HanseMerkur

Allgemeine Versicherungsbedingungen (AVB) für die Reiseversicherung

VB-RKS 2018 (T-D)

Wir sind die HanseMerkur Reiseversicherung AG mit Sitz in Hamburg. Sie sind unser Vertragspartner, der sogenannte Versicherungsnehmer, wenn Sie den Versicherungsvertrag mit uns abschließen.

Wenn Sie sich selbst versichert haben, sind Sie gleichzeitig auch der Versicherte. Sie können auch andere Personen (mit-)versichert haben. Diese bezeichnen wir ebenfalls in diesen Versicherungsbedingungen mit „Sie".

Für eine leichtere Lesbarkeit verwenden wir in der Regel die männliche Form. Gemeint ist damit immer auch die weibliche Form.

Inhalt

Teil A - allgemeine Regelungen ... 3
1 Der Versicherungsschutz ... 3
1.1 Für wen besteht Versicherungsschutz? ... 3
1.2 Wann beginnt der Versicherungsschutz? ... 3
1.3 Wann endet der Versicherungsschutz? ... 3
1.4 Für welche Reisen gilt der Versicherungsschutz? ... 3
2 Der Versicherungsvertrag ... 3
2.1 Bis wann und für welche Dauer schließen Sie den Vertrag ab? ... 3
2.2 Wann zahlen wir die Entschädigung? ... 3
2.3 Welches Recht gilt für den Versicherungsvertrag? ... 3
2.4 Wann verjähren Ihre Ansprüche? ... 4
2.5 Welches Gericht ist zuständig? ... 4
2.6 Wie muss eine Erklärung aussehen, die Sie an uns richten? ... 4
3 Hinweise zur Zahlung der Versicherungsprämie ... 4
3.1 Wann muss die Prämie gezahlt werden? ... 4
3.2 Welche Rechtsfolgen entstehen bei nicht rechtzeitiger Zahlung? ... 4
4 Einschränkungen des Versicherungsschutzes ... 4
5 Allgemeine Hinweise für den Schadenfall ... 4
5.1 Wem können Sie einen Schadenfall melden? ... 4
5.2 Welche allgemeinen Pflichten (Obliegenheiten) haben Sie im Schadenfall? ... 4
5.3 Welche Rechtsfolgen haben Pflichtverletzungen (Verletzung von Obliegenheiten)? ... 4
Teil B – Regelungen zu den einzelnen Versicherungen ... 4
RRV – Reise-Rücktrittsversicherung ... 4
1 Allgemeine Regeln zum Versicherungsschutz ... 4
1.1 Welche Leistungen sind versichert? ... 4
1.2 Wer zählt zu den Risikopersonen? ... 5
1.3 Welchen zusätzlichen Schutz haben Sie, wenn Sie einen Tarif für Schiffsreisen buchen? ... 5
1.4 Wann fällt eine Selbstbeteiligung an? ... 5
2 Wann liegt ein Versicherungsfall vor? ... 5
3 Welche Einschränkungen des Versicherungsschutzes sind zu beachten? ... 6
3.1 Psychische Reaktionen ... 6
3.2 Krieg und sonstige Ereignisse ... 6
4 Was müssen Sie im Schadenfall beachten (Obliegenheiten)? ... 6
4.1 Unverzügliche Stornierung ... 6
4.2 Nachweise zur Schadenhöhe ... 6
4.3 Nachweis für versicherte Ereignisse ... 6
4.4 Folgen bei Nichtbeachtung der Obliegenheiten ... 6
RKV – Reise-Krankenversicherung ... 6
1 Allgemeine Regeln zum Versicherungsschutz ... 6
1.1 Was ist versichert? ... 6
1.2 Was ist ein Versicherungsfall? ... 6
1.3 Wo haben Sie Versicherungsschutz? ... 6
1.4 Zwischen welchen Ärzten und Krankenhäusern können Sie wählen? ... 6
1.5 Für welche Methoden leisten wir, wenn Sie untersucht und behandelt werden müssen? ... 7
2 Welche Leistungen erbringen wir im Versicherungsfall? ... 7

2.1 Was leisten wir, wenn Sie ambulant behandelt werden müssen? 7
2.2 Was leisten wir, wenn Sie stationär behandelt werden müssen? 7
2.3 Was leisten wir, wenn Sie zahnärztlich behandelt werden müssen? 7
2.4 Was leisten wir für Medikamente, Verbandmittel, Heilmittel oder Hilfsmittel? 7
2.5 Was leisten wir bei Schwangerschaft? 7
2.6 Was leisten wir bei einer Frühgeburt? 7
2.7 Was leisten wir bei einem Rücktransport? 7
2.8 Was leisten wir bei einer Bergung? 8
2.9 Was leisten wir, wenn der Versicherte stirbt? 8
2.10 Was leisten wir, wenn Kinder betreut werden müssen? 8
2.11 Welchen zusätzlichen Service leisten wir? 8
2.12 Wann erhalten Sie zusätzlich eine Aufwandsentschädigung? 8
2.13 Wann verlängern wir Ihren Versicherungsschutz über die vereinbarte Dauer hinaus? 8
3 Wann leisten wir nicht oder eingeschränkt? 8
3.1 In welchen Fällen können wir die Leistung auf einen angemessenen Betrag herabsetzen? 8
3.2 In welchen Fällen leisten wir nicht? 8
4 Was müssen Sie im Versicherungsfall beachten (Obliegenheiten)? 9
4.1 Unverzügliche Kontaktaufnahme 9
4.2 Verpflichtung zur Auskunft 9
4.3 Folgen bei Nichtbeachtung der Obliegenheiten 9
NFV – Notfall-Versicherung 9
1 Allgemeine Regeln zum Versicherungsschutz 9
2 Wann liegt ein Versicherungsfall vor? 9
2.1 Bei Krankheit/Unfall und Tod innerhalb Deutschlands 9
2.2 Bei Reiseabbruch oder verspäteter Rückreise 9
2.3 Bei Strafverfolgung 10
2.4 Bei Verlust von Zahlungsmitteln und Dokumenten 10
2.5 Bei Umbuchungen/Verspätungen 10
2.6 Bei Reisen mit dem Fahrrad 10
2.7 Schutzengel für Ihr Zuhause 10
2.8 Schutzengel für Ihr Fahrzeug 10
2.9 Reiseruf 10
3 Welche Einschränkungen des Versicherungsschutzes sind zu beachten? 10
4 Was müssen Sie im Versicherungsfall beachten (Obliegenheiten)? 10
4.1 Kontaktieren unseres weltweiten Notfall-Service 10
4.2 Rückzahlungserklärung bei Darlehen 11
4.3 Folgen bei Nichtbeachtung der Obliegenheiten 11
UV – Reise-Unfallversicherung 11
1 Welche Leistungen umfasst Ihre Reise-Unfallversicherung? Welche Fristen und sonstigen Voraussetzungen gelten für die einzelnen Leistungsarten? 11
1.1 Invaliditätsleistung 11
1.2 Todesfallleistung 11
1.3 Kosten für kosmetische Operationen 12
1.4 Kosten für Such-, Bergungs- oder Rettungseinsätze 12
2 Wann liegt ein Versicherungsfall (Unfall) vor? 12
2.1 Unfallbegriff 12
2.2 Erweiterter Unfallbegriff 12
3 Welche Einschränkungen des Versicherungsschutzes sind zu beachten? 12
3.1 Krankheiten und Gebrechen 12
3.2 Mitwirkung 12
3.3 Ausgeschlossene Unfälle 12
3.4 Ausgeschlossene Gesundheitsschäden 13
4 Was ist nach einem Unfall zu beachten (Obliegenheiten)? 13
RGV – Reisegepäck-Versicherung 13
1 Welche Sachen versichert Ihre Reisegepäck-Versicherung? 13
2 Welche Leistungen umfasst Ihre Reisegepäck-Versicherung? 13
3 Wann liegt ein Versicherungsfall vor? 14
4 Welche Entschädigungsgrenzen sind zu beachten? 14
5 Welche Einschränkungen des Versicherungsschutzes sind zu beachten? 14
5.1 Nicht versicherte Sachen und Ereignisse 14
5.2 Einschränkung des Versicherungsschutzes bei grober Fahrlässigkeit 14

5.3 Einschränkung des Versicherungsschutzes in Kraft- und Wassersportfahrzeugen und beim Camping durch strafbare Handlungen Dritter ... 14
6 Was muss im Schadenfall beachtet werden (Obliegenheiten)? ... 14
6.1 Sicherstellung von Ersatzansprüchen gegen Dritte ... 14
6.2 Polizeiliche Meldung ... 14
6.3 Folgen bei Nichtbeachtung der Obliegenheiten ... 15
Teil C – Anhang: Auszug aus dem Versicherungsvertragsgesetz ... 15
§ 28 Verletzung einer vertraglichen Obliegenheit ... 15
§ 37 Zahlungsverzug bei Erstprämie ... 15
§ 86 Übergang von Ersatzansprüchen ... 15
Teil D – Erläuterungen ... 15

Teil A - allgemeine Regelungen

1 Der Versicherungsschutz

1.1 Für wen besteht Versicherungsschutz?

1.1.1 Versichert sind die im Versicherungsschein namentlich genannten Personen oder der im Versicherungsschein festgelegte Personenkreis.

1.1.2 Sofern nicht anders vereinbart, gilt:

- Eine Paar-Versicherung gilt für 2 Personen. Es ist nicht notwendig, dass die Personen miteinander verwandt sind.
- Eine Familien-Versicherung gilt
- für maximal 2 Erwachsene und
- mindestens 1 mitreisendes Kind (maximal 7 Kinder) bis zum 21. Geburtstag.

Es ist nicht notwendig, dass die Personen
- miteinander verwandt sind
- einen gemeinsamen Wohnsitz haben.

1.2 Wann beginnt der Versicherungsschutz?

Ihr Versicherungsschutz beginnt in
- der Reise-Rücktrittsversicherung mit dem Abschluss der Versicherung,
- der Reise-Krankenversicherung mit Verlassen des Landes (Grenzübertritt), in dem Sie Ihren Wohnsitz haben,
- den übrigen Versicherungen mit dem Reiseantritt. Die Reise gilt als angetreten, sobald Sie
  - das gebuchte und versicherte Verkehrsmittel oder
  - das gebuchte und versicherte Objekt

betreten.

1.3 Wann endet der Versicherungsschutz?

1.3.1 In der Reise-Rücktrittsversicherung endet Ihr Versicherungsschutz

- sobald Sie das gebuchte und versicherte Verkehrsmittel oder Objekt betreten oder
- mit Eintritt des Versicherungsfalles.

In den übrigen Versicherungen ist das Ende des Versicherungsschutzes im Versicherungsschein genannt. Er endet aber spätestens mit Beendigung der Reise bzw. in der Reise-Krankenversicherung mit der Rückkehr (Grenzübertritt) in das Land Ihres Wohnsitzes.
Dauert Ihre Reise länger als ursprünglich geplant? Wenn Sie dies nicht verschuldet haben, verlängern wir Ihren Versicherungsschutz bis zur Beendigung Ihrer Reise.

1.4 Für welche Reisen gilt der Versicherungsschutz?

1.4.1 Der Versicherungsschutz gilt für Reisen in die im Versicherungsschein genannten Gebiete.

1.4.2 Als Reise definieren wir die vorübergehende Abwesenheit von Ihrem ständigen Wohnsitz.

2 Der Versicherungsvertrag

2.1 Bis wann und für welche Dauer schließen Sie den Vertrag ab?

2.1.1 Die Reise-Rücktrittsversicherung müssen Sie bis 30 Tage vor Reisebeginn oder spätestens bis zum 3. Werktag nach der Reisebuchung abschließen.

2.1.2 Für die übrigen Versicherungen muss der Abschluss vor Antritt der Reise für deren gesamte Dauer erfolgen.

2.1.3 Der Vertrag kommt trotz Zahlung der Prämie nicht zustande, wenn Sie diese Fristen bei Abschluss des Vertrages nicht einhalten. In diesem Fall steht Ihnen die gezahlte Prämie zu.

2.2 Wann zahlen wir die Entschädigung?

2.2.1 Wir zahlen innerhalb von 2 Wochen. Voraussetzung ist,

- dass unsere Pflicht, zu leisten, dem Grunde und der Höhe nach festgestellt ist.
- dass uns die notwendigen Nachweise - diese gehen in unser Eigentum über - vorliegen.

Der Lauf dieser Frist ist gehemmt, solange wir Ihren Anspruch durch Ihr Verschulden nicht prüfen können.

2.2.2 Wir rechnen Ihre Kosten in ausländischer Währung zum Kurs des Tages in EUR um, an dem wir die Belege erhalten. Es gilt der amtliche Devisenkurs, außer Sie kauften die Devisen zur Bezahlung der Rechnungen zu einem ungünstigeren Kurs. Wir können folgende Kosten von Ihrer Leistung abziehen:

- Kosten für die Überweisung von Leistungen in das Ausland oder
- für besondere Überweisungsformen, die Sie beauftragten.

2.2.3 Möglicherweise haben Sie den Versicherungsschutz für Reisen auch bei anderen Versicherern. Das kann z. B. die gesetzliche Krankenversicherung oder ein anderer privater Versicherer sein. Haben Sie deshalb Ansprüche bei anderen Versicherern, sind diese vorrangig.

Ihnen stehen insgesamt nicht mehr als die tatsächlich entstandenen Kosten zu. Wenn Sie einen Anspruch auf Leistung bei mehreren Versicherern haben, können Sie wählen, welchem Versicherer Sie den Schaden melden.
Wenn Sie den Schaden zuerst bei uns melden, werden wir Ihnen die Kosten erstatten, die in diesem Tarif versichert sind. Danach werden wir mit den anderen Versicherern klären, ob und wie sie sich an den Kosten beteiligen. Wir verzichten auf eine Kostenteilung mit einer privaten Krankenversicherung, wenn Ihnen hierdurch Nachteile entstehen, z. B. Verlust der Beitragsrückerstattung. Weitere Informationen darüber lesen Sie unter Ziffer A.5.2.3.

2.3 Welches Recht gilt für den Versicherungsvertrag?

In Ergänzung dieser Bestimmungen gelten das Versicherungsvertragsgesetz (VVG) sowie deutsches Recht.
Hinweis zum Datenschutz: Wir speichern Ihre personenbezogenen Daten zur Vertragserfüllung. Weitere Informationen zum Datenschutz und Ihrer diesbezüglichen Rechte finden

Sie unter: www.hmrv.de/datenschutz/information oder fordern Sie diese gern bei uns an.

2.4 Wann verjähren Ihre Ansprüche?

Ansprüche aus diesem Versicherungsvertrag verjähren in 3 Jahren. Die Verjährung beginnt mit dem Schluss des Jahres, in dem die Leistung verlangt werden kann. Ist ein Anspruch von Ihnen angemeldet worden, ist die Verjährung bis zu dem Zeitpunkt unterbrochen, zu dem unsere Entscheidung Ihnen zugeht.

2.5 Welches Gericht ist zuständig?

Sie können eine Klage gegen uns bei dem zuständigen Gericht des Bezirks einreichen, in dem
- wir unseren Sitz haben,
- Sie Ihren Wohnsitz haben,
- Sie sich gewöhnlich aufhalten, wenn Sie keinen festen Wohnsitz haben.

2.6 Wie muss eine Erklärung aussehen, die Sie an uns richten?

Willenserklärungen und Anzeigen uns gegenüber bedürfen der Textform (Brief, Fax, E-Mail, elektronischer Datenträger etc.). Die Vertragssprache ist Deutsch.

3 Hinweise zur Zahlung der Versicherungsprämie

3.1 Wann muss die Prämie gezahlt werden?

Die Prämie ist sofort bei Vertragsabschluss fällig. Haben Sie mit uns einen Prämieneinzug von einem Konto vereinbart, nehmen wir diesen sofort nach Ihrer SEPA-Mandatserteilung vor. Die Zahlung gilt als rechtzeitig,
- wenn wir die Prämie einziehen können und
- einer berechtigten Einziehung nicht widersprochen wird.

Konnte die Prämie ohne Ihr Verschulden nicht eingezogen werden, ist die Zahlung auch dann noch rechtzeitig, wenn sie sofort nach unserer Zahlungsaufforderung erfolgt.

3.2 Welche Rechtsfolgen entstehen bei nicht rechtzeitiger Zahlung?

Erfolgt die Prämienzahlung nicht rechtzeitig, finden die Bestimmungen des § 37 Versicherungsvertragsgesetz (siehe Teil C) Anwendung. Das heißt,

- der Versicherungsschutz beginnt erst zum Zeitpunkt der Prämienzahlung.
- wir sind nicht zur Leistung verpflichtet, wenn die Prämie bei Eintritt des Versicherungsfalles noch nicht bezahlt war.
- wir können vom Vertrag zurücktreten, solange die Prämie nicht gezahlt ist. Nicht zurücktreten können wir, wenn Sie uns nachweisen, dass Sie die Nichtzahlung nicht zu vertreten haben.

4 Einschränkungen des Versicherungsschutzes

Wir leisten nicht, wenn Sie
- arglistig über Umstände zu täuschen versuchen, die für den Grund oder die Höhe der Leistung von Bedeutung sind.
- den Schaden vorsätzlich herbeigeführt haben.

Hinweis: Beachten Sie bitte auch die Einschränkungen des Versicherungsschutzes der einzelnen Versicherungen im Teil B.

5 Allgemeine Hinweise für den Schadenfall

5.1 Wem können Sie einen Schadenfall melden?

Bei Notfällen hilft Ihnen unser 24-Stunden-Notruf-Service. Diesen erreichen Sie zu jeder Zeit und weltweit. Schadenmeldungen senden Sie bitte formlos an:
HanseMerkur Reiseversicherung AG, Abt. RLK/Leistung, Siegfried-Wedells-Platz 1, 20354 Hamburg, E-Mail: reiseleistung@hansemerkur.de.
Für die Reise-Rücktritts- und Reiseabbruch-Versicherung (Urlaubsgarantie) können Sie auch unser Online-Formular nutzen.

5.2 Welche allgemeinen Pflichten (Obliegenheiten) haben Sie im Schadenfall?

5.2.1 Halten Sie den Schaden möglichst gering und vermeiden Sie alles, was zu einer unnötigen Kostenerhöhung führen könnte.

5.2.2 Alle Auskünfte zum Schadenfall müssen Sie wahrheitsgemäß und vollständig machen. Sie müssen uns jede Auskunft erteilen, die wir brauchen, um feststellen zu können,

- ob ein Versicherungsfall vorliegt und
- ob und in welchem Umfang wir leisten.

5.2.3 Ersatzansprüche gegen Dritte gehen entsprechend der gesetzlichen Regelung bis zur Höhe der geleisteten Zahlung auf uns über. Wir beachten, dass Ihnen daraus kein Nachteil entsteht. Sie sind, falls erforderlich, verpflichtet, bei der Durchsetzung des Ersatzanspruches mitzuwirken.

Hinweis: Beachten Sie bitte auch die Obliegenheiten zu den einzelnen Versicherungen im Teil B.

5.3 Welche Rechtsfolgen haben Pflichtverletzungen (Verletzung von Obliegenheiten)?

Wenn Sie eine der oben genannten Pflichten oder die Obliegenheiten der einzelnen Versicherungen im Teil B verletzen, sind wir ganz oder teilweise leistungsfrei. Hierbei beachten wir die Regelung des § 28 Absatz 2–4 VVG. Diese finden Sie im Teil C.

Teil B – Regelungen zu den einzelnen Versicherungen

(abhängig vom gewählten Versicherungsumfang)

RRV – Reise-Rücktrittsversicherung

1 Allgemeine Regeln zum Versicherungsschutz

Die Höhe der Versicherungssumme muss mindestens dem Reisepreis entsprechen. Schließen Sie eine geringere Versicherungssumme ab, vermindert sich der Entschädigungsbetrag im Verhältnis der Versicherungssumme zum Reisepreis (Unterversicherung).

1.1 Welche Leistungen sind versichert?

Im Versicherungsfall sind die nachstehenden Leistungen bis zur Höhe der Versicherungssumme versichert.

1.1.1 Rücktrittskosten

Wenn Sie die Reise oder ein Seminar nicht antreten, leisten wir die vertraglich geschuldeten Rücktrittskosten. Dazu zählt auch ein mögliches Vermittlungsentgelt bis maximal 100,– EUR pro Person oder pro Mietobjekt. Voraussetzung ist, dass Sie es in der Versicherungssumme berücksichtigt haben.

1.1.2 Hinreise-Mehrkosten und nicht genutzte Reiseleistungen

Treten Sie die Reise verspätet an? Wir ersetzen Ihnen die Hinreise-Mehrkosten entsprechend der ursprünglich gebuchten Art und Qualität.

Sie nehmen wegen einer verspäteten Anreise gebuchte und versicherte Reiseleistungen nicht wahr? Wir ersetzen Ihnen die Kosten dieser Reiseleistungen. Lassen sich die Beträge der einzelnen Reiseleistungen nicht objektiv nachweisen (z. B. bei Pauschalreisen), erstatten wir die nicht genutzten Reisetage anteilig zur gesamten Reisedauer. Die Entschädigung wird in diesem Fall wie folgt berechnet:

$$Entschädigung = \frac{Nicht\ in\ Anspruch\ genommene\ Reisetage}{Ursprüngliche\ Reisedauer} \times Reisepreis$$

An- und Abreisetage gelten als volle Reisetage.
Die Hinreise-Mehrkosten und nicht genutzte Reiseleistungen erstatten wir Ihnen bis zur Höhe der Rücktrittskosten, die bei einer Stornierung der Reise anfallen.

1.1.3 Umbuchungskosten

Nehmen Sie eine Umbuchung Ihrer Reise vor, ersetzen wir Ihnen die entstehenden Umbuchungskosten. Diese ersetzen wir bis zur Höhe der Rücktrittskosten, die bei einer Stornierung der Reise anfallen.
Buchen Sie die Reise ohne ein versichertes Ereignis bis 42 Tage vor Reiseantritt um? Wir erstatten Ihnen die Kosten der Umbuchung bis zu einem Betrag von 30,- EUR pro Person oder Objekt.

1.1.4 Einzelzimmer-Zuschläge

Sie haben zusammen mit einer Risikoperson ein Doppelzimmer gebucht und diese storniert die Reise aus einem versicherten Grund? Wir ersetzen Ihnen dann
- den Zuschlag für ein Einzelzimmer und weitere Umbuchungsgebühren oder
- die anteiligen Kosten der ausgefallenen Person für das Doppelzimmer.

Die Entschädigung ist auf die Höhe der Stornokosten begrenzt, die bei einem kompletten Rücktritt anfallen.

1.2 Wer zählt zu den Risikopersonen?

Als Risikopersonen bezeichnen wir:
- Personen, die mit Ihnen gemeinsam eine Reise gebucht haben. Dies gilt nicht, wenn mehr als 6 Personen oder bei Familientarifen mehr als 2 Familien gemeinsam eine Reise buchen.
- Ihre Angehörigen und die Angehörigen Ihres Ehepartners bzw. Lebensgefährten. Dazu zählen:
  - Ehepartner oder Lebensgefährte einer eheähnlichen Lebensgemeinschaft
  - Kinder, Adoptivkinder, Stiefkinder, Pflegekinder
  - Eltern, Adoptiveltern, Stiefeltern, Pflegeeltern, Großeltern, Schwiegereltern
  - Geschwister, Enkel, Schwiegerkinder Schwäger und Schwägerinnen
  - Tanten, Onkel, Neffen und Nichten
- diejenigen Personen, die Ihre nicht mitreisenden minderjährigen Kinder oder pflegebedürftigen Angehörigen betreuen
- Begleitpersonen bei Gruppenreisen, wenn separat vereinbart

1.3 Welchen zusätzlichen Schutz haben Sie, wenn Sie einen Tarif für Schiffsreisen buchen?

Versäumen Sie das Kreuzfahrtschiff, weil sich ein öffentliches Verkehrsmittel um mehr als 2 Stunden verspätet hat? Wir erstatten Ihnen die nachweislich entstandenen Mehrkosten der Nachreise entsprechend der ursprünglich gebuchten Art und Qualität. Wir zahlen bis zur Höhe der geschuldeten Stornokosten, die bei einem unverzüglichen Rücktritt der Reise anfallen. Die Entschädigung ist auf 1.500,– EUR je Person begrenzt.

1.4 Wann fällt eine Selbstbeteiligung an?

Falls wir mit Ihnen im Versicherungsschein nicht etwas anderes vereinbart haben,
- fällt die Selbstbeteiligung an, wenn
  - der Versicherungsfall aufgrund einer unerwarteten schweren Erkrankung eingetreten ist und
  - die unerwartete schwere Erkrankung ambulant behandelt wurde.
- beträgt Ihre Selbstbeteiligung
  - 20 % des erstattungsfähigen Schadens
  - mindestens 25,– EUR je versicherte Person oder je versichertes Mietobjekt

2 Wann liegt ein Versicherungsfall vor?

Ein Versicherungsfall liegt vor, wenn nach Beginn des Versicherungsschutzes ein versichertes Ereignis eintritt. Das versicherte Ereignis betrifft Sie oder eine Risikoperson und
- Sie treten deshalb die Reise nicht an.
- Sie treten deshalb die Reise nicht rechtzeitig an.
- Sie buchen deshalb die Reise um.

Ein versichertes Ereignis liegt vor

2.1 bei einer unerwarteten schweren Erkrankung. Beachten Sie hierzu bitte unsere Erläuterungen im Teil D.

2.2 bei Tod.

2.3 bei einer schweren Unfallverletzung.

2.4 bei Schwangerschaft oder bei Komplikationen während der Schwangerschaft.

2.5 bei gebrochenen Prothesen.

2.6 bei gelockerten implantierten Gelenken.

2.7 wenn Sie eine Impfung nicht vertragen oder vertragen können.

2.8 wenn Sie Organe oder Gewebe (Lebendspende) im Rahmen des Transplantationsgesetzes spenden oder empfangen.

2.9 bei einem erheblichen Schaden von mindestens 2.500,– EUR an Ihrem Eigentum infolge von
- Feuer,
- Leitungswasserschäden,
- Elementarereignissen oder
- strafbaren Handlungen Dritter (z. B. Einbruchdiebstahl).

2.10 bei einer unerwarteten gerichtlichen Ladung. Dies gilt, wenn das zuständige Gericht Ihre Reisebuchung nicht als Grund zur Verschiebung der Ladung akzeptiert.

2.11 bei einer Adoption eines minderjährigen Kindes, sofern Ihre Anwesenheit zum Vollzug der Adoption in die Reisezeit fällt.

2.12 bei einer unerwarteten betriebsbedingten Kündigung des Arbeitsverhältnisses durch den Arbeitgeber.

2.13 wenn Sie aus der Arbeitslosigkeit heraus ein sozialversicherungspflichtiges Arbeitsverhältnis von mindestens einem Jahr aufnehmen. Versichert ist auch die Tätigkeit mit Mehraufwandsentschädigung (1-EUR-Job).

2.14 bei konjunkturbedingter Kurzarbeit mit einer Reduzierung Ihres Einkommens, mindestens in Höhe eines regelmäßigen monatlichen Nettolohnes.

2.15 beim Wechsel des Arbeitgebers. Dies gilt, wenn
- die Reisezeit in die Probezeit fällt.
- die Reisezeit in die ersten 6 Monate der neuen beruflichen Tätigkeit fällt.
- der Versicherungsabschluss vor der Kenntnis des Wechsels erfolgte.

2.16 bei einer Prüfung, die Sie
- an einer Schule,
- an einer Universität,
- an einer Fachhochschule,
- an einem College

nicht bestehen und wiederholen wollen. Dies gilt, wenn die Wiederholung
- in die versicherte Reisezeit fällt oder
- bis zu 14 Tage nach der Reise erfolgt.

2.17 bei Ihrer Nichtversetzung als Schüler oder Ihre Nichtzulassung zur Prüfung, wenn es sich um eine Schul- oder Klassenreise handelt.

2.18 bei einem unerwarteten Beginn

- Ihres Bundesfreiwilligendienstes,
- Ihres freiwilligen sozialen Jahres,
- Ihres freiwilligen ökologischen Jahres.

Dies gilt, wenn die Kosten des Rücktritts nicht von einem Kostenträger übernommen werden.

2.19 wenn Sie Ihr versichertes Verkehrsmittel versäumen aufgrund

- einer Verspätung eines innerdeutschen öffentlichen Verkehrsmittels um mehr als 2 Stunden oder dessen Ausfall. Öffentliche Verkehrsmittel sind alle für die öffentliche Beförderung von Personen zugelassenen Luft-, Land- oder Wasserfahrzeuge. Nicht als öffentliche Verkehrsmittel gelten
  - Transportmittel, die im Rahmen von Rundfahrten/Rundflügen verkehren,
  - Mietwagen,
  - Taxis,
  - Kreuzfahrtschiffe.
- eines Verkehrsunfalles während Ihrer Anreise, an dem Sie als Fahrer oder Fahrzeuginsasse beteiligt sind.

2.20 wenn der zur Reise angemeldete Hund oder die zur Reise angemeldete Katze

- unerwartet und schwer erkrankt.
- eine schwere Unfallverletzung erleidet.
- eine Impfung nicht verträgt.
- stirbt.

3 Welche Einschränkungen des Versicherungsschutzes sind zu beachten?

3.1 Psychische Reaktionen

Wir leisten nicht bei Krankheiten, die den Umständen nach als eine psychische Reaktion auf folgende Ereignisse aufgetreten sind:
- Terroranschläge,
- Flugzeug- oder Busunglücke,
- Befürchtung von inneren Unruhen,
- Kriegsereignisse,
- Elementarereignisse,
- Krankheiten oder Seuchen.

3.2 Krieg und sonstige Ereignisse

Wir leisten nicht, wenn der Versicherungsfall verursacht ist durch:
- Krieg,
- Bürgerkrieg,
- kriegsähnliche Ereignisse,
- innere Unruhen,
- Streik,
- Kernenergie,
- Beschlagnahmung,
- Entziehung von hoher Hand,
- sonstige Eingriffe von hoher Hand,
- aktive Teilnahme an Gewalttätigkeiten während einer öffentlichen Ansammlung oder Kundgebung.

4 Was müssen Sie im Schadenfall beachten (Obliegenheiten)?

4.1 Unverzügliche Stornierung

Ist ein versichertes Ereignis eingetreten? Um die Kosten gering zu halten, müssen Sie Ihre Reise unverzüglich bei der Buchungsstelle stornieren.

4.2 Nachweise zur Schadenhöhe

Alle Belege zur Schadenhöhe, z. B. die Stornokostenrechnung, müssen Sie uns im Original einreichen.

4.3 Nachweis für versicherte Ereignisse

Um ein versichertes Ereignis nachzuweisen, schicken Sie uns bitte alle Belege im Original zu. Ärztliche Atteste müssen die Diagnose und die Daten der Behandlung enthalten. Halten wir es für notwendig, müssen Sie
- die Behandler von der Schweigepflicht entbinden.
- sich durch einen von uns beauftragten Arzt untersuchen lassen.

4.4 Folgen bei Nichtbeachtung der Obliegenheiten

Verletzen Sie eine dieser Obliegenheiten, ergeben sich die Rechtsfolgen aus Ziffer A.5.3.

RKV – Reise-Krankenversicherung

1 Allgemeine Regeln zum Versicherungsschutz

1.1 Was ist versichert?

Wir leisten bei einem im Ausland eintretenden Versicherungsfall.

1.2 Was ist ein Versicherungsfall?

Ein Versicherungsfall ist Ihre medizinisch notwendige Heilbehandlung wegen Krankheit oder den Folgen eines Unfalles. Der Versicherungsfall beginnt mit der Heilbehandlung. Er endet, wenn nach medizinischem Befund keine Behandlung mehr notwendig ist. Als Versicherungsfall gelten auch
- Schwangerschaft und Entbindungen, sofern die Schwangerschaft nach Beginn des Versicherungsschutzes eingetreten ist.
- medizinisch notwendige Behandlungen wegen Beschwerden während der Schwangerschaft.
- Frühgeburten bis zur 36. Schwangerschaftswoche.
- Fehlgeburten.
- medizinisch notwendige Schwangerschaftsabbrüche.
- Tod.

Was wir im Versicherungsfall genau leisten, lesen Sie unter Ziffer 2. Bitte lesen Sie auch Ziffer 3 aufmerksam durch. Hier ist geregelt, wann wir nicht leisten, selbst wenn der Versicherungsfall eingetreten ist.

1.3 Wo haben Sie Versicherungsschutz?

Der Schutz der Versicherung erstreckt sich auf Reisen im Ausland im vertraglich vereinbarten Geltungsbereich. Nicht als Ausland gilt das Staatsgebiet, in dem Sie einen Wohnsitz haben.

1.4 Zwischen welchen Ärzten und Krankenhäusern können Sie wählen?

Wählen Sie frei unter folgenden gesetzlich anerkannten und zur Heilbehandlung zugelassenen
- Ärzten,
- Zahnärzten,
- Heilpraktikern,
- Chirotherapeuten,
- Osteopathen und
- Krankenhäusern.

Voraussetzung dafür ist, dass diese
- nach der jeweils gültigen amtlichen Gebührenordnung (soweit vorhanden) oder
- nach den ortsüblichen Gebühren berechnen.

Das Krankenhaus muss im Aufenthaltsland
- anerkannt und zugelassen sein und
- unter ständiger ärztlicher Leitung stehen und
- über ausreichende diagnostische und therapeutische Möglichkeiten verfügen und
- Krankenakten führen.

1.5 Für welche Methoden leisten wir, wenn Sie untersucht und behandelt werden müssen?

Wir leisten für
- Untersuchungen,
- Behandlungen,
- Arzneimittel,

die von der Schulmedizin anerkannt sind. Wir leisten auch für andere Methoden und Arzneimittel,
- die sich in der Praxis ebenso bewährt haben oder
- die nur anstelle der Schulmedizin verfügbar sind.

Zu diesen Methoden zählt z. B.
- die homöopathische Behandlung oder
- anthroposophische Medizin oder
- Pflanzenheilkunde.

In diesen Fällen können wir die Leistungen auf den Betrag herabsetzen, der bei vorhandener Schulmedizin anfällt.

2 Welche Leistungen erbringen wir im Versicherungsfall?

2.1 Was leisten wir, wenn Sie ambulant behandelt werden müssen?

Wir erstatten die Kosten für
- den Transport
  - zum nächsterreichbaren geeigneten Arzt oder
  - zum nächsterreichbaren geeigneten Krankenhaus und
  - zurück in die Unterkunft.
- die Heilbehandlung.

2.2 Was leisten wir, wenn Sie stationär behandelt werden müssen?

> Sofern erforderlich, geben wir über unseren weltweiten Notruf-Service gegenüber dem Krankenhaus eine Kostenübernahmegarantie ab.

Wir erstatten die Kosten für

2.2.1 den Transport

- zum nächsterreichbaren geeigneten Krankenhaus und
- zurück in die Unterkunft.

2.2.2 die Heilbehandlung inklusive Unterkunft, Verpflegung und Pflege im Krankenhaus.

2.2.3 die Unterkunft und Verpflegung einer Begleitperson im Krankenhaus, wenn der Versicherte jünger als 18 Jahre alt ist.

2.2.4 einen Krankenbesuch, wenn feststeht, dass Sie länger als 5 Tage im Krankenhaus bleiben müssen.

Auf Wunsch organisieren wir in diesem Fall
- die Reise einer nahestehenden Person zum Ort des Krankenhausaufenthaltes und zurück zum Wohnort und
- übernehmen die Hin- und Rückreisekosten.

Voraussetzung ist jedoch, dass Sie bei Ankunft der nahestehenden Person noch in stationärer Behandlung sind.

2.2.5 bis zu 10 Hotelübernachtungen versicherter Mitreisender, falls der gebuchte Aufenthalt aufgrund Ihres Krankenhausaufenthaltes unterbrochen oder verlängert werden muss. Der Betrag hierfür ist insgesamt auf 2.500,– EUR begrenzt.

> **Im Falle einer stationären Behandlung können Sie übrigens entscheiden:**
>
> - Sie erhalten von uns eine Kostenerstattung der vorgenannten Leistungen (2.2.1–2.2.5)
>
> **oder**
>
> - Sie erhalten von uns ein Tagegeld von 50,– EUR pro Tag, maximal 30 Tage, ab Beginn der stationären Behandlung.
>
> Dieses Wahlrecht haben Sie aber nur zu Beginn der stationären Behandlung.

2.3 Was leisten wir, wenn Sie zahnärztlich behandelt werden müssen?

Wir erstatten die Kosten für
- schmerzstillende konservierende Zahnbehandlungen,
- Zahnfüllungen in einfacher Ausführung,
- provisorische Zahnersatzleistungen,
- Reparaturen von vorhandenem Zahnersatz.

2.4 Was leisten wir für Medikamente, Verbandmittel, Heilmittel oder Hilfsmittel?

Wir leisten, wenn diese von einem der unter Ziffer 1.4 aufgeführten Behandler verordnet sind, für medizinisch notwendige

2.4.1 Medikamente und Verbandmittel. Medikamente müssen Sie aus der Apotheke beziehen. Als Medikamente gelten nicht, auch wenn sie verordnet sind:

- Nähr- und Stärkungsmittel sowie
- kosmetische Präparate.

2.4.2 Heilmittel. Das sind

Strahlen-, Licht- und sonstige physikalische Behandlungen,
- Massagen,
- medizinische Packungen,
- Inhalationen,
- Krankengymnastik.

2.4.3 Hilfsmittel in einfacher Ausführung, sofern diese während Ihrer Reise zur Gewährleistung einer vorübergehenden Versorgung erforderlich sind. Wir erstatten die Mietgebühr für diese Hilfsmittel. Falls eine Leihe nicht möglich ist, erstatten wir den Kaufpreis. Kosten für Sehhilfen und Hörgeräte erstatten wir nicht.

2.5 Was leisten wir bei Schwangerschaft?

Wir erstatten die Kosten
- für Untersuchungen und/oder Behandlungen von einem Arzt wegen Schwangerschaftskomplikationen.
- bei einer Fehlgeburt.
- für eine Entbindung vor Vollendung der 37. Schwangerschaftswoche, sofern die Schwangerschaft nach Beginn des Versicherungsschutzes eingetreten ist.

Sofern die Schwangerschaft nach Beginn des Versicherungsschutzes eingetreten ist, erstatten wir zusätzlich die Kosten für
- für 5 Schwangerschaftsvorsorge-Untersuchungen
- die Entbindung.

Wir erkennen auch Untersuchungs- und Behandlungsrechnungen von Hebammen oder Geburtenhelfer an, wenn die Kosten nicht gleichzeitig durch einen Arzt in Rechnung gestellt werden.

2.6 Was leisten wir bei einer Frühgeburt?

Sofern kein anderweitiger Versicherungsschutz besteht, ersetzen wir bei einer Frühgeburt vor Vollendung der 37. Schwangerschaftswoche auch die Kosten der notwendigen Heilbehandlung des neugeborenen Kindes.

2.7 Was leisten wir bei einem Rücktransport?

Benötigen Sie einen Rücktransport zum nächsten geeigneten Krankenhaus an Ihrem Wohnort? Wir organisieren ihn und ersetzen die Kosten, sofern eine der folgenden Voraussetzungen erfüllt ist:
- Der Rücktransport ist medizinisch sinnvoll und vertretbar.
- Nach der Prognose des behandelnden Arztes übersteigt die Dauer der Behandlung im Krankenhaus im Ausland voraussichtlich 14 Tage.
- Die weitere Heilbehandlung im Ausland kostet voraussichtlich mehr als der Rücktransport.

Wir übernehmen auch die Kosten für den Transport einer mitversicherten Begleitperson.

Wir erstatten die Kosten für das für den Rücktransport jeweils günstigste geeignete Transportmittel.

2.8 Was leisten wir bei einer Bergung?

Ihnen sind nach einem Unfall Kosten für Such-, Bergungs- oder Rettungseinsätze von öffentlich- oder privatrechtlich organisierten Rettungsdiensten entstanden? Wir erstatten hierfür die Kosten bis zu einem Betrag von 5.000,– EUR.

2.9 Was leisten wir, wenn der Versicherte stirbt?

Wir organisieren die Überführung des Verstorbenen an den ständigen Wohnsitz und übernehmen die Kosten hierfür. Alternativ erstatten wir die Kosten, um den Verstorbenen im Reiseland zu bestatten. Wir erstatten aber höchstens die Kosten, die bei einer Überführung entstanden wären.

2.10 Was leisten wir, wenn Kinder betreut werden müssen?

Können alle mitreisenden Betreuungspersonen die Reise aufgrund eines Versicherungsfalles nicht planmäßig fortführen oder beenden? Wir organisieren und bezahlen die Betreuung der versicherten minderjährigen Kinder, so dass sie
– die Reise fortsetzen oder
– die Reise abbrechen
können. Wir leisten auch für die zusätzlichen Rückreisekosten der Kinder.

2.11 Welchen zusätzlichen Service leisten wir?

2.11.1 Telefonkosten beim Kontaktieren des Notruf-Service

Im Versicherungsfall erstatten wir die Telefonkosten, die Ihnen durch das Kontaktieren des Notruf-Service entstehen.

2.11.2 Arzneimittelversand

Sind Ihnen ärztlich verordnete Arzneimittel auf der Reise abhandengekommen? Wir beschaffen sie in Abstimmung mit dem Hausarzt und schicken sie Ihnen zu. Die Kosten für die Anschaffung der Arzneimittel tragen Sie. Sie müssen sie innerhalb 1 Monats nach der Reise an uns zurückzahlen.

2.11.3 Informationen über Ärzte und Krankenhäuser in Ihrer Nähe

Im Versicherungsfall informieren wir Sie über eine mögliche ärztliche Versorgung. Wenn möglich, nennen wir Ihnen einen Deutsch oder Englisch sprechenden Arzt. Rufen Sie unseren weltweiten Notruf-Service an.

2.11.4 Informationsübermittlung zwischen Ärzten

Werden Sie stationär behandelt? Wir stellen auf Ihren Wunsch über den Notruf-Service den Kontakt zwischen
– einem von uns beauftragten Arzt und
– Ihrem Hausarzt und
– den behandelnden Krankenhausärzten
her. Wir sorgen während des Krankenhausaufenthaltes für die Informationen zwischen den beteiligten Ärzten. Auf Wunsch informieren wir auch Ihre Angehörigen.

2.11.5 Gepäckrückholung

Sind alle versicherten erwachsenen Personen zurücktransportiert oder verstorben? Dann organisieren wir die Rückholung des Reisegepäcks und übernehmen dafür die Kosten.

2.12 Wann erhalten Sie zusätzlich eine Aufwandsentschädigung?

Sie reichen alle Heilbehandlungskosten erst einem anderen Leistungsträger/Versicherer ein, der sich an der Kostenerstattung beteiligt. Dann erstatten wir Ihnen
– bei einer stationären Krankenhausbehandlung
ein Krankenhaustagegeld bis zu 14 Tage von 50,– EUR pro Tag.
– bei einer ambulanten Behandlung
einmalig 25,– EUR (unabhängig von der Anzahl der Behandlungen und Erkrankungen).

2.13 Wann verlängern wir Ihren Versicherungsschutz über die vereinbarte Dauer hinaus?

Ihre Behandlung im Ausland dauert länger, weil
– Ihre Erkrankung über das ursprüngliche Ende des Versicherungsschutzes hinaus eine Heilbehandlung erfordert und
– Sie nicht transportfähig sind.
In diesem Fall verlängern wir die Dauer Ihres Versicherungsschutzes, bis Sie wieder transportfähig sind. Versichert ist dann auch ein notwendiger Rücktransport.

3 Wann leisten wir nicht oder eingeschränkt?

3.1 In welchen Fällen können wir die Leistung auf einen angemessenen Betrag herabsetzen?

Wir können die Leistungen auf einen angemessenen Betrag reduzieren, wenn
– die Heilbehandlung das medizinisch notwendige Maß übersteigt oder
– die Kosten der Heilbehandlung das ortsübliche Maß übersteigen.
Nehmen Sie keine Schulmedizin in Anspruch, können wir die Leistungen auf den Betrag reduzieren, der bei der Anwendung vorhandener schulmedizinischer Methoden oder Arzneimittel anfällt. (Näheres dazu unter Ziffer 1.5.)

3.2 In welchen Fällen leisten wir nicht?

In den folgenden Fällen leisten wir nicht, selbst wenn der Versicherungsfall eingetreten ist:

3.2.1 für Behandlungen,

– die der alleinige Grund oder
– einer der Gründe
für den Antritt der Reise waren.

3.2.2 für Behandlungen,

– deren Notwendigkeit bei Reiseantritt feststand und
– die aufgrund einer bereits bei Reiseantritt ärztlich diagnostizierten Erkrankung erfolgten.
Ausnahme:
Sie unternehmen die Reise wegen des Todes des Ehegatten oder eines Verwandten 1. Grades.

3.2.3 für Krankheiten einschließlich ihrer Folgen sowie für Folgen von Unfällen, die durch vorhersehbaren Krieg oder aktive Teilnahme an Gewalt während Unruhen entstehen. Als vorhersehbar gelten Krieg oder innere Unruhen, wenn das Auswärtige Amt Deutschlands – vor Reisebeginn – für das jeweilige Land eine Reisewarnung ausspricht.

3.2.4 für Kuren und Behandlungen im Sanatorium sowie Rehabilitationen.

Ausnahme:
Diese Behandlungen erfolgen im Anschluss an eine stationäre Behandlung wegen
– eines schweren Schlaganfalles,
– eines schweren Herzinfarktes oder
– einer schweren Erkrankung des Skeletts (Bandscheiben-OP, Hüftendoprothese)
und dienen zur Verkürzung des Aufenthaltes im Akutkrankenhaus. In diesen Fällen haben Sie Versicherungsschutz, wenn
– Sie uns den geplanten Aufenthalt vor der Behandlung anzeigen und
– wir die Leistungen in Textform zugesagt haben.

3.2.5 für Entziehungsmaßnahmen einschließlich Entziehungskuren.

3.2.6 für ambulante Heilbehandlungen in einem Heilbad oder Kurort.

Ausnahme:
– Die Heilbehandlung ist durch einen dort eintretenden Unfall notwendig.

– Sie haben sich in dem Heilbad oder Kurort nur vorübergehend und nicht zum Zweck einer Kur aufgehalten und erkranken dort.

3.2.7 für Behandlungen durch

– Ehegatten,
– Eltern,
– Kinder,
– Personen, mit denen Sie innerhalb der eigenen oder der Gastfamilie zusammenleben.

Für nachgewiesene Sachkosten leisten wir auch in diesen Fällen.

3.2.8 für Behandlungen oder Unterbringung aufgrund

– Siechtum,
– Pflegebedürftigkeit oder
– Verwahrung.

3.2.9 für psychoanalytische und psychotherapeutische Behandlungen.

3.2.10 für

– Stiftzähne,
– Einlagefüllungen,
– Überkronungen,
– kieferorthopädische Behandlungen,
– prophylaktische Leistungen,
– Aufbissbehelfe und Schienen,
– funktionsanalytische und funktionstherapeutische Leistungen und
– implantologische Zahnleistungen.

3.2.11 für Immunisierungsmaßnahmen oder Vorsorgeuntersuchungen.

Ausnahme:
Es handelt sich um die unter Ziffer 2.5 aufgeführten Vorsorgeuntersuchungen bei Schwangerschaften.

4 Was müssen Sie im Versicherungsfall beachten (Obliegenheiten)?

4.1 Unverzügliche Kontaktaufnahme

Nehmen Sie bitte unverzüglich mit unserem Notfall-Service Kontakt auf
– im Falle einer stationären Behandlung im Krankenhaus.
– vor Beginn umfänglicher diagnostischer und therapeutischer Maßnahmen.

In allen anderen Fällen können Sie auch erst nach Ihrer Rückkehr Kontakt zu uns aufnehmen.

4.2 Verpflichtung zur Auskunft

Unsere Schadenanzeige müssen Sie vollständig ausgefüllt zurücksenden.
Halten wir es für notwendig, sind Sie verpflichtet, sich durch einen unserer Ärzte untersuchen zu lassen.
Wir benötigen von Ihnen folgende Nachweise, die unser Eigentum werden:

4.2.1 Originalbelege

– mit dem Namen der behandelten Person,
– die die Krankheit benennen und
– mit den vom Behandler erbrachten Leistungen nach
  – Art,
  – Ort und
  – Behandlungszeitraum.

Besteht anderweitiger Versicherungsschutz für Heilbehandlungskosten und wird dieser zuerst in Anspruch genommen, so genügen als Nachweis Rechnungskopien. Hierauf muss vermerkt sein, welche Positionen erstattet sind.

4.2.2 Rezepte zusammen mit der Behandlungsrechnung und

Rechnungen über Heil- oder Hilfsmittel zusammen mit der Verordnung.

4.2.3 Eine amtliche Sterbeurkunde und eine ärztliche Bescheinigung über die Todesursache, wenn eine Überführung bzw. Bestattung gezahlt werden soll.

4.2.4 Weitere von uns angeforderte Nachweise und Belege, die wir benötigen, um unsere Leistungspflicht zu prüfen. Dies gilt nur, wenn Ihnen die Beschaffung billigerweise zumutbar ist.

4.3 Folgen bei Nichtbeachtung der Obliegenheiten

Die Rechtsfolgen bei Verletzung einer dieser Obliegenheiten ergeben sich aus Ziffer A.5.3.

NFV – Notfall-Versicherung

1 Allgemeine Regeln zum Versicherungsschutz

Wir leisten, wenn ein unter Ziffer 2 aufgeführter Versicherungsfall vorliegt. Eine Darlehensleistung ist binnen 1 Monats nach dem Ende der Reise in einer Summe an uns zurückzuzahlen. Voraussetzung für die Darlehensgewährung ist die Vorlage einer Kopie Ihres Personalausweises oder des Reisepasses bei unserem Notruf-Service.

2 Wann liegt ein Versicherungsfall vor?

2.1 Bei Krankheit/Unfall und Tod innerhalb Deutschlands

2.1.1 Krankenrücktransport

Werden Sie mindestens 5 Tage stationär behandelt,
– organisieren wir auf Ihren Wunsch den Krankentransport vom Ort der stationären Behandlung in das Ihrem Wohnort nächstgelegene geeignete Krankenhaus.
– erstatten wir die gegenüber der ursprünglich geplanten Rückreise entstehenden Mehrkosten bis zu einem Betrag von 2.500,– EUR.

Die Leistungen gelten nur bei nachgewiesener Transportfähigkeit.

2.1.2 Bergungskosten

Ihnen sind nach einem Unfall Kosten für Such-, Bergungs- oder Rettungseinsätze von öffentlich- oder privatrechtlich organisierten Rettungsdiensten entstanden? Wir erstatten hierfür die Kosten bis zu einem Betrag von 5.000,– EUR.

2.1.3 Überführungskosten

Wir organisieren die Überführung des Verstorbenen an den ständigen Wohnsitz und übernehmen die Kosten hierfür.

2.1.4 Bestattungskosten

Wir übernehmen die Kosten für eine Bestattung am Aufenthaltsort bis zu der Höhe der Kosten, die bei einer Überführung entstanden wären.

2.2 Bei Reiseabbruch oder verspäteter Rückreise

Wenn die gebuchte Reise von Ihnen aus versicherten Gründen nicht planmäßig beendet werden kann,
– organisieren wir die Rückreise.
– gewähren wir ein Darlehen für die Mehrkosten, die im Vergleich zu den Kosten für die ursprünglich geplante Rückreise entstehen.

Versicherte Gründe sind:

2.2.1 Tod, schwere Unfallverletzung oder eine unerwartete schwere Erkrankung. Beachten Sie hierzu unsere Erläuterungen im Teil D. Versicherungsschutz besteht, wenn

– Sie selbst oder
– eine Risikoperson

hiervon betroffen sind. Als Risikopersonen bezeichnen wir:
– Personen, die mit Ihnen gemeinsam eine Reise gebucht haben. Dies gilt nicht, wenn mehr als 6 Personen oder bei Familientarifen mehr als 2 Familien gemeinsam eine Reise buchen.
– Ihre Angehörigen und die Angehörigen Ihres Ehepartners bzw. Lebensgefährten. Dazu zählen:
  – Ehepartner oder Lebensgefährte einer eheähnlichen Lebensgemeinschaft
  – Kinder, Adoptivkinder, Stiefkinder, Pflegekinder

- Eltern, Adoptiveltern, Stiefeltern, Pflegeeltern, Großeltern, Schwiegereltern
- Geschwister, Enkel, Schwiegerkinder Schwäger und Schwägerinnen
- Tanten, Onkel, Neffen und Nichten
- diejenigen Personen, die Ihre nicht mitreisenden minderjährigen Kinder oder pflegebedürftigen Angehörigen betreuen

2.2.2 Ihre Entführung oder die Entführung Ihrer Reisebegleiter. Die Darlehensgewährung ist bei Entführung auf 10.000,– EUR je versicherte Person begrenzt.

2.3 Bei Strafverfolgung

Für die nachfolgend aufgeführten Kosten gewähren wir ein Darlehen.

2.3.1 Haft und Haftandrohung

Werden Sie verhaftet oder mit Haft bedroht,
- sind wir bei der Beschaffung eines Anwalts und/oder eines Dolmetschers behilflich.
- strecken wir bis zu einem Betrag von 3.000,– EUR als Darlehen für die in diesem Zusammenhang anfallenden Gerichts-, Anwalts- und Dolmetscherkosten vor.

2.3.2 Darlehen für Strafkaution

Wir gewähren ein Darlehen bis zu einem Betrag von 15.000,– EUR für die von Behörden von Ihnen eventuell verlangte Strafkaution.

2.4 Bei Verlust von Zahlungsmitteln und Dokumenten

2.4.1 Verlust von Reisezahlungsmitteln

Geraten Sie durch den Verlust Ihrer Reisezahlungsmittel aufgrund
- von Diebstahl oder
- von Raub oder
- von sonstigem Abhandenkommen

in eine finanzielle Notlage, stellen wir über unseren Notruf-Service den Kontakt zur Ihrer Hausbank her.
- Sofern erforderlich, helfen wir bei der Übermittlung eines von der Hausbank Ihnen zur Verfügung gestellten Betrages.
- Ist das Kontaktieren der Hausbank binnen 24 Stunden nicht möglich, stellen wir Ihnen über unseren Notruf-Service ein Darlehen bis zu einem Betrag von 500,– EUR zur Verfügung.

2.4.2 Verlust von Kreditkarten und EC- bzw. Maestro-Karten

Bei Verlust von Kreditkarten und EC- bzw. Maestro-Karten helfen wir Ihnen bei der Sperrung der Karten. Wir haften jedoch nicht für den ordnungsgemäßen Vollzug der Sperrung und die trotz Sperrung entstehenden Vermögensschäden.

2.4.3 Verlust von Reisedokumenten

Bei Verlust von Reisedokumenten helfen wir bei der Ersatzbeschaffung.

2.5 Bei Umbuchungen/Verspätungen

Geraten Sie in Schwierigkeiten,
- weil Sie ein gebuchtes Verkehrsmittel versäumen oder
- weil es zu Verspätungen oder Ausfällen gebuchter Verkehrsmittel kommt,

so helfen wir bei der Umbuchung. Umbuchungskosten und erhöhte Reisekosten tragen Sie. Wir informieren Dritte auf Ihren Wunsch über Änderungen des geplanten Reiseverlaufes.

2.6 Bei Reisen mit dem Fahrrad

2.6.1 Fahrradpannen

Kann wegen einer Panne des auf der Reise benutzten Fahrrades oder wegen eines Unfalls mit dem auf der Reise benutzten Fahrrad die Fahrt nicht fortgesetzt werden,
- übernehmen wir die Reparaturkosten bis zu einem Betrag von 75,– EUR, damit eine Weiterfahrt möglich wird oder,
- sofern eine Reparatur am Schadensort nicht möglich ist, erstatten wir alternativ die Mehrkosten für die Fahrt zum Ausgangspunkt oder zum Zielort der Tagesetappe bis zu 75,– EUR je versicherten Schadenfall.

Nicht versichert sind Reifenpannen.

2.6.2 Fahrraddiebstahlschutz

Kann wegen eines Diebstahls des auf der Reise benutzten Fahrrades die Fahrt nicht planmäßig fortgesetzt werden, übernehmen wir die Mehrkosten
- für die Rückfahrt zum Heimatort oder
- zum Ausgangsort oder
- zum Zielort der Tagesetappe

bis zu einem Betrag von 250,– EUR je versicherten Schadenfall.

2.7 Schutzengel für Ihr Zuhause

Wir organisieren Ihre Rückreise zum Wohnort und Ihre Reise zurück an den Urlaubsort und übernehmen die zusätzlichen Reisekosten, wenn Sie Ihre Reise aufgrund eines erheblichen Schadens (mindestens 2.500,– EUR) an Ihrem Eigentum am Heimatort infolge von
- Feuer oder
- Wasserrohrbruch oder
- Elementarereignissen oder
- strafbaren Handlungen Dritter (z. B. Einbruchdiebstahl)

abbrechen oder unterbrechen müssen. Bei der Erstattung der Kosten wird auf die Art und Qualität der ursprünglich gebuchten Reise abgestellt. Sind Notreparaturen erforderlich oder werden Notersatzkäufe für Ihr Eigentum am Heimatort notwendig, erhalten Sie von uns gegen Rechnungsvorlage und gegen Vorlage der Nachweise für die Ersatznotwendigkeit einen Betrag bis zu 500,– EUR.

2.8 Schutzengel für Ihr Fahrzeug

Bei einem erheblichen Schaden (mindestens 2.500,– EUR) an Ihrem privat genutzten PKW, der während Ihrer Urlaubsreise an Ihrem Wohnort zurückbleibt oder zur Weiterreise mit anderen Verkehrsmitteln am Abreisetag in einem Parkhaus (z. B. am Flughafen) für die Dauer der Reise geparkt wird, erstatten wir Ihnen den von Ihrer Kfz-Vollkasko- oder Kfz-Teilkaskoversicherung berechneten Selbstbehalt bis zu einem Betrag von 500,– EUR.

2.9 Reiseruf

Wenn Sie während der Reise nicht erreicht werden können, organisieren wir einen Reiseruf (z. B. über den Rundfunk) und übernehmen hierfür die Kosten.

3 Welche Einschränkungen des Versicherungsschutzes sind zu beachten?

Wir leisten nicht, wenn der Versicherungsfall durch
- Krieg oder
- Bürgerkrieg oder
- kriegsähnliche Ereignisse oder
- innere Unruhen oder
- Streik oder
- Kernenergie oder
- Beschlagnahmung oder
- Entziehung oder sonstige Eingriffe von hoher Hand oder
- aktive Teilnahme an Gewalttätigkeiten während einer öffentlichen Ansammlung oder Kundgebung

verursacht wird.

4 Was müssen Sie im Versicherungsfall beachten (Obliegenheiten)?

4.1 Kontaktieren unseres weltweiten Notfall-Service

Voraussetzung für die Leistungen der Notfall-Versicherung ist, dass Sie sich oder dass sich ein von Ihnen Beauftragter bei Eintritt des versicherten Schadenfalls telefonisch oder in sonstiger Weise an unseren weltweiten Notfall-Service wen-

den bzw. wendet. Diese Kontaktaufnahme muss unverzüglich erfolgen. Die Telefonnummer finden Sie unter „Wichtige Hinweise im Schadenfall“ in Ihren Vertragsunterlagen oder auf der Internetseite www.hansemerkur.de unter „Reise-Notruf-Service“.

4.2 Rückzahlungserklärung bei Darlehen

Erhalten Sie eine Darlehensleistung, müssen Sie uns eine Rückzahlungserklärung des Darlehens unterschrieben einreichen.

4.3 Folgen bei Nichtbeachtung der Obliegenheiten

Die Rechtsfolgen bei Verletzung einer dieser Obliegenheiten ergeben sich aus Ziffer A.5.3.

UV – Reise-Unfallversicherung

1 Welche Leistungen umfasst Ihre Reise-Unfallversicherung? Welche Fristen und sonstigen Voraussetzungen gelten für die einzelnen Leistungsarten?

1.1 Invaliditätsleistung

Eine Invalidität liegt vor, wenn unfallbedingt
– die körperliche oder
– die geistige Leistungsfähigkeit
dauerhaft beeinträchtigt ist. Dauerhaft ist eine Beeinträchtigung, wenn sie voraussichtlich länger als 3 Jahre bestehen wird und eine Änderung dieses Zustands nicht zu erwarten ist.
Erleiden Sie unfallbedingt eine Invalidität, zahlen wir die Invaliditätsleistung bis zur Höhe der vereinbarten Versicherungssumme. Die Versicherungssumme beträgt, soweit nicht anders vereinbart:
40.000,– EUR für Erwachsene und
10.000,– EUR für Kinder bis zum vollendeten 18. Lebensjahr.
Bei Tarifen für erdgebundene Reisen (z. B. Auto-, Bahn- und Busreisen) sind Invaliditätsleistungen nicht versichert.
Nachfolgende Fristen und Voraussetzungen gelten für die Invaliditätsleistung.

1.1.1 Die Invalidität muss innerhalb von 15 Monaten nach dem Unfall eingetreten und von einem Arzt schriftlich festgestellt worden sein.

1.1.2 Sie müssen uns die Invaliditätsansprüche innerhalb von 6 Monaten nach der Feststellung der Invalidität mitteilen. Versäumen Sie diese Frist, ist der Anspruch auf Invaliditätsleistung ausgeschlossen.

1.1.3 Sterben Sie unfallbedingt innerhalb 1 Jahres nach dem Unfall, besteht kein Anspruch auf Invaliditätsleistung. In diesem Fall zahlen wir eine Todesfallleistung (Ziffer 1.2), sofern diese vereinbart ist.

1.1.4 Die Invaliditätsleistung erhalten Sie als Einmalzahlung. Grundlagen für die Berechnung der Leistung sind die vereinbarte Versicherungssumme und der unfallbedingte Invaliditätsgrad.

1.1.5 Der Invaliditätsgrad richtet sich nach der unten stehenden Gliedertaxe, sofern die betroffenen Körperteile oder Sinnesorgane dort genannt sind, ansonsten danach, in welchem Umfang die normale körperliche oder geistige Leistungsfähigkeit dauerhaft beeinträchtigt ist (Ziffer 1.1.6). Maßgeblich ist der unfallbedingte Gesundheitszustand, der spätestens am Ende des 3. Jahres nach dem Unfall erkennbar ist.

Bei Verlust oder vollständiger Funktionsunfähigkeit der folgenden Körperteile oder Sinnesorgane gelten ausschließlich die hier genannten Invaliditätsgrade.

Gliedertaxe:

eines Armes im Schultergelenk	70 %
eines Armes bis oberhalb des Ellenbogengelenks	65 %
eines Armes unterhalb des Ellenbogengelenks	60 %
einer Hand im Handgelenk	55 %
eines Daumens	20 %
eines Zeigefingers	10 %
eines anderen Fingers	5 %
eines Beines über der Mitte des Oberschenkels	70 %
eines Beines bis zur Mitte des Oberschenkels	60 %
eines Beines bis unterhalb des Knies	50 %
eines Beines bis zur Mitte des Unterschenkels	45 %
eines Fußes im Fußgelenk	40 %
einer großen Zehe	5 %
einer anderen Zehe	2 %
eines Auges	50 %
des Gehörs auf einem Ohr	30 %
des Geruchs	10 %
des Geschmacks	5 %

Bei Teilverlust oder teilweiser Funktionsbeeinträchtigung gilt der entsprechende Teil der genannten Invaliditätsgrade.

1.1.6 Für andere Körperteile oder Sinnesorgane richtet sich der Invaliditätsgrad danach, in welchem Umfang die normale körperliche oder geistige Leistungsfähigkeit insgesamt dauerhaft beeinträchtigt ist. Maßstab ist eine durchschnittliche Person gleichen Alters und Geschlechts. Die Bemessung erfolgt ausschließlich nach medizinischen Gesichtspunkten.

1.1.7 Eine Vorinvalidität besteht, wenn betroffene Körperteile oder Sinnesorgane schon vor dem Unfall dauerhaft beeinträchtigt waren. Sie wird nach Ziffer 1.1.5 und Ziffer 1.1.6 bemessen. Der Invaliditätsgrad mindert sich um diese Vorinvalidität.

1.1.8 Invaliditätsgrad bei Beeinträchtigung mehrerer Körperteile oder Sinnesorgane

Durch einen Unfall können mehrere Körperteile oder Sinnesorgane beeinträchtigt sein. Dann werden die Invaliditätsgrade, die nach den vorstehenden Bestimmungen ermittelt wurden, zusammengerechnet. Mehr als 100 % werden jedoch nicht berücksichtigt.

1.1.9 Stirbt der Versicherte vor der Bemessung der Invalidität, zahlen wir eine Invaliditätsleistung, wenn der Tod nicht unfallbedingt innerhalb des 1. Jahres nach dem Unfall eintritt (Ziffer 1.1.3) und die sonstigen Voraussetzungen für die Invaliditätsleistung nach Ziffer 1.1 erfüllt sind.

Wir leisten nach dem Invaliditätsgrad, mit dem aufgrund der ärztlichen Befunde zu rechnen gewesen wäre.

1.1.10 Nach der Bemessung des Invaliditätsgrads können sich Veränderungen des Gesundheitszustands ergeben. Sie und wir sind berechtigt, den Grad der Invalidität jährlich erneut ärztlich bemessen zu lassen. Dieses Recht steht Ihnen und uns längstens bis zu 3 Jahre nach dem Unfall zu. Wenn wir eine Neubemessung wünschen, teilen wir Ihnen dies zusammen mit der Erklärung über Ihre Leistungspflicht mit. Wenn Sie eine Neubemessung wünschen, müssen Sie uns dies innerhalb von 3 Jahren nach dem Unfall mitteilen.

Ergibt die endgültige Bemessung eine höhere Invaliditätsleistung, als wir bereits gezahlt haben, ist der Mehrbetrag mit 4 % jährlich zu verzinsen.

1.2 Todesfallleistung

Tritt der Tod innerhalb 1 Jahres nach dem Unfall ein, zahlen wir die Todesfallleistung in Höhe der vereinbarten Versicherungssumme:
Die Versicherungssumme beträgt, soweit nicht anders vereinbart:
20.000,– EUR für Erwachsene und
10.000,– EUR für Kinder bis zum vollendeten 18. Lebensjahr.
Bei Tarifen für erdgebundene Reisen (z. B. Auto-, Bahn- und Busreisen) beträgt die Versicherungssumme:
– 15.000,– EUR für Erwachsene und
– 10.000,– EUR für Kinder bis zum vollendeten 18. Lebensjahr.

1.3 Kosten für kosmetische Operationen

Sie haben sich einer kosmetischen Operation unterzogen, um eine unfallbedingte Beeinträchtigung des äußeren Erscheinungsbilds zu beheben. Soweit Zähne betroffen sind, gehören nur Schneide- und Eckzähne zum äußeren Erscheinungsbild.
Die kosmetische Operation muss nach Abschluss der Heilbehandlung durch einen Arzt erfolgen und ist bei Erwachsenen innerhalb von 3 Jahren nach dem Unfall, bei Minderjährigen vor Vollendung des 21. Lebensjahres durchzuführen.
Voraussetzung ist auch, dass ein Dritter (z. B. Krankenkasse, Haftpflichtversicherer) nicht zu einer Kostenerstattung verpflichtet ist oder seine Leistungspflicht bestreitet. Wir erstatten

- nachgewiesene und nicht von Dritten übernommene Arzthonorare und
- sonstige Operationskosten,
- notwendige Kosten für Unterbringung und Verpflegung in einem Krankenhaus sowie
- Zahnbehandlungs- und Zahnersatzkosten

insgesamt bis zur Höhe der vereinbarten Versicherungssumme. Die Versicherungssumme beträgt, soweit nicht anders vereinbart, 5.000,– EUR je versicherte Person.
Bei Tarifen für erdgebundene Reisen (z. B. Auto-, Bahn- und Busreisen) sind die Kosten für kosmetische Operationen nicht versichert.

1.4 Kosten für Such-, Bergungs- oder Rettungseinsätze

Ihnen sind nach einem Unfall Kosten für Such-, Bergungs- oder Rettungseinsätze von öffentlich- oder privatrechtlich organisierten Rettungsdiensten oder für den ärztlich angeordneten Transport der verletzten Person zum Krankenhaus oder zur Spezialklinik entstanden? Wir erstatten nachgewiesene Kosten insgesamt bis zur Höhe der vereinbarten Versicherungssumme, wenn die Kosten

- nicht von Dritten oder
- nicht von uns aus anderen Versicherungen

übernommen werden. Die Versicherungssumme beträgt, soweit nicht anders vereinbart, 5.000,– EUR je versicherte Person.
Bei Tarifen für erdgebundene Reisen (z. B. Auto-, Bahn- und Busreisen) sind die Kosten für Such-, Bergungs- oder Rettungseinsätze nicht versichert.

2 Wann liegt ein Versicherungsfall (Unfall) vor?

2.1 Unfallbegriff

Ein Unfall liegt vor, wenn Sie durch ein plötzlich von außen auf Ihren Körper wirkendes Ereignis (Unfallereignis) unfreiwillig eine Gesundheitsschädigung erleiden.
Ihr Versicherungsschutz erstreckt sich auch auf tauchtypische Gesundheitsschäden, wie z. B. Caissonkrankheit oder Trommelfellverletzung, ohne dass ein Unfallereignis, d. h. ein plötzlich von außen auf den Körper wirkendes Ereignis, eingetreten sein muss.
Als Unfall gilt auch der Ertrinkungs- bzw. Erstickungstod unter Wasser beim Tauchen.

2.2 Erweiterter Unfallbegriff

Als Unfall gilt auch, wenn sich durch eine erhöhte Kraftanstrengung ein Gelenk an Gliedmaßen oder der Wirbelsäule verrenkt oder Muskeln, Sehnen, Bänder, Kapseln an Gliedmaßen oder der Wirbelsäule gezerrt werden oder reißen.
Menisken und Bandscheiben sind weder Muskeln, Sehnen, Bänder noch Kapseln. Deshalb werden sie von dieser Regelung nicht erfasst.
Eine erhöhte Kraftanstrengung ist eine Bewegung, deren Muskeleinsatz über die normalen Handlungen des täglichen Lebens hinausgeht. Maßgeblich für die Beurteilung des Muskeleinsatzes sind Ihre individuellen körperlichen Verhältnisse.

3 Welche Einschränkungen des Versicherungsschutzes sind zu beachten?

3.1 Krankheiten und Gebrechen

Wir leisten ausschließlich für Unfallfolgen. Dies sind Gesundheitsschädigungen und ihre Folgen, die durch das Unfallereignis verursacht wurden. Wir leisten nicht für Krankheiten oder Gebrechen.

3.2 Mitwirkung

Haben Krankheiten oder Gebrechen bei der durch ein Unfallereignis hervorgerufenen Gesundheitsschädigung oder deren Folgen mitgewirkt, so wird die Leistung entsprechend dem Anteil der Krankheit oder des Gebrechens gekürzt, wenn dieser Anteil mindestens 25 % beträgt.
Haben Krankheiten oder Gebrechen bei der durch ein Unfallereignis hervorgerufenen Gesundheitsschädigung oder deren Folgen mitgewirkt, so entfällt jeglicher Leistungsanspruch, wenn dieser Anteil mehr als 50 % beträgt oder dieses Ereignis unter Ziffer 3.3 explizit ausgeschlossen ist.

3.3 Ausgeschlossene Unfälle

Kein Versicherungsschutz besteht für folgende Unfälle:

3.3.1 Unfälle durch Bewusstseinsstörungen sowie durch Schlaganfälle, epileptische Anfälle oder andere Krampfanfälle, die den ganzen Körper ergreifen. Eine Bewusstseinsstörung liegt vor, wenn Sie in Ihrer Aufnahme- und Reaktionsfähigkeit so beeinträchtigt sind, dass Sie den Anforderungen der konkreten Gefahrenlage nicht mehr gewachsen sind. Ursachen für die Bewusstseinsstörung können sein:

- eine gesundheitliche Beeinträchtigung,
- die Einnahme von Medikamenten,
- Alkoholkonsum,
- Konsum von Drogen oder sonstigen Mitteln, die das Bewusstsein beeinträchtigen.

Ausnahme:
Die Bewusstseinsstörung oder der Anfall wurde durch ein Unfallereignis nach Ziffer 2.1 verursacht, für das nach diesem Vertrag Versicherungsschutz besteht. In diesen Fällen gilt der Ausschluss nicht.

3.3.2 Unfälle, die Ihnen dadurch zustoßen, dass Sie vorsätzlich eine Straftat ausführen oder auszuführen versuchen.

3.3.3 Unfälle, die unmittelbar oder mittelbar durch

- Kriegs- oder Bürgerkriegsereignisse,
- kriegsähnliche Ereignisse,
- innere Unruhen,
- Streik,
- Kernenergie,
- Beschlagnahmung,
- Entziehung oder sonstige Eingriffe von hoher Hand,
- Elementarereignisse sowie
- aktive Teilnahme an Gewalttätigkeiten während einer öffentlichen Ansammlung oder Kundgebung

verursacht sind.

Ausnahme:
Sie werden auf Reisen im Ausland überraschend von Kriegs- oder Bürgerkriegsereignissen betroffen. In diesem Fall gilt der Ausschluss für diese Ereignisse nicht.
Der Versicherungsschutz erlischt dann am Ende des 7. Tages nach Beginn eines Krieges oder Bürgerkrieges auf dem Gebiet des Staats, in dem sich die versicherte Person aufhält.

3.3.4 Unfälle

- als Führer eines Luftfahrzeugs oder Luftsportgeräts, soweit man nach deutschem Recht dafür eine Erlaubnis benötigt.
- als sonstiges Besatzungsmitglied eines Luftfahrzeugs.
- bei beruflichen Tätigkeiten, die mit Hilfe eines Luftfahrzeugs auszuüben sind.

3.3.5 Unfälle durch die Teilnahme an Rennen mit Motorfahrzeugen.

Teilnehmer ist jeder Fahrer, Beifahrer oder Insasse des Motorfahrzeugs. Rennen sind solche Wettfahrten oder dazugehörigen Übungsfahrten, bei denen es auf die Erzielung von Höchstgeschwindigkeiten ankommt.

3.4 Ausgeschlossene Gesundheitsschäden

Kein Versicherungsschutz besteht außerdem für folgende Gesundheitsschäden:

3.4.1 Schäden an Bandscheiben sowie Blutungen aus inneren Organen und Gehirnblutungen, sofern kein Unfallereignis nach Ziffer 2 diese Gesundheitsschäden überwiegend (das heißt: zu mehr als 50 %) verursacht hat.

3.4.2 Gesundheitsschäden durch Strahlen.

3.4.3 Gesundheitsschäden durch Heilmaßnahmen oder Eingriffe am Körper der versicherten Person, sofern kein Unfallereignis nach Ziffer 2 diese Gesundheitsschäden überwiegend (das heißt: zu mehr als 50 %) verursacht hat. Als Heilmaßnahmen oder Eingriffe gelten auch strahlendiagnostische und strahlentherapeutische Behandlungen.

3.4.4 Infektionen.

Ausnahme:
Sie infizieren sich
- mit Tollwut oder Wundstarrkrampf.
- mit anderen Krankheitserregern, die durch nicht nur geringfügige Unfallverletzungen in den Körper gelangten. Geringfügig sind Unfallverletzungen, die ohne die Infektion und ihre Folgen keiner ärztlichen Behandlung bedürfen.
- durch solche Heilmaßnahmen oder Eingriffe, für die ausnahmsweise Versicherungsschutz besteht (Ziffer 3.4 3).

In diesen Fällen gilt der Ausschluss nicht.

3.4.5 Vergiftungen infolge Einnahme fester oder flüssiger Stoffe durch den Schlund (Eingang der Speiseröhre).

3.4.6 Krankhafte Störungen infolge psychischer Reaktionen, auch wenn diese durch einen Unfall verursacht wurden.

3.4.7 Bauch- oder Unterleibsbrüche.

Ausnahme:
Sie sind durch eine gewaltsame, von außen kommende Einwirkung entstanden, und für die Einwirkung besteht Versicherungsschutz nach diesem Vertrag. In diesem Fall gilt der Ausschluss nicht.

4 Was ist nach einem Unfall zu beachten (Obliegenheiten)?

Die Fristen und sonstigen Voraussetzungen für die einzelnen Leistungsarten sind unter Ziffer 1 geregelt. Die folgenden Verhaltensregeln (Obliegenheiten) müssen Sie nach einem Unfall beachten.

4.1 Nach einem Unfall, der voraussichtlich zu einer Leistung führt, müssen Sie unverzüglich einen Arzt hinzuziehen, seine Anordnungen befolgen und uns unterrichten.

4.2 Wir beauftragen Ärzte, falls dies für die Prüfung unserer Leistungspflicht erforderlich ist. Von diesen Ärzten müssen Sie sich untersuchen lassen. Wir tragen die notwendigen Kosten und den Verdienstausfall, der durch die Untersuchung entsteht.

4.3 Für die Prüfung der Leistungspflicht benötigen wir möglicherweise Auskünfte von Ärzten, die Sie vor oder nach dem Unfall behandelt oder untersucht haben, sowie von anderen Versicherern, Versicherungsträgern und Behörden.

Sie müssen uns ermöglichen, die erforderlichen Auskünfte zu erhalten. Dazu können Sie die Ärzte und die genannten Stellen ermächtigen, uns die Auskünfte direkt zu erteilen. Ansonsten können Sie die Auskünfte selbst einholen und uns zur Verfügung stellen.
Die ärztlichen Gebühren, die Ihnen zur Begründung des Leistungsanspruchs entstehen, übernehmen wir bei Invaliditätsleistung bis zu 1 % der versicherten Summe. Bei Kosten für kosmetische Operationen sowie für Such-, Bergungs- und Rettungseinsätze wird bis zu 1 % der jeweils versicherten Summe übernommen.
Sonstige Kosten übernehmen wir nicht.

4.4 Wenn der Unfall zum Tod der versicherten Person führt, ist uns dies innerhalb von 48 Stunden zu melden. Soweit zur Prüfung der Leistungspflicht erforderlich, ist uns das Recht zu verschaffen, eine Obduktion – durch einen von uns beauftragten Arzt – durchführen zu lassen.

4.5 Folgen bei Nichtbeachtung der Obliegenheiten

Die Rechtsfolgen bei Verletzung einer dieser Obliegenheiten ergeben sich aus Ziffer A.5.3.

RGV – Reisegepäck-Versicherung

1 Welche Sachen versichert Ihre Reisegepäck-Versicherung?

1.1 Versichert sind Sachen des persönlichen Reisebedarfs, die Sie auf Ihre Reise mitnehmen, sowie Geschenke und Reiseandenken, die Sie während der Reise erwerben. Gegenstände, die üblicherweise nur zu beruflichen Zwecken mitgeführt oder während der Reise erworben werden, sind nicht versichert.

1.2 Sportgeräte, jeweils mit Zubehör (nicht jedoch Motoren), sind nur versichert, solange sie sich nicht im bestimmungsgemäßen Gebrauch befinden.

1.3 Wertsachen sind nur versichert, solange sie

- bestimmungsgemäß getragen bzw. benutzt werden oder
- in persönlichem Gewahrsam und sicher verwahrt mitgeführt werden oder
- sich in einem ordnungsgemäß verschlossenen Raum eines Gebäudes oder eines Passagierschiffes befinden oder
- der Campingplatzleitung zur Aufbewahrung übergeben sind oder
- sich in einem durch Verschluss ordnungsgemäß gesicherten Wohnwagen/Wohnmobil oder in einem fest umschlossenen und durch Verschluss gesicherten Kraftfahrzeug nicht einsehbar auf einem offiziellen Campingplatz befinden.

Als Wertsachen zählen Pelze, Schmucksachen, Gegenstände aus Edelmetall, Foto-, Filmapparate, EDV-Geräte, elektronische Kommunikations- und Unterhaltungsgeräte inklusive Zubehör.

Haben Sie Schmucksachen und Gegenstände aus Edelmetall nicht im persönlichen Gewahrsam, sind diese nur versichert, solange sie in einem verschlossenen Behältnis untergebracht sind, das erhöhte Sicherheit auch gegen die Wegnahme des Behältnisses selbst bietet.

2 Welche Leistungen umfasst Ihre Reisegepäck-Versicherung?

Im Versicherungsfall ersetzen wir bis zur Versicherungssumme für

2.1 zerstörte oder abhandengekommene Sachen ihren Versicherungswert zur Zeit des Schadeneintritts. Als Versicherungswert gilt der Betrag, der allgemein erforderlich ist, um neue Sachen gleicher Art und Güte am ständigen Wohnort der versicherten Person anzuschaffen, abzüglich eines dem Zustand der versicherten Sachen (Alter, Abnutzung, Gebrauch etc.) entsprechenden Betrages (Zeitwert).

2.2 beschädigte, reparaturfähige Sachen die notwendigen Reparaturkosten und gegebenenfalls eine bleibende Wertminderung, höchstens jedoch den Versicherungswert.

2.3 Filme, Bild-, Ton- und Datenträger den Materialwert.

2.4 die Wiederbeschaffung von Personalausweisen, Reisepässen, Kraftfahrzeugpapieren und sonstigen Ausweispapieren die amtlichen Gebühren.

Soweit nicht anders vereinbart, beträgt die Versicherungssumme für Einzelpersonen 2.000,– EUR und für Familien 4.000,– EUR je Versicherungsfall.

3 Wann liegt ein Versicherungsfall vor?

Sie haben Versicherungsschutz, wenn Ihr Reisegepäck von einem versicherten Ereignis betroffen wird. Ein versichertes Ereignis liegt vor, wenn

3.1 aufgegebenes Reisegepäck

- abhandenkommt,
- zerstört oder beschädigt wird,

während es sich im Gewahrsam eines Beförderungsunternehmens, Beherbergungsbetriebes oder einer Gepäckaufbewahrung befindet.

3.2 aufgegebenes Reisegepäck den Bestimmungsort nicht am selben Tag wie Sie erreicht (Lieferfristüberschreitung).

3.3 während der übrigen Reisezeit Reisegepäck abhandenkommt, zerstört oder beschädigt wird durch

- strafbare Handlungen Dritter. Hierzu zählen Diebstahl, Einbruchdiebstahl, Raub, räuberische Erpressung und vorsätzliche Sachbeschädigung.
- einen Transportmittelunfall (z. B. Verkehrsunfälle).
- Brand, Blitzschlag, Explosion, Sturm, Überschwemmung, Erdrutsch, Erdbeben, Lawinen.

4 Welche Entschädigungsgrenzen sind zu beachten?

Sofern nicht anders vereinbart, erstatten wir je Versicherungsfall bei

4.1 Lieferfristüberschreitung die nachgewiesenen Aufwendungen für notwendige Ersatzkäufe bis zu 500,– EUR.

4.2 Schäden an Wertsachen bis zu 50 % der Versicherungssumme.

4.3 Schäden an Brillen, Kontaktlinsen und Hörgeräten, Musikinstrumenten, EDV-Geräten sowie elektronischen Kommunikations- und Unterhaltungsgeräten, jeweils mit Zubehör, bis 250,– EUR je Gegenstand.

4.4 Schäden an Golf- und Tauchausrüstungsgegenständen sowie Fahrrädern, jeweils mit Zubehör, bis zu 50 % der Versicherungssumme.

4.5 Schäden an Wellenbrettern und Segelsurfgeräten, jeweils mit Zubehör, bis zu 50 % der Versicherungssumme.

5 Welche Einschränkungen des Versicherungsschutzes sind zu beachten?

5.1 Nicht versicherte Sachen und Ereignisse

Nicht versichert sind

5.1.1 Schäden durch Verlieren, Liegen-, Stehen- oder Hängenlassen von Gegenständen.

5.1.2 Schäden, die durch die natürliche oder mangelhafte Beschaffenheit der versicherten Sachen, Abnutzung oder Verschleiß verursacht werden.

5.1.3 Bargeld, Schecks, Scheckkarten, Kreditkarten, Telefonkarten, Wertpapiere, Fahrscheine, Urkunden und Dokumente aller Art, Gegenstände mit überwiegendem Kunst- oder Liebhaberwert, Zahngold, Prothesen jeder Art, Schusswaffen jeder Art inklusive Zubehör sowie Land-, Luft- und Wasserfahrzeuge, Hängegleiter, Gleitflieger, Fallschirme, jeweils mit Zubehör.

5.1.4 Schäden, die zum Buchungszeitpunkt der Reise oder bei Abschluss des Versicherungsvertrages vorhersehbar waren.

5.1.5 Schäden, die durch

- Kriegs- oder Bürgerkriegsereignisse,
- kriegsähnliche Ereignisse,
- innere Unruhen,
- Streik,
- Kernenergie,
- Beschlagnahmung,
- Entziehung oder sonstige Eingriffe von hoher Hand,
- Elementarereignisse sowie
- aktive Teilnahme an Gewalttätigkeiten während einer öffentlichen Ansammlung oder Kundgebung

verursacht sind.

5.2 Einschränkung des Versicherungsschutzes bei grober Fahrlässigkeit

Führen Sie den Versicherungsfall grob fahrlässig herbei, sind wir berechtigt, die Leistung in einem der Schwere des Verschuldens entsprechenden Verhältnis zu kürzen.

5.3 Einschränkung des Versicherungsschutzes in Kraft- und Wassersportfahrzeugen und beim Camping durch strafbare Handlungen Dritter

5.3.1 Es besteht Versicherungsschutz für Schäden am Reisegepäck

- in Kraftfahrzeugen,
- Anhängern und
- Wassersportfahrzeugen.

Voraussetzung ist, dass sich das Reisegepäck nicht einsehbar in einem fest umschlossenen und durch Verschluss gesicherten Innen- bzw. Kofferraum (bei Wassersportfahrzeugen Kajüte oder Packkiste) oder in mit dem Fahrzeug fest verbundenen Gepäckboxen befindet.

5.3.2 Versicherungsschutz für Schäden am Reisegepäck während des Zeltens oder Campings besteht nur auf offiziellen (von Behörden, Vereinen oder privaten Unternehmern eingerichteten) Campingplätzen.

5.3.3 Werden die Sachen unbeaufsichtigt zurückgelassen, so besteht Versicherungsschutz nur tagsüber zwischen 6.00 und 22.00 Uhr und wenn das Fahrzeug, der Anhänger oder das Zelt geschlossen ist. Zwischen 22.00 und 6.00 Uhr besteht Versicherungsschutz in einem unbeaufsichtigten Kraftfahrzeug während einer Fahrtunterbrechung von nicht länger als 2 Stunden. Als Beaufsichtigung gilt nur Ihre ständige Anwesenheit oder die ständige Anwesenheit einer von Ihnen beauftragten Vertrauensperson beim zu sichernden Objekt.

6 Was muss im Schadenfall beachtet werden (Obliegenheiten)?

6.1 Sicherstellung von Ersatzansprüchen gegen Dritte

Schäden an in Gewahrsam gegebenem Gepäck sowie Schäden durch nicht fristgerechte Auslieferung

- müssen Sie unverzüglich der Aufgabestelle anzeigen und
- Sie müssen sich dies schriftlich bestätigen lassen.

Uns ist hierüber eine Bescheinigung einzureichen. Bei äußerlich nicht erkennbaren Schäden müssen Sie das jeweilige Unternehmen nach der Entdeckung unverzüglich unter Einhaltung der jeweiligen Reklamationsfrist, spätestens innerhalb von 7 Tagen, auffordern, den Schaden zu besichtigen und zu bescheinigen.

6.2 Polizeiliche Meldung

Schäden durch strafbare Handlungen Dritter und Brandschäden müssen Sie

- unverzüglich der zuständigen Polizeidienststelle anzeigen und
- Sie müssen der Polizeidienststelle ein vollständiges Verzeichnis aller vom Schadenfall betroffenen Sachen einreichen und
- sich dies schriftlich bestätigen lassen.

Das der Polizei einzureichende Verzeichnis der vom Schadenfall betroffenen Gegenstände muss als Einzelaufstellung gefertigt werden und auch Angaben über den jeweiligen An-

schaffungszeitpunkt sowie den Anschaffungspreis der einzelnen Gegenstände enthalten.
Das vollständige Polizeiprotokoll muss uns eingereicht werden.

6.3 Folgen bei Nichtbeachtung der Obliegenheiten

Die Rechtsfolgen bei Verletzung einer dieser Obliegenheiten ergeben sich aus Ziffer A.5.3.

Teil C – Anhang: Auszug aus dem Versicherungsvertragsgesetz

§ 28 Verletzung einer vertraglichen Obliegenheit

(2) Bestimmt der Vertrag, dass der Versicherer bei Verletzung einer vom Versicherungsnehmer zu erfüllenden vertraglichen Obliegenheit nicht zur Leistung verpflichtet ist, ist er leistungsfrei, wenn der Versicherungsnehmer die Obliegenheit vorsätzlich verletzt hat. Im Fall einer grob fahrlässigen Verletzung der Obliegenheit ist der Versicherer berechtigt, seine Leistung in einem der Schwere des Verschuldens des Versicherungsnehmers entsprechenden Verhältnis zu kürzen; die Beweislast für das Nichtvorliegen einer groben Fahrlässigkeit trägt der Versicherungsnehmer.
(3) Abweichend von Absatz 2 ist der Versicherer zur Leistung verpflichtet, soweit die Verletzung der Obliegenheit weder für den Eintritt oder die Feststellung des Versicherungsfalles noch für die Feststellung oder den Umfang der Leistungspflicht des Versicherers ursächlich ist. Satz 1 gilt nicht, wenn der Versicherungsnehmer die Obliegenheit arglistig verletzt hat.
(4) Die vollständige oder teilweise Leistungsfreiheit des Versicherers nach Absatz 2 hat bei Verletzung einer nach Eintritt des Versicherungsfalles bestehenden Auskunfts- oder Aufklärungsobliegenheit zur Voraussetzung, dass der Versicherer den Versicherungsnehmer durch gesonderte Mitteilung in Textform auf diese Rechtsfolge hingewiesen hat.

§ 37 Zahlungsverzug bei Erstprämie

(1) Wird die einmalige oder die erste Prämie nicht rechtzeitig gezahlt, ist der Versicherer, solange die Zahlung nicht bewirkt ist, zum Rücktritt vom Vertrag berechtigt, es sei denn, der Versicherungsnehmer hat die Nichtzahlung nicht zu vertreten.
(2) Ist die einmalige oder die erste Prämie bei Eintritt des Versicherungsfalles nicht gezahlt, ist der Versicherer nicht zur Leistung verpflichtet, es sei denn, der Versicherungsnehmer hat die Nichtzahlung nicht zu vertreten. Der Versicherer ist nur leistungsfrei, wenn er den Versicherungsnehmer durch gesonderte Mitteilung in Textform oder durch einen auffälligen Hinweis im Versicherungsschein auf diese Rechtsfolge der Nichtzahlung der Prämie aufmerksam gemacht hat.

§ 86 Übergang von Ersatzansprüchen

(1) Steht dem Versicherungsnehmer ein Ersatzanspruch gegen einen Dritten zu, geht dieser Anspruch auf den Versicherer über, soweit der Versicherer den Schaden ersetzt. Der Übergang kann nicht zum Nachteil des Versicherungsnehmers geltend gemacht werden.
(2) Der Versicherungsnehmer hat seinen Ersatzanspruch oder ein zur Sicherung dieses Anspruchs dienendes Recht unter Beachtung der geltenden Form- und Fristvorschriften zu wahren und bei dessen Durchsetzung durch den Versicherer soweit erforderlich mitzuwirken. Verletzt der Versicherungsnehmer diese Obliegenheit vorsätzlich, ist der Versicherer zur Leistung insoweit nicht verpflichtet, als er infolgedessen keinen Ersatz von dem Dritten erlangen kann. Im Fall einer grob fahrlässigen Verletzung der Obliegenheit ist der Versicherer berechtigt, seine Leistung in einem der Schwere des Verschuldens des Versicherungsnehmers entsprechenden Verhältnis zu kürzen; die Beweislast für das Nichtvorliegen einer groben Fahrlässigkeit trägt der Versicherungsnehmer.
(3) Richtet sich der Ersatzanspruch des Versicherungsnehmers gegen eine Person, mit der er bei Eintritt des Schadens in häuslicher Gemeinschaft lebt, kann der Übergang nach Absatz 1 nicht geltend gemacht werden, es sei denn, diese Person hat den Schaden vorsätzlich verursacht.

Teil D – Erläuterungen

Wir möchten, dass Sie Ihre Versicherung gut verstehen. Deshalb erläutern wir den Fachbegriff „unerwartete schwere Erkrankung“ und geben Ihnen Beispiele. Bitte beachten Sie, dass die Beispiele nicht abschließend sind.
Versichert ist die unerwartete schwere Erkrankung. Die Erkrankung muss „unerwartet“ und „schwer“ sein. Zunächst definieren wir das Kriterium „unerwartet“ und geben danach Beispiele für „schwere“ Erkrankungen.
Fall 1: Jedes erstmalige Auftreten einer Erkrankung nach Abschluss der Versicherung und nach Reisebuchung gilt als unerwartet.
Fall 2: Versichert ist ebenfalls das erneute Auftreten einer Erkrankung, wenn in den letzten 2 Wochen vor Versicherungsabschluss für diese Erkrankung keine Behandlung durchgeführt worden ist.
Fall 3: Sofern in den letzten 6 Monaten vor Versicherungsabschluss für eine bestehende Erkrankung keine Behandlung durchgeführt worden ist, ist ebenfalls die unerwartete Verschlechterung dieser Erkrankung versichert.
Nicht als Behandlung zählen regelmäßig durchgeführte medizinische Untersuchungen, um den Gesundheitszustand festzustellen. Die Untersuchungen werden nicht aufgrund eines konkreten Anlasses durchgeführt und dienen nicht der Behandlung der Erkrankung.

Beispiele für schwere Erkrankungen (nicht abschließend):
- der behandelnde Arzt hat eine Reiseuntauglichkeit attestiert
- die ärztlich attestierte gesundheitliche Beeinträchtigung ist so stark, dass der Versicherte aufgrund von Symptomen und Beschwerden der Erkrankung die geplante Hauptreiseleistung nicht wahrnehmen kann,
- wegen dieser ärztlich attestierten Erkrankung einer Risikoperson ist die Anwesenheit der versicherten Person erforderlich.

Beispiele für eine „unerwartete schwere Erkrankung“ in der Reise-Rücktrittsversicherung (nicht abschließend):
- Die versicherte Person schließt für eine gebuchte Reise eine Versicherung ab. Kurz vor Reiseantritt erleidet sie erstmals einen Herzinfarkt.
- Bei der Mutter der versicherten Person wird nach Abschluss der Versicherung und nach Reisebuchung eine Lungenentzündung diagnostiziert. Aufgrund der Erkrankung ist die Mutter auf Betreuung durch die versicherte Person angewiesen.
- Bei Versicherungsabschluss besteht eine Allergie bei der versicherten Person. In den letzten 6 Monaten vor Versicherungsabschluss ist für die Allergie keine Behandlung durchgeführt worden. Vor Reiseantritt kommt es zu einer starken allergischen Reaktion. Der behandelnde Arzt stellt wegen der Heftigkeit der allergischen Reaktion die Reiseuntauglichkeit fest.

Beispiele für eine „unerwartete schwere Erkrankung“ in der Reiseabbruch- und Notfallversicherung (nicht abschließend):
- Die versicherte Person schließt für eine gebuchte Reise eine Versicherung ab. Während der Reise erleidet sie erstmals einen Herzinfarkt.
- Bei der Mutter der versicherten Person wird nach Abschluss der Versicherung und nach Reisebuchung eine Lungenentzündung während der Reise der versicherten Person diagnostiziert. Aufgrund der Erkrankung ist die Mutter auf Betreuung durch die versicherte Person angewiesen.

- Bei Versicherungsabschluss besteht eine Allergie bei der versicherten Person. In den letzten 6 Monaten vor Versicherungsabschluss ist für die Allergie keine Behandlung durchgeführt worden. Während der Reise kommt es zu einer starken allergischen Reaktion. Der behandelnde Arzt empfiehlt wegen der Heftigkeit der allergischen Reaktion die vorzeitige Rückreise.

Nicht alle denkbaren Fälle sind versichert. Beispiel, bei dem keine „unerwartete schwere Erkrankung“ vorliegt (nicht abschließend):

- Die versicherte Person leidet unter einer Erkrankung, bei der Schübe ein charakteristisches Merkmal des Verlaufs sind (z. B. Multiple Sklerose, Morbus Crohn). In den letzten 6 Monaten vor Versicherungsabschluss oder Reisebuchung wurde eine Behandlung für die bestehende Erkrankung durchgeführt. Daher ist diese Erkrankung nicht versichert.