

Ob beim Bergsteigen, in der Freizeit oder bei Urlaubsreisen – mit dem AVS-Versicherungsschutz haben wir für Sie vorgesorgt, für den Fall der medizinisch notwendigen Erstversorgung innerhalb 24 Stunden, einer Bergung, für die Heilbehandlung und für Rückhol- und Überführungskosten. Der Versicherungsschutz des Alpenvereins ist im Mitgliedsbeitrag enthalten und bietet umfassenden und weltweiten Schutz.

Deckungssummen im Überblick

DECKUNG	INLAND*	AUSLAND**
Bergungskosten	bis 25.000 €	
Heilbehandlung	bis 2.000 € für Erstversorgung binnen 24 Stunden	bis 10.000 €; bei ambulanter Behandlung bis 2.000 €
Rückholung aus dem Ausland		bis 100% der Kosten
Verlegung im Heimatland	bis 25.000 € inkl. Bergungskosten	
Überführung von Verstorbenen	bis 25.000 € inkl. Bergungskosten	
Notfallservice	Über Tyrol Air Ambulance (TAA) bei Rückholung, Überführung und stationärer Behandlung	

*Inland: Heimatland des Mitglieds

**Ausland: Weltweiter Schutz ausgeschlossen die Gebiete nördlich des Nordpolarkreises (mit Ausnahme der Staatsgebiete von Norwegen, Schweden und Finnland) bzw. südlich des Südpolarkreises

Der Versicherungsschutz gilt bei Freizeitunfällen, sowie bei Krankheit weltweit in den ersten 8 Wochen jeder Auslandsreise.

Folgende Leistungen sind im Versicherungsschutz inbegriffen:

Bergungskosten

Bergungskosten sind die Kosten von autorisierten Rettungsorganisationen für die Suche und/oder Bergung und den Transport bis zur nächsten befahrbaren Straße oder bis in die nächstgelegene medizinische Einrichtung einer – infolge eines versicherten Ereignisses – verletzten, unverletzten oder verstorbenen versicherten Person.

Die Höchstentschädigung pro Person und Versicherungsfall beträgt EUR 25.000.

Rückholung aus dem Ausland

Erstattung der Kosten eines medizinisch begründeten Transports des Versicherten, innerhalb der ersten acht Wochen einer Auslandsreise, aus dem Ausland in eine Krankenanstalt des Heimatlandes oder an den Wohnsitz, dazu die Kosten der Mitbeförderung einer dem Transportierten nahestehenden Person.

Voraussetzung für eine Rückholung ist neben der Transportfähigkeit des Versicherten:

- a) dass eine lebensbedrohliche Störung des Gesundheitszustandes besteht oder
- b) dass aufgrund der vor Ort gegebenen medizinischen Versorgung eine dem heimatlichen Standard entsprechende Behandlung nicht sichergestellt ist oder
- c) dass die aus medizinischer Sicht gebotene Behandlung vor Ort nicht geleistet wird bzw. nicht zu erwirken ist oder
- d) dass ein stationärer Krankenhausaufenthalt von mehr als 3 Tagen zu erwarten ist.

Die Durchführung des hier beschriebenen Transportes muss durch die TAA (TyrolAirAmbulance) welche auf der Mitgliedskarte angeführt ist erfolgen. Andernfalls werden maximal EUR 750,- erstattet.

Verlegung des Versicherten im Heimatland

Erstattung der Kosten für die Verlegung des Versicherten von einer Krankenanstalt im Heimatland zu einer anderen dem Wohnsitz nahegelegenen Krankenanstalt oder an den Wohnsitz, dazu die Kosten der Mitbeförderung einer dem Transportierten nahestehenden Person. Die Höchstentschädigung pro Versicherungsfall beträgt EUR 25.000.

Die Verlegung muss von einer Rettungsorganisation durchgeführt werden, die vom Versicherer autorisiert wurde.

Überführung von Verstorbenen

Erstattung der Kosten für die Überführung des verstorbenen Versicherten zum Ort der Bestattung innerhalb Europas, dazu die Kosten der Mitbeförderung einer dem Transportierten nahestehenden Person. Die Höchstentschädigung pro Versicherungsfall beträgt EUR 25.000.

Die Überführung muss von einer Institution durchgeführt werden, die vom Versicherer autorisiert wurde.

Falls der Verlegung oder Überführung eine Bergung vorausgegangen ist, gilt die Höchstentschädigung der vorliegenden Versicherungsleistung im Rahmen der Höchstentschädigung für die Bergungskosten, also max. 25.000 €.

Kosten für Heilbehandlungen im Ausland

Erstattung der – innerhalb der ersten acht Wochen einer Auslandsreise - im Ausland aufgewendeten Kosten für

- a) eine unaufschiebbare medizinisch notwendige Heilbehandlung einschließlich ärztlich verordneter Heilmittel
- b) einen medizinisch notwendigen Transport ins nächstgelegene geeignete Krankenhaus

Die Höchstentschädigung pro Person und Auslandsreise beträgt EUR 10.000, wobei hiervon für ambulante Heilbehandlungen einschließlich ärztlich verordneter Arzneimittel EUR 2.000 zur Verfügung stehen.

Kosten für Heilbehandlungen im Heimatland

Erstattung der Behandlungskosten, die im Heimatland für die medizinisch notwendige Erstversorgung (binnen 24 Stunden nach Eintritt des versicherten Ereignisses) entstehen. Die Höchstentschädigung pro Person und Versicherungsfall beträgt EUR 2.000.

Ausschlüsse

Kein Versicherungsschutz besteht für versicherte Ereignisse:

1. der versicherten Person als Luftfahrzeugführer (auch Luftsportgeräteführer), soweit sie nach italienischem Recht dafür eine Erlaubnis benötigt, sowie als sonstiges Besatzungsmitglied eines Luftfahrzeuges und bei der Benützung von Raumfahrzeugen. Wir geben aber Versicherungsschutz für versicherte Ereignisse, die die versicherte Person als Fluggast in motorischen Luftfahrzeugen erleidet. Diese Luftfahrzeuge müssen für die Verwendungsart Personenbeförderung zugelassen sein.
2. die der versicherten Person dadurch zustoßen, dass sie als Fahrer, Beifahrer oder Insasse eines Motorfahrzeuges an Fahrtveranstaltungen einschließlich der offiziellen Trainings- und Qualifikationsfahrten teilnimmt, bei denen es auf das schnellstmögliche Zurücklegen einer vorgegebenen Fahrtstrecke oder die Bewältigung von Hindernissen bzw. schwierigem Gelände ankommt.
3. bei der Teilnahme an Landes-, Bundes- oder internationalen Wettbewerben auf dem Gebiet des nordischen und alpinen Schisports, des Snowboardens sowie Freestyleing, Bob-, Skibob-, Skeletonfahrens oder Rodeln sowie am offiziellen Training für diese Veranstaltungen; Ausgenommen sind Kletterbewerbe als Mitglied des Sportkletterverbands (FASI).
4. die beim Versuch oder der Begehung gerichtlich strafbarer Handlungen durch die versicherte Person eintreten, für die Vorsatz Tatbestandsmerkmal ist;
5. die unmittelbar oder mittelbar mit Kriegs- oder Bürgerkriegsereignissen verursacht werden. Versicherungsschutz besteht jedoch, wenn die versicherte Person auf Reisen im Ausland überraschend von Kriegs- oder Bürgerkriegsereignissen betroffen wird (passives Kriegsrisiko). Dieser Versicherungsschutz erlischt am Ende des 7. Tages nach Beginn des Krieges oder Bürgerkrieges auf dem Gebiet des Staates, in dem sich die versicherte Person aufhält. Die Erweiterung gilt nicht bei Reisen in oder durch Staaten, auf deren Gebiet bereits Krieg oder Bürgerkrieg herrscht. Der Versicherungsschutz gilt auch nicht für die aktive Teilnahme an einem solchen Ereignis sowie für Unfälle durch ABC-Waffen und im Zusammenhang mit einem Krieg oder kriegsähnlichen Zustand zwischen den Ländern China, Frankreich, Großbritannien, Indien, Japan, Russland oder USA.
6. durch innere Unruhen, wenn die versicherte Person daran auf Seiten der Unruhestifter teilgenommen hat;
7. die mittelbar oder unmittelbar
 - durch jegliche Einwirkung von Nuklearwaffen, chemischen oder biologischen Waffen,
 - durch Kernenergie,
 - oder durch den Einfluss ionisierender Strahlen im Sinne der jeweils geltenden Fassung des Strahlenschutzgesetzes, außer jene, die durch Heilbehandlungen aufgrund eines Versicherungsfalles veranlasst waren;verursacht werden;
8. der versicherten Person infolge
 - eines Selbstmordversuches,
 - einer Bewusstseinsstörung, soweit diese auf Alkohol, Suchtgiften oder Medikamenten beruht.
9. durch Gesundheitsschäden bei Heilbehandlungen oder Eingriffen am Körper der versicherten Person. Versicherungsschutz besteht jedoch, wenn die Heilbehandlungen oder Eingriffe durch versicherte Ereignisse veranlasst waren.
10. Kein Versicherungsschutz besteht zudem für solche Verletzungen und Verletzungsfolgen, die sich die versicherte Person im Zuge einer körperlichen Auseinandersetzung mit einer oder mehreren Personen zugezogen hat, sofern die versicherte Person an dieser Auseinandersetzung aktiv teilnahm oder sich selbst - wenn auch nur fahrlässig - dem Risiko einer derartigen Verletzung durch aktives Handeln (bspw. durch physische oder verbale Provokation, Versuch der Streitschlichtung im Zuge einer physischen Auseinandersetzung Dritter oder ähnliches) aussetzte.
Der Versicherer ist jedenfalls leistungsfrei, wenn die versicherte Person aufgrund deren Handlung(en) im Rahmen einer physischen Auseinandersetzung, bei der sie selbst verletzt wurde und für diese Verletzung oder Verletzungsfolgen Versicherungsschutz begehrt, strafrechtlich verurteilt wurde oder das Strafverfahren diversionell beendet wurde.
11. die der Versicherte bei einer berufsmäßigen oder sonstigen entgeltlich ausgeführten Tätigkeit für Rettungsorganisationen bei organisierten Rettungseinsätzen oder sonstigen Tätigkeiten im Auftrag der Rettungsorganisation erleidet. Die entgeltliche Tätigkeit von Mitgliedern des Südtiroler Bergführerverbandes in der Eigenschaft als geprüfte Berg- und Schiführer sowie als behördlich genehmigte und geprüfte Wanderleiter/Mountainbike-Guides

gilt jedoch als mitversichert. Auch sonstige Tätigkeiten im Auftrag der Rettungsorganisation sind mitversichert.

12. infolge einer entgeltlich ausgeübten sportlichen Betätigung und dem Training dafür.

Entgeltlich liegt vor, wenn die versicherte Person mehr als einen bloßen Spesenersatz aus der Ausübung des Sports erhält.

13. als Folge der Benützung von Kraftfahrzeugen. Ausgenommen davon sind jedoch versicherte Ereignisse infolge der Verwendung von Kraftfahrzeugen und die Benützung von Seilbahnen und Liften auf dem Weg zwischen dem Wohnsitz des Versicherten und Orten, an denen die Erreichung des statutengemäßen Vereinszwecks verfolgt wird und/oder an denen dem statutengemäßen Vereinszweck dienende bergsportliche Tätigkeiten, wie

z. B. Wander- und Bergtouren, Klettern, Schilaulauf, Schitourengehen, Snowboarden, Wildwasserpaddeln, Canyoning durchgeführt werden und/oder Sporträder, Mountainbikes und Trekkingräder hobbymäßig zum Einsatz kommen. Diese Orte können auf direktem oder indirektem Wege vom und zum Wohnsitz des Versicherten, auch mit zeitlichen Unterbrechungen, erreicht werden.

Zudem besteht kein Versicherungsschutz für:

14. Heilbehandlungen, die bereits vor Antritt der Reise begonnen haben.

15. Heilbehandlungen von chronischen Krankheiten, außer als Folge akuter Anfälle oder Schübe.

16. Heilbehandlungen, die Zweck des Auslandsaufenthaltes sind.

17. Zahnbehandlungen, die nicht der Erstversorgung zur unmittelbaren Schmerzbegrenzung dienen.

18. Heilbehandlung, Rückholung und Überführung bei Schwangerschaftsunterbrechungen sowie -untersuchungen und Entbindungen, ausgenommen jene vorzeitigen Entbindungen, die mindestens zwei Monate vor dem natürlichen Geburtstermin erfolgen.

19. Kosmetische Behandlungen, Kurbehandlungen und Rehabilitationsmaßnahmen.

20. Nicht versichert sind krankhafte Störungen infolge psychischer Reaktionen (zum Beispiel: Psychosen, Neurosen), auch wenn diese durch ein versichertes Ereignis verursacht wurden.

21. Tests zur Erkennung von Virusinfektionen (z.B. Molekularbiologische Tests, Antigen-Tests und Antigen-Selbsttests)

22. Impfungen

23. Ereignisse, die über 6.000 Meter Höhe oder nördlich des Nordpolarkreises (mit Ausnahme der Staatsgebiete von Norwegen, Schweden und Finnland) bzw. südlich des Südpolarkreises eintreten.

24. Für Studenten, Schüler und Kinder gilt der Versicherungsschutz ausschließlich außerhalb von Hochschulen, Schulen aller Art bzw. Kindergärten und Kindertagesstätten sowie außerhalb der von diesen Einrichtungen organisierten und durchgeführten Veranstaltungen, Lehrprogramme, Ausflüge und Betreuungsaktivitäten. Ereignisse, die auf dem Weg von und zu den genannten Einrichtungen eintreten, sind ebenso ausgeschlossen.

Versicherungsdauer

Der Versicherungsschutz ist gewährleistet, sofern der Mitgliedsbeitrag vor dem Schadensereignis bezahlt ist. Der Versicherungsschutz beginnt einen Tag nach Einzahlung des Mitgliedsbeitrages und endet am 31. Januar des darauffolgenden Jahres, sofern bis dahin für das neue Mitgliedsjahr eingezahlt wurde. Ansonsten gilt der Versicherungsschutz nur bis zum 31. Dezember.

Tritt ein Schadensfall zwischen dem 1. Januar und dem 31. Januar ein und ist der Mitgliedsbeitrag für das laufende Jahr noch nicht bezahlt, dann erfolgt eine Leistung nur, wenn der Mitgliedsbeitrag für das laufende Jahr einbezahlt wird und der Mitgliedsbeitrag für das vorhergehende Jahr bezahlt wurde.

Wer ist versichert?

Versichert ist jedes Mitglied des AVS, das seinen Mitgliedsbeitrag für das laufende Jahr bezahlt hat und seinen Wohnsitz in Europa im geografischen Sinn oder in einem Mittelmeeranrainerstaat hat. Auch beitragsfreie Mitglieder sind versichert, sofern sie beim AVS gemeldet sind und eine gültige Mitgliedskarte besitzen.

Was ist zu tun, wenn was passiert?

Vor Rückholung und Überführung und Verlegung unbedingt Kontakt aufnehmen mit dem 24h-Notfallservice der Tyrol Air Ambulance, ansonsten werden max. 750 € vergütet.

Bei Schadensmeldung für Bergung, ambulanter medizinischer Heilbehandlung, sowie Haftpflicht- und Rechtsschutzangelegenheiten bitte mit der AVS-Landesgeschäftsstelle Kontakt aufnehmen. Das Formular zur Schadensmeldung kann unter www.alpenverein.it unter Downloads heruntergeladen werden. Die Unfallmeldung erfolgt schriftlich mit Angabe aller zweckdienlichen Informationen und der Beilage alle relevanten Unterlagen.

Weltweiter Rückholdienst



Notfallservice der Tyrol Air Ambulance (TAA)
Tel +43 (0)512 / 22422
taa@taa.at – www.taa.at

Die Kontaktdaten sind auf der Mitgliedskarte angeführt!

- Notfallservice 24h rund um die Uhr
- weltweite medizinische Abklärung durch ein spezialisiertes Ärztesystem
- medizinische und notfallpsychologische Begleitung
- tritt für Kosten stationärer Heilbehandlung im Ausland in Vorleistung
- spezialisierte Notfalljets

NUR BEI VEREINSTÄTIGKEIT

Haftpflichtversicherung

AVS-Mitglieder sind weltweit gegenüber Schadensersatzverpflichtungen für Personen- und Sachschäden bis zu 15.000.000 € versichert, wenn der Vorwurf aus der Vereinstätigkeit entsteht.

Unter Vereinstätigkeit verstehen wir:

Die Teilnahme an jeglichen von den Sektionen oder vom Gesamtverein des AVS ausgeschriebenen Veranstaltungen und Tätigkeiten.

Vertragsgrundlage:

bilden die zwischen dem AVS und den Versicherungsgesellschaften vereinbarten Rahmenverträge sowie die dem jeweiligen Vertrag zugrunde liegenden allgemeinen Bedingungen.

Der Versicherungsschutz besteht subsidiär. Dies bedeutet, dass Leistungen nur dann und in jenem Ausmaß erbracht werden, als dafür nicht eine andere Versicherung (Sozialversicherung, Privatversicherung) Leistungen zu erbringen hat oder tatsächlich Leistungen erbringt. Ein Anspruch besteht nicht, wenn eine Leistung für die versicherte Person unentgeltlich erbracht wurde oder zu erbringen wäre.

Kontakt

Alpenverein Südtirol
Giottostaße 3, I-39100 Bozen
Tel +39 0471 978141
office@alpenverein.it
www.alpenverein.it