

TARIFE:

| | EUROPA | WELTWEIT |
|--------------------|---|-----------------|
| | Alle Mittelmeerinseln, alle Mittelmeerrandstaaten, ausgenommen Madeira, Azoren und Kanarische Inseln | |
| Single Card | € 160,00 | € 180,00 |
| Combi Card | € 210,00 | € 230,00 |
| Plus Card | € 250,00 | € 280,00 |

ALLGEMEINES:

IFRA hat für ihre IFRA Senior Silver Card Besitzer entsprechende Rückversicherungen bei internationalen Versicherungsanstalten abgeschlossen (z. B.: Gerling Garant).

Gemäß Datenschutzgesetz wird darauf hingewiesen, dass die Daten der IFRA Senior Silver Card Besitzer automationsunterstützt verarbeitet werden. Sämtliche Leistungen sind subsidiär, d.h. sie werden nur erbracht, soweit nicht aus anderen bestehenden Privat- und Sozialversicherungen ohnehin Ersatz erlangt werden kann. Insbesondere, wenn durch Kreditkarten-, im Reisepreis inkludierte, oder speziell für eine bestimmte Reise abgeschlossene Reiseversicherungen eine Entschädigung erfolgt. Verweigert eine dieser Stellen die Eintrittspflicht aufgrund der Unterlassung der Meldepflicht, ist der IFRA Senior Silver Card Besitzer zur Rückerstattung der vom Versicherer ausbezahlten Leistungen verpflichtet. Die Meldung an erwähnte Stellen ist ehestmöglich abzugeben und IFRA ist davon zu verständigen. Für alle Streitigkeiten aus der Mitgliedschaft wird Österr. Recht und als Gerichtsstand Wien vereinbart.

WER KANN EINE IFRA SENIOR SILVER CARD ERWERBEN?

Jede, dem IFRA namentlich bekannt gegebene(n) Person(en), mit ausgefüllten medizinischen Fragebogen, ab dem 65. Lebensjahr, wird (laut Tarif) als Personenkreis vereinbart:

„SINGLE CARD“ – eine Person.

„COMBI CARD“ – unter „COMBI CARD“ sind zwei gemeinsam reisende Personen, unabhängig vom Geschlecht zu verstehen, sofern Ihre Anmeldung gemeinsam auf einem Zahlschein beantragt wurde.

„PLUS CARD“ – die „PLUS CARD“ schützt Großeltern, sowie deren Enkelkind bis zum vollendeten 18. Lebensjahr.

WIE LANGE KOMME ICH IN DEN GENUSS DER VORTEILE?

Die IFRA Senior Silver Card beginnt mit dem im Zahlschein angeführten Tag, frühestens jedoch an dem der Einzahlung folgenden Tag um 00.00 Uhr, dauert ein volles Jahr und verlängert sich automatisch, wenn sie nicht 1 Monat vor Ablauf eingeschrieben gekündigt wurde.

WO GILT DIE LEISTUNGSZUSAGE?

Der Deckungsschutz gilt für den beantragten Geltungsbereich (laut Tarif). Ist als Geltungsbereich Europa vereinbart, so erstreckt sich der Schutz auf Europa im geographischen Sinn, die Mittelmeerrandstaaten und -inseln, nicht jedoch die Kanarischen Inseln, Madeira und Azoren. Als Ausland im Sinne dieser Bedingungen gilt keinesfalls das Land, dessen Staatsbürgerschaft der IFRA Senior Silver Card Besitzer besitzt bzw. in dem der IFRA Senior Silver Card Besitzer seinen Wohnsitz (auch Zweitwohnsitz) hat. Ausgeschlossen von allen IFRA Senior Silver Card-Angeboten sind Personen, die von schwerem Nervenleiden befallen sind, sowie Geistes- kranke.

BIS ZU WELCHEM GESAMTBETRAG BIN ICH GESCHÜTZT?

Die jeweilige Deckungssumme stellt die Höchstleistung für alle ersatzpflichtigen Kosten vor bzw. auf einer Reise dar. Die Deckungssummen betragen für:

| | |
|----------|-------------|
| Europa | € 30.000,00 |
| Weltweit | € 55.000,00 |

OBLIEGENHEITEN

Der IFRA Senior Silver Card Besitzer hat nach Möglichkeit Schadensfälle abzuwenden oder deren Folgen zu mindern und dabei allfällige Weisungen des IFRA zu befolgen. Der IFRA Senior Silver Card Besitzer hat über ein eingetretenes Ereignis ehestmöglich, wahrheitsgemäß den IFRA per Telefon, Fax und/oder E-Mail zu informieren, um den Hergang und die Folgen des ersatzpflichtigen Ereignisses aufzuklären. Der IFRA Senior Silver Card Besitzer hat alle mit einem ersatzpflichtigen Ereignis befassten Behörden und behandelnden Ärzte und/oder Krankenhäuser, sowie Sozial- und Privatversicherer zu ermächtigen und zu veranlassen, die von IFRA verlangten Auskünfte zu erteilen. Die Arzt- und/oder Krankenhausrechnungen müssen Namen, Geburtsdaten des IFRA Senior Silver Card Besitzers, sowie die Art der Erkrankung und Behandlung enthalten. Schadenersatzansprüche gegen Dritte form- und fristgerecht sicherzustellen und erforderlichenfalls bis zur Höhe der geleisteten Entschädigung an IFRA abzutreten. Der IFRA Senior Silver Card Besitzer hat Schäden, die durch straf-

bare Handlungen verursacht worden sind, unverzüglich unter genauer Darstellung des Sachverhaltes und unter Angabe des Schadensausmaßes der zuständigen Sicherheitsdienststelle anzuzeigen und sich die Anzeige bescheinigen zu lassen. Beweismittel, die den Anspruch auf die Versicherungsleistung dem Grunde und der Höhe nach belegen, wie Polizeiprotokolle, Bestätigungen von Fluglinien, Tatbestandsaufnahmen, Arzt- und Krankenhausatteste und -rechnungen, Kaufnachweise etc., dem IFRA im Original zu übergeben.

IHRE WICHTIGEN RUFNUMMERN FÜR UNTERWEGS:

Telefonordination-Tel.: +43/2732/82561-0. Sie können vor und während Ihrer Reise Empfehlungen und reise- medizinische Beratung durch IFRA und seiner Ärzte in Anspruch nehmen. Notruf – 24 Stunden Service-Tel.: +43/2732/700 07. Der IFRA-Notruf steht Ihnen in allen Notfällen rund um die Uhr zur Verfügung.

IHRE PERSÖNLICHEN VORTEILE AUF ALLEN REISEN:

Arzthonorar: es werden Honorare von Ärzten, wenn diese nach einem Unfall oder einer akut auftretenden Krankheit im Ausland konsultiert werden, bis zu EUR 750,00, nach einem Abzug eines Selbstbehaltes von EUR 40,00 ersetzt, wenn IFRA unverzüglich informiert und Rücksprache gehalten wird. Ohne vorherige Kostenübernahme keine Leistungspflicht!

Bergungskosten (Primärrettung): Es werden die Kosten für die Suche und Bergung eines IFRA Senior Silver Card Besitzers, der in Berg- oder Wassernot geraten ist, bis zu EUR 1.500,00 übernommen.

Chronische Krankheiten und bestehende Leiden, sowie Unfallfolgen, die in den letzten zwölf Monaten vor Antritt der Reise behandelt worden oder behandlungsdürftig gewesen sind, sind versichert, wenn diese medizinisch unerwartet akut werden. In diesen Fällen werden die angeführten Kosten bis zur vereinbarten Summe ersetzt.

Dokumente: Im Falle von Diebstahl, Verlust oder Vernichtung Ihrer Dokumente und Reiseunterlagen tragen wir, gegen Vorlage der Originalbelege, die Kosten der Wiederbeschaffung bis zu EUR 350,00.

Heimtransport: IFRA organisiert und führt, im Falle einer akuten Erkrankung oder eines Unfalles im Ausland, den

Heimtransport nach Österreich mit medizinischer Betreuung durch. Der Zeitpunkt sowie die Art der Rückholung richtet sich nach der medizinischen Möglichkeit im Hinblick auf den Gesundheitszustand des Versicherten.

Informationsdienst: IFRA besorgt Unterlagen von Botschaften und Konsulaten und übernimmt die Nachrichtenübermittlung von und an Angehörige.

Inlandstransport: IFRA organisiert den Verlegungstransport (Krankenwagen) in Ihr gewünschtes Krankenhaus innerhalb Österreichs, bis zu EUR 1.000,00.

Kinderhilfe: wenn Ihr minderjähriges Enkelkind durch Unfall oder plötzliche Erkrankung der Großeltern im Ausland alleine dasteht, kümmern wir uns darum und holen es heim.

Koffersuchservice: der IFRA Koffersuchservice-Aufkleber gewährleistet, dass ein verlorenes Gepäckstück den Weg zum IFRA findet und dem Besitzer kostenlos zugestellt wird.

Krankenhauskosten vor Heimtransport: wir übernehmen die in einem ausländischen öffentlichen Krankenhaus vor einem Heimtransport anfallenden Krankenhauskosten bis zu EUR 1.500,00 wenn IFRA unverzüglich informiert wird und Rücksprache gehalten wird! Ohne vorherige Kostenübernahme keine Leistungspflicht!

Mitreisemöglichkeit – Heimtransport: IFRA vergütet für die, mit dem Kranken oder Verunglückten reisenden Personen (Reisepartner, Ehegatte, Enkelkind), die Mitreisemöglichkeit, wenn diese im Besitz einer gültigen IFRA-Vorteilscard sind, bis zu EUR 1.000,00.

Nachsendeservice von Medikamenten: IFRA organisiert und veranlasst Luft-Express-Transporte von speziellen Medikamenten und den dazugehörigen Bestecken, wenn diese durch Verlust oder plötzlicher Erkrankung unbedingt erforderlich, aber an Ihrem Aufenthaltsort nicht erhältlich sind.

Nichtmedizinische Notfallrückreise: Organisation und Kostenübernahme für die Heimreise bis zu EUR 1.000,00, wenn Sie aus folgenden Gründen eine Reise abbrechen müssen: Tod, schwerer Unfall oder unerwartete schwere Krankheit naher Angehöriger zu Hause; bedeutender Sachschaden an Ihrem Eigentum am Wohnort, der Ihre Anwesenheit zwingend erforderlich macht.

Rechtshilfe: Organisation und Übernahme der Kosten eines Anwaltes, wenn Sie im Ausland einen Rechtsbei-

stand (Verteidigung und/oder Durchsetzung von Ansprüchen) benötigen, bis EUR 750,00.

Technische Hilfe: IFRA organisiert und übernimmt die Kosten der Abschleppung eines auf den IFRA Senior Silver Card Besitzer zugelassenen PKW in die nächste Werkstätte bis zu EUR 350,00.

Todesfall: ersetzt werden die Kosten für den Rücktransport eines im Ausland verstorbenen IFRA Senior Silver Card Besitzers bzw. die angemessenen Bestattungskosten am Ereignisort bis zu EUR 7.500,00.

Verwandtenbesuch: bei Erkrankung oder Unfall im Ausland, die einen Spitalsaufenthalt von mehr als sieben Tagen erfordern, und aufgrund des Gesundheitszustandes kein Heimtransport möglich ist, werden die An- und Abreise eines Familienangehörigen und die Kosten des Aufenthaltes im Ausland, jeweils die billigst mögliche zumutbare Art, bis zu EUR 730,00 ersetzt.

IHRE SPEZIELLEN VORTEILE WÄHREND DES GANZEN JAHRES:

Ermäßigungen und Rabatte bei zahlreichen leistungsstarken Partnern ersehen Sie auf unserer Homepage www.ifra.at

WANN ERFOLGT KEINE LEISTUNG?

Grundsätzlich erfolgt keine Leistung wenn den Anordnungen des IFRA infolge eines Schadenereignisses nicht Folge geleistet wird oder die Abwicklung und Organisation eines Heimtransportes nicht über die Einsatzzentrale von IFRA erfolgt.

WEITERE AUSSCHLIESSUNGSGRÜNDE:

Behandlungen, die ausschließlicher oder teilweiser Grund für den Antritt einer Reise sind. Behandlungen, von denen bei Reiseantritt feststand oder erwartet werden musste, dass sie bei planmäßigem Reiseablauf auftreten werden. Beistellung von Heilbehelfen (z.B. Brillen, Einlagen, Prothesen). Bei der Benützung von Luftfahrzeugen, ausgenommen als Fluggast in Motorflugzeugen, welche für die Verwendungsart Personenbeförderung zugelassen sind. Als Fluggast gilt, wer weder mit dem Betrieb des Luftfahrzeuges in ursächlichem Zusammenhang steht oder Besatzungsmitglied ist, noch mittels des Luftfahrzeuges eine berufliche Betätigung ausübt. Ereig-

S AGB - Leistungen & Bedingungen

nisse durch Teilnahme an offiziellen Sportwettbewerben und Extremsportarten (ebenso Landes-, Bundeswettbewerbe) sowie die Benützung von Luftfahrzeugen ohne Motor, (z.B. Paragleiter, Hängegleiter, Fallschirmsprung), Motorsport-Wertungsfahrten und Rallyes, inkl. Trainingsfahrten. Ereignisse, die unmittelbar oder mittelbar mit Kriegsereignissen jeder Art zusammenhängen. Ereignisse, die vorsätzlich oder grob fahrlässig herbeigeführt werden. Ereignisse infolge einer wesentlichen Beeinträchtigung der psychischen Leistungsfähigkeit durch Alkohol, Suchtgifte oder Medikamente. Folgen nach Selbstmord oder Selbstmordversuch. Impfungen, ärztliche Gutachten und Atteste. Inanspruchnahme ortsgebundener Heilvorkommen (Kuren). Kontrolluntersuchungen und Nachbehandlungen. Konservierende oder prothetische Zahnbehandlungen. Kosmetische Behandlungen. Krankheiten/Behandlungen – wie Schizophrener Formenkreis, Dialyse, Organtransplantationen, Aids. Krankheiten, wie z.B.: Diabetes, Epilepsie, Herzerkrankung, Krebsleiden, Multiple Sklerose, Schlaganfall, müssen vor Bestellung einer IFRA Senior Silver Card mit dem IFRA Arzt abgeklärt werden. Tauchgänge, wenn der IFRA Senior Silver Card Besitzer die international gültige Berechtigung für die betreffende Tiefe des Tauchganges nicht besitzt. Sonderleistungen im Krankenhaus, wie Sonderklasse, Telefon, TV, Rooming in usw.

BESONDERE BEDINGUNGEN:

Bei akuten Erkrankungen werden die Arzt- und Krankenhauskosten (ausgenommen vorbestehender Erkrankungen) für die medizinische Erstversorgung in öffentlichen Krankenhäusern bis zu einem im Leistungsumfang angeführten Höchstbetrag nach Vorlage der Befunde und Plausibilitätskontrollen durch den IFRA übernommen. Dieser Kostenersatz für medizinisch erforderliche Behandlungen und Medikamente erfolgt nach Vorleistung der gesetzlichen oder privaten Krankenversicherung. Für jeden einzelnen Schadensfall ist eine Kostenübernahme durch den Schadensregulierer bzw. IFRA notwendig. Bei der ehestmöglichen Schadensmeldung müssen auch allfällige Karten- und Versicherungsverhältnisse bekannt gegeben werden.



SCHNELL • SICHER • SORGENFREI

Medizinischer Fragebogen



BITTE IN GROSSBUCHSTABEN AUSFÜLLEN, ANLEITUNG BEACHTEN

vertraulich

| | | |
|---|--|--|
| Familienname: | früherer Familienname: | Versicherungsnummer: |
| Vorname: | Geburtsdatum: | Zusatzversicherung |
| Geburtsort & Staat: | Staatsangehörigkeit: | frühere Beruf: |
| ständiger Wohnsitz: Staat: ÖSTERREICH Telefonnummer: | Postanschrift: Staat: Telefonnummer: | letzte Untersuchung: Datum: Ort: |
| Hausarzt: Adresse: | Telefonnummer: E-Mail: | Fax: |
| Alkohol : Einheiten pro Woche im Durchschnitt: | Rauchen Sie <input type="checkbox"/> Noch nie <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Wann aufgehört: | |
| Nehmen Sie gegenwärtig Medikamente? Medikamente, Dosis, seit wann, Grund: <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein | | |

Gibt es in Ihrer Vorgeschichte folgende Tatsachen? Hinter jeder Frage muss Ja oder Nein (oder wie angegeben) angekreuzt werden. Bei zutreffender Antwort bitte unter Bemerkungen näher erläutern.

| | Ja | Nein | | Ja | Nein | | Ja | Nein |
|--|--------------------------|--------------------------|---|--------------------------|--------------------------|---|--------------------------|--------------------------|
| Augenerkrankungen/Operationen | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Nasen-Rachenerkrankungen oder Sprachstörungen | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Malaria oder andere Tropenkrankheiten | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Haben Sie jemals Brille oder Kontaktlinsen getragen? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Schädel- Hirntrauma | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Positiver HIV-Test | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Allergie oder Heuschnupfen | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Häufige oder starke Kopfschmerzen | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Krankenhausaufenthalte | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Asthma oder Lungenerkrankungen | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Schwindel- oder Ohnmachtsanfälle? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Sonst. Erkrankungen od. Verletzungen? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Herz- oder Kreislauferkrankungen | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Bewusstlosigkeit | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Verweigerung einer Lebensversicherung? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Zu hoher oder zu niedriger Blutdruck | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Neurologische Erkrankungen: Epilepsie, Anfälle, Lähmungserscheinungen, etc. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Entzugsbehandlung(en) wegen Alkohol-, Medikamenten- oder Drogenmissbrauch | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Nierensteine oder Blut im Urin | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Psychische Störungen, Depressionen | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Anämie/Sichelzellenanämie | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Diabetes oder hormonelle Störungen | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Behandlungsbedürftige Reisekrankheit(en) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Magen/Darmerkrankungen | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Taubheit oder Ohrenerkrankungen | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

| NUR VON FRAUEN AUSZUFÜLLEN | | | FAMILIENVORGESCHICHTE | | | | | |
|----------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| Gynäkologische Erkrankung | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | zu hohe Cholesterinwerte | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | zu hoher Augeninnendruck | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Lungenerkrankungen | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Zuckerkrankheit | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Herzkrankung | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | | | Epilepsie | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | zu hoher Blutdruck | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | | | Geisteskrankheit | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Tuberkulose | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | | | Erbkrankheiten | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Allergie/Asthma/Ekzem | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

Bemerkungen:

Erklärung: Hiermit erkläre ich, dass ich obige Angaben sorgfältig, nach besten Wissen und Gewissen vollständig richtig abgegeben und weder wichtige Information verschwiegen, noch falsche Angaben gemacht habe. Die ärztliche Schweigepflicht ist jederzeit gewährleistet, jedoch für die medizinischen Dienst des IFRA werden die behandelnden Ärzte von der Schweigepflicht entbunden

Datum: _____ Unterschrift des Antragstellers _____ Unterschrift des Hausarztes _____ Unterschrift IFRA MEDICAL DPT. _____