

1. Versicherungsnehmer und Prämienzahler:

Naturfreunde Österreich, Bundesorganisation

2. Versicherter Personenkreis:

Sämtliche Mitglieder der Naturfreunde Österreich laut Mitgliedsbeitrags-Einzahlungslisten.

3. Bedingungen:

Vertragsgrundlage bilden die Allgemeinen Bedingungen für die Unfallversicherung (AUVB 1995) sowie die Besonderen Bedingungen für die Kollektiv-Unfallversicherung 1995.

- Kinderlähmung und durch Zeckenbiss übertragene Frühsommer-Meningoencephalitis sind gemäß den Bestimmungen der AUVB 1995 mitversichert.
- Unfälle bei Raftingfahrten sind im Rahmen der AUVB 1995 mitversichert.
- Der Versicherungsschutz erstreckt sich auch auf Unfälle des Versicherten als Fluggast gemäß Art. 6, Pkt.4 der AUVB 1995 und Pkt. 2.3 der Besonderen Bedingungen für die Kollektiv-Unfallversicherung 1995.

Zusätzlich gelten als mitversichert:

- Erfrierungsrisiko
In Erweiterung des Artikel 6, Punkt 2 der AUVB 1995 gelten Erfrierungen als mitversichert.
- Herzinfarkt- und Schlaganfallrisiko
Abweichend von Art. 17, Punkt 8 der Allgemeinen Bedingungen für die Unfallversicherung (AUVB 1995) gelten Unfälle als Folge eines Herzinfarktes oder Schlaganfalles mitversichert. Ein Herzinfarkt gilt in keinem Fall als Unfallfolge.

4. Deckungsumfang (weltweit):

4.1 Der Versicherungsschutz erstreckt sich auf Freizeitunfälle der Versicherten, also auf Unfälle, die nicht als Arbeitsunfälle und diesen gleichgestellte Unfälle im Sinne der Sozialversicherungsgesetze gelten.

4.2 Ausgeschlossen sind Unfälle

- bei entgeltlich ausgeübter Tätigkeit oder entgeltlicher sportlicher Betätigung;
- im Wohnbereich (dazu zählen die Wohnung sowie das eigene Wohngebäude des Versicherten und sein Hof oder Garten)

5. Bergungs- und Rückholkosten (Art. 11 der AUVB 1995):

Bergungs- und Rückholkosten werden ersetzt, soweit nicht von einem Sozialversicherungsträger Ersatz zu leisten ist oder von einem sonstigen Leistungsträger Ersatz geleistet wurde (Subsidiärdeckung).

5.1. Bergungskosten:

Als versicherte Bergungskosten im Sinne des Art 11, Pkt. 2 der AUVB 1995 gelten die notwendigen Kosten, die entstehen, wenn der Versicherte einen Unfall erlitten hat oder in Berg- oder Wassernot geraten ist und verletzt oder unverletzt (gilt somit ebenfalls bei Bergung infolge von Erschöpfung) geborgen werden muss, bzw. durch einen Unfall oder infolge Berg- oder Wassernot den Tod erleidet und seine Bergung erfolgen muss.

Unter Bergungskosten sind auch jene Kosten zu verstehen, die sich durch eine Bergung mittels Rettungshubschrauber beim Wandern oder am Berg auf Grund eines medizinischen Notfalles, d.h. bei Gefahr für das Leben des versicherten Mitgliedes, ergeben.

Nicht ersetzt werden Hubschrauberbergungs- bzw. Transportkosten, die aus anderen Anlässen oder Ursachen entstehen.

Bergungskosten sind die nachgewiesenen Kosten des Suchens nach dem Versicherten und seines Transportes bis zur nächsten befahrbaren Straße oder bis zum dem Unfallort nächstgelegenen Spital.

5.2. Rückholkosten:

Als Rückholkosten im Sinne des Art. 11, Pkt. 3 der AUVB 1995 gelten die unfallbedingten Kosten des ärztlich empfohlenen Verletztentransportes des außerhalb seines Wohnortes verunfallten Versicherten von der Unfallstelle bzw. dem Krankenhaus, in welches der Versicherte nach dem Unfall gebracht wurde, an seinen Wohnort bzw. zum seinem Wohnort nächstgelegenen Krankenhaus als versichert.

Bei einem tödlichen Unfall werden auch die Kosten der Überführung des Toten zu dessen letztem Wohnort bezahlt.

Versicherungsschutz besteht auch bei akuten medizinischen Notfällen wie z.B.: Herzinfarkt, Schlaganfall oder Kreislaufschwäche. Hinsichtlich eines Rücktransportes in diesen Fällen entscheidet die durch den Versicherer beauftragte Organisation (z.B. Tyrol Air Ambulance). Die vom Versicherer bezeichnete Organisation entscheidet in Bezug auf die Notwendigkeit der Durchführung einer Rückholung und führt diesen durch.

Der Versicherungsschutz ist nicht gegeben, wenn die versicherte Person die Kosten des Rücktransportes anderweitig ersetzt erhält oder wenn eine andere als die vom Versicherer bezeichnete Organisation für diesen Transport beauftragt wird.

Heilkosten gelten nicht als mitversichert, der Pkt. 1 des Art. 11 findet keine Anwendung.

6. Dauernde Invalidität:

In teilweiser Abänderung des Artikels 7 der AUVB 1995 wird folgendes vereinbart:

Eine Leistung für dauernde Invalidität erfolgt, wenn der festgestellte Invaliditätsgrad 25 % erreicht oder übersteigt. Für eine Invalidität unter 25 % wird keine Leistung erbracht.

Sollte sich durch Vorerkrankungen oder Vorgebrechen in Anwendung des Art. 18 der AUVB 1995 der unfallkausale Invaliditätsgrad auf weniger als 25 % vermindern, erfolgt keine Leistung.

7. Versicherungssummen und Prämien:

Die Versicherungssummen betragen pro Person

	EUR	20.000,00	für den Fall dauernder Invalidität
bis	EUR	25.000,00	für Bergungskosten
bis	EUR	25.000,00	für Rückholkosten