodě nebo v horách a musí být zachráněn zraněný nebo nezraněný (totéž platí analogicky pro případ smrti)
- Výdaje na záchranné a pátrací akce jsou prokazatelné výdaje na pátrání po pojištěném, na jeho záchranu a převoz k nejbližší sjízdné komunikaci nebo do zdravotnického zařízení, kterému je nejbližší místu nehody.

Článek 18

Co není pojištěno (výjimky)?

Pojistná ochrana se nevztahuje na nehody, ke kterým došlo

1. tělesným poškozením v důsledku léčebných postupů a zásahů, které pojištěný učiní či nechá učinit na svém těle, pokud k tomu nebyl podnětem pojistný případ. Jestliže podnětem pro toto byl pojistný případ, nelze aplikovat Článek 6, bod 5
2. při sportovní činnosti za odměnu a během tréninku. Za odměnu se považuje, jestliže je částka, kterou pojištěný obdrží, vyšší než jím vynaložené náklady

3. při výkonu povolání nebo jiné placené činnosti
Výjimkou je placená činnost členů Rakouského svazu horských vůdců (Berg- und Schiführer) a úředně schválených turistických průvodců.
4. při použití dopravních prostředků
Pojištěny jsou ale nehody dopravních prostředků na cestě (i nepřímo) na srazy a akce rakouského Alpenvereina na za klubové akce (i soukromé), jako jsou turistické túry, výstupy do hor, horolezectví, lyžování, běžky, snowboarding, sjezd divoké vody, canyoning, túry na horském a trekovém kole. Pojištěny jsou rovněž nehody při návratu z těchto akcí a také při (časově neomezeném) přerušení jízdy a úrazy při použití lanovek a vleků.

Příloha

Výňatek ze zákona o pojistných smlouvách

§6 (1) Pokud je ve smlouvě stanoveno, že v případě porušení povinnosti, kterou musí vůči pojišťovateli splnit pojištěný před vznikem pojistné události, má být pojistitel zproštěn závazku poskytnout sjednané plnění, pak dohodnutý právní následek nenastává, jestliže toto porušení je nutno považovat za nezaviněné. Pojistitel může ve lhůtě jednoho měsíce poté, co se dozvěděl o tomto porušení, od smlouvy odstoupit bez dodržení výpovědní lhůty, ledaže je nutno na takové porušení povinnosti pohlížet jako na nezaviněné. Pokud pojistitel smlouvu do jednoho měsíce nevyhoví, nemůže se odvolat na zproštění závazku poskytnout sjednané plnění.

(1a) Při porušení povinnosti, která má udržet základní vyváženost pojistné smlouvy mezi rizikem a zaplaceným pojištěním, je pojistitel zproštěn od závazku sjednaného plnění, kromě výše uvedeného, pouze v situaci, kdy je stávající riziko vyšší než sjednaný tarif pojištění. Při porušení povinností týkajících se pouze hlášení a oznámení, které nemá vliv na posouzení rizika podstoupeného pojištěncem, dojde ke zproštění od závazku plnění pouze tehdy, pokud byla povinnost porušena svévolně.

(2) Pokud je porušena povinnost, kterou má pojištěný splnit vůči pojistiteli za účelem snížení nebezpečí nebo zabránění zvýšení nebezpečí – nezávisle na aplikovatelnosti odst. 1a, nemůže se pojistitel odvolávat na zproštění závazku poskytnout sjednané plnění, jestliže takové porušení nemá vliv na vznik pojistné události nebo pokud nemělo vliv na rozsah plnění, ke kterému je pojistitel zavázán.

(3) Pokud je dohodnuto zproštění závazku poskytnout plnění pro případ, že bude porušena nějaká povinnost, která musí být splněna vůči pojistiteli po vzniku pojistné události, nenastává dohodnutý právní následek, jestliže k porušení povinnosti nedošlo úmyslně ani z hrubé nedbalosti. Pokud není porušení povinnosti způsobeno s úmyslem ovlivnit povinnost pojistitele poskytnout plnění nebo zamezit zjištění takových okolností, které jsou zjevně důležité pro povinnost pojistitele poskytnout plnění, trvá závazek pojistitele poskytnout plnění tehdy, jestliže porušení povinnosti nemělo vliv na šetření pojistné události ani na rozsah plnění, k němuž je pojistitel zavázán.

(4) Ujednání, podle kterého je pojistitel oprávněn při porušení nějaké povinnosti odstoupit od smlouvy, je neúčinné.

(5) Pojistitel může z nedbalostního porušení dohodnuté povinnosti dovozovat práva pouze tehdy, pokud se k pojištěnému předtím dostaly pojistné podmínky nebo jiný dokument, v nichž mu byla taková povinnost sdělena.