

Versicherungsbedingungen für die Reiseversicherung

VB-RKS 2022 (SFE4-D)

Der Umfang des Versicherungsschutzes ergibt sich aus dem Versicherungsschein, eventuellen gesonderten schriftlichen Vereinbarungen, diesen Versicherungsbedingungen, sowie den gesetzlichen Vorschriften der Bundesrepublik Deutschland.

Wir sind die HanseMerkur Reiseversicherung AG mit Sitz in Hamburg. Sie sind unser/unsere Vertragspartner/-in, der/die sogenannte Versicherungsnehmer/-in, wenn Sie den Versicherungsvertrag mit uns abschließen. Versicherte Person sind sowohl Sie, wenn Sie sich selbst versichert haben, als auch andere Personen, die Sie (mit-)versichert haben. Diese bezeichnen wir ebenfalls in diesen Versicherungsbedingungen mit „Sie“. Diese Versicherungsbedingungen gelten für Sie als Versicherungsnehmer und für Sie als versicherte Person.

Ihre Versicherungsbedingungen bestehen aus 4 Abschnitten.

Im Abschnitt I finden Sie insbesondere Erläuterungen zum versicherten Personenkreis, zu den Abschlussfristen und zur Prämienzahlung.

Im Abschnitt II befinden sich die Leistungsumfänge Ihrer Versicherungen.

Im Abschnitt III befindet sich ein Auszug aus dem deutschen Versicherungsvertragsgesetz (VVG).

Im Abschnitt IV finden Sie Erläuterungen zu Reiseversicherung.

Inhalt

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

1.1	Welche Leistungen sind versichert?	7
1.2	Wer zählt zu den Risikopersonen?.....	8
1.3	Wann fällt eine Selbstbeteiligung an?.....	8
2	Wann liegt ein Versicherungsfall vor?.....	8
3	Welche Einschränkungen des Versicherungsschutzes sind zu beachten?	9
3.1	Psychische Reaktionen.....	9
3.2	Krieg und sonstige Ereignisse.....	9
3.3	Lockdown, regionale oder überregionale Kontakt- bzw. Ausgangsbeschränkungen.....	9
3.4	Quarantäne nach Einreise.....	9
4	Was müssen Sie im Schadenfall beachten (Obliegenheiten)?.....	9
4.1	Nachweise zur Schadenhöhe	9
4.2	Nachweise für versicherte Ereignisse	9
4.3	Folgen bei Nichtbeachtung der Obliegenheiten	9
	UmV – Umsteige-Versicherung.....	9
1	Welche Leistungen umfasst Ihre Umsteige-Versicherung?	9
2	Wann liegt ein Versicherungsfall vor?.....	9
	RFV – Rail & Fly-Versicherung.....	9
1	Welche Leistungen umfasst Ihre Rail & Fly-Versicherung?.....	9
1.1	Kosten der Neubuchung.....	9
1.2	Zusätzliche Übernachtungskosten	9
2	Wann liegt ein Versicherungsfall vor?.....	10
3	Welche Einschränkungen des Versicherungsschutzes sind zu beachten?	10
4	Was muss bei der Rail & Fly-Versicherung beachtet werden (Obliegenheiten)?.....	10
4.1	Nachweis durch die Beförderungsunternehmen	10
4.2	Folgen bei Nichtbeachtung der Obliegenheiten	10
	RKV – Reise-Krankenversicherung	10
1	Allgemeine Regelungen zum Versicherungsschutz.....	10
1.1	Was ist ein Versicherungsfall?.....	10
1.2	Wo haben Sie Versicherungsschutz?.....	10
1.3	Zwischen welchen Ärztinnen bzw. Ärzten und Krankenhäusern können Sie wählen?.....	10
1.4	Für welche Methoden leisten wir, wenn Sie untersucht und behandelt werden müssen?	10
2	Welche Leistungen erbringen wir im Versicherungsfall?.....	10
2.1	Was leisten wir, wenn Sie ambulant behandelt werden müssen?.....	10
2.2	Was leisten wir, wenn Sie stationär behandelt werden müssen?.....	10
2.3	Was leisten wir, wenn Sie zahnärztlich behandelt werden müssen?	11
2.4	Was leisten wir für Medikamente, Verbandmittel, Heilmittel oder Hilfsmittel?.....	11
2.5	Was leisten wir bei Schwangerschaft?.....	11
2.6	Was leisten wir bei einer Frühgeburt?	11
2.7	Was leisten wir bei einem Rücktransport?.....	11
2.8	Was leisten wir bei einer Bergung?	11
2.9	Was leisten wir, wenn die versicherte Person stirbt?.....	11
2.10	Was leisten wir, wenn Kinder betreut werden müssen?.....	11
2.11	Welchen zusätzlichen Service leisten wir?.....	11
2.12	Wann erhalten Sie zusätzlich eine Aufwandsentschädigung?.....	12
2.13	Wann verlängern wir Ihren Versicherungsschutz über die vereinbarte Dauer hinaus?.....	12
3	Wann leisten wir nicht oder eingeschränkt?	12
3.1	In welchen Fällen können wir die Leistung auf einen angemessenen Betrag herabsetzen?	12
3.2	In welchen Fällen leisten wir nicht?	12
4	Was müssen Sie im Versicherungsfall beachten (Obliegenheiten)?.....	13
4.1	Unverzögliche Kontaktaufnahme.....	13
4.2	Verpflichtung zur Auskunft	13
4.3	Folgen bei Nichtbeachtung der Obliegenheiten	13
	NFV – Notfall-Versicherung.....	13
1	Allgemeine Regeln zum Versicherungsschutz.....	13
2	Wann liegt ein Versicherungsfall vor?.....	13
2.1	Bei Krankheit/Unfall und Tod innerhalb Deutschlands.....	13
2.2	Bei Reiseabbruch oder verspäteter Rückreise	13
2.3	Bei Strafverfolgung	13
2.4	Bei Verlust von Zahlungsmitteln und Dokumenten.....	14
2.5	Bei Umbuchungen/Verspätungen.....	14

2.6	Bei Reisen mit dem Fahrrad.....	14
2.7	Schutzengel für Ihr Zuhause.....	14
2.8	Schutzengel für Ihr Fahrzeug.....	14
2.9	Reiseruf.....	14
2.10	Kuscheltier-Service bei Urlaubsreisen.....	14
3	Welche Einschränkungen des Versicherungsschutzes sind zu beachten?.....	14
4	Was müssen Sie im Versicherungsfall beachten (Obliegenheiten)?.....	14
4.1	Kontaktieren unseres weltweiten Notfall-Service.....	14
4.2	Rückzahlungserklärung bei Darlehen.....	14
4.3	Folgen bei Nichtbeachtung der Obliegenheiten.....	14
	UV – Reise-Unfallversicherung.....	15
1	Welche Leistungen umfasst Ihre Reise-Unfallversicherung? Welche Fristen und sonstigen Voraussetzungen gelten für die einzelnen Leistungsarten?.....	15
1.1	Invaliditätsleistung.....	15
1.2	Todesfallleistung.....	15
1.3	Kosten für kosmetische Operationen.....	15
1.4	Kosten für Such-, Bergungs- oder Rettungseinsätze.....	16
2	Wann liegt ein Versicherungsfall (Unfall) vor?.....	16
2.1	Unfallbegriff.....	16
2.2	Erweiterter Unfallbegriff.....	16
3	Welche Einschränkungen des Versicherungsschutzes sind zu beachten?.....	16
3.1	Krankheiten und Gebrechen.....	16
3.2	Mitwirkung.....	16
3.3	Ausgeschlossene Unfälle.....	16
3.4	Ausgeschlossene Gesundheitsschäden.....	16
4	Was ist nach einem Unfall zu beachten (Obliegenheiten)?.....	17
	RGV – Reisegepäck-Versicherung.....	17
1	Welche Sachen versichert Ihre Reisegepäck-Versicherung?.....	17
2	Welche Leistungen umfasst Ihre Reisegepäck-Versicherung?.....	17
3	Wann liegt ein Versicherungsfall vor?.....	17
4	Welche Entschädigungsgrenzen sind zu beachten?.....	18
5	Welche Einschränkungen des Versicherungsschutzes sind zu beachten?.....	18
5.1	Nicht versicherte Sachen und Ereignisse.....	18
5.2	Einschränkung des Versicherungsschutzes bei grober Fahrlässigkeit.....	18
5.3	Einschränkung des Versicherungsschutzes in Kraft- und Wassersportfahrzeugen und beim Camping durch strafbare Handlungen Dritter.....	18
6	Was muss im Schadenfall beachtet werden (Obliegenheiten)?.....	18
6.1	Sicherstellung von Ersatzansprüchen gegen Dritte.....	18
6.2	Polizeiliche Meldung.....	18
6.3	Folgen bei Nichtbeachtung der Obliegenheiten.....	18
	Abschnitt III – Auszug aus dem Versicherungsvertragsgesetz (VVG).....	18
	§ 19 Anzeigepflicht.....	18
	§ 20 Vertreter des Versicherungsnehmers.....	19
	§ 21 Ausübung der Rechte des Versicherers.....	19
	§ 28 Verletzung einer vertraglichen Obliegenheit.....	19
	§ 37 Zahlungsverzug bei Erstprämie.....	19
	§ 86 Übergang von Ersatzansprüchen.....	19
	Abschnitt IV – Erläuterungen zur Reiseversicherung.....	19
	Schlichtungsstellen.....	20

Die Abschnitte I und III gelten für alle Versicherungssparten. Die einzelnen Versicherungen im Abschnitt II gelten nur, sofern sie im Versicherungsschein dokumentiert sind. Der Abschnitt IV gilt für die Reise-Rücktrittsversicherung und Reiseabbruch-Versicherung.

Abschnitt I – Allgemeine Bestimmungen

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.
– 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.

1.1.3 Neugeborene von versicherten Personen sind mit Vollendung der Geburt zum Tarif ihrer Eltern krankenversichert. Voraussetzung ist, dass
– Sie über diesen Vertrag eine Reise-Krankenversicherung bei uns abgeschlossen haben und
– der Versicherungsvertrag mindestens seit 3 Monaten ununterbrochen bestand und
– das Neugeborene innerhalb von 2 Monaten nach dem Tag der Geburt rückwirkend bei uns versichert wird und
– kein anderweitiger Versicherungsschutz für das Neugeborene besteht.

1.2 Wann beginnt der Versicherungsschutz?

Ihr Versicherungsschutz beginnt in
– der Reise-Rücktrittsversicherung mit dem Abschluss der Versicherung,
– der Reiseabbruch-Versicherung sobald Sie das gebuchte und versicherte Verkehrsmittel oder Objekt betreten,
– in der Reise-Krankenversicherung nach Reisebeginn mit dem Verlassen des Landes (Grenzübertritt), in dem Sie Ihren Wohnsitz haben,
– den übrigen Versicherungen mit dem Reiseantritt. Die Reise gilt als angetreten, sobald Sie Ihre Wohnung verlassen.
Haben Sie mehrere Reiseabschnitte oder mehrere Reiseteilleistungen gebucht gilt die gesamte Reise als angetreten, sobald Sie den ersten Teil angetreten haben.

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 bzw. der Reisestornierung.

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.

1.3.2 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 gebuchte 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 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 Bei späterem Abschluss der Versicherung besteht Versicherungsschutz nur für Ereignisse, die ab dem 10. Tag nach Versicherungsabschluss eintreten (Wartezeit), vorausgesetzt, die Prämie ist gezahlt.

2.1.3 Für die übrigen Versicherungen muss der Abschluss vor Antritt der Reise erfolgen.

2.1.4 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 Für welche Dauer schließen Sie den Vertrag ab?

Der Vertrag muss für die gesamte Reisedauer abgeschlossen werden. Geringere Zeitspannen oder nur Reiseabschnitte zu versichern ist nicht zulässig. Beachten Sie bitte bei Vertragsschluss den Reisebeginn und das Reiseende richtig anzugeben.

Hinweis: Eine fehlerhafte Angabe kann zu unserem Rücktritt vom Versicherungsvertrag und zum Verlust Ihres Versicherungsschutzes führen. Hierbei beachten wir die Regelungen des § 19 Versicherungsvertragsgesetz. Diesen finden Sie im Abschnitt III.

2.3 Wann zahlen wir die Entschädigung?

2.3.1 Wir zahlen innerhalb von 2 Wochen. Voraussetzung ist,
– dass unsere Pflicht, zu leisten, dem Grunde und der Höhe nach festgestellt ist und
– 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.

2.3.2 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 haben die Devisen zur Bezahlung der Rechnungen zu einem ungünstigeren Kurs gekauft. Wir können folgende Kosten von Ihrer Leistung abziehen:

– Kosten für die Überweisung von Leistungen ins Ausland oder
– für besondere Überweisungsformen, die Sie beauftragt haben.

2.3.3 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 5.2.3.

2.4 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.hmr.de/datenschutz/information oder fordern Sie diese gern bei uns an.

2.5 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.

2.6 Welches Gericht ist zuständig?

Sie können eine Klage gegen uns bei dem zuständigen Gericht des Bezirks einreichen, in dem

- wir unseren Sitz haben oder
- Sie Ihren Wohnsitz haben oder
- Sie sich gewöhnlich aufhalten, wenn Sie keinen festen Wohnsitz haben.

2.7 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 Prämieinzug von einem Konto vereinbart, nehmen wir diesen sofort nach Ihrer SEPA-Mandaterteilung vor. Die Zahlung gilt als rechtzeitig,

- wenn wir die Prämie einziehen können und
- einer berechtigten Einziehung nicht widersprochen wird.

Könnte 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 Abschnitt III) 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 Abschnitt II.

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,
Postfach, 20352 Hamburg,
E-Mail: reiseleistung@hansemerkur.de.
Für die Reise-Rücktritts- und Reiseabbruch-Versicherung (Urlaubsgarantie) können Sie auch unser Online-Formular <https://mein-hmr.de/service/schadenmeldung/> 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 im § 86 VVG 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 Abschnitt II.

5.3 Welche Rechtsfolgen haben Pflichtverletzungen (Verletzung von Obliegenheiten)?

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

Abschnitt II – Leistungsbeschreibung

(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

- a) Treten Sie die Reise verspätet an?
 - Wir ersetzen Ihnen die Hinreise-Mehrkosten entsprechend der ursprünglich gebuchten Art und Qualität.
 - Ist entgegen der gebuchten Reise eine Anreise mit einem anderen Verkehrsmittel notwendig, ersetzen wir die kostengünstigsten Hinreise-Mehrkosten.
- Die Hinreise-Mehrkosten zahlen wir bis zur Höhe der geschuldeten Stornokosten, die bei einem Rücktritt der Reise anfallen.
- b) 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:

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

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:

1.2.1 Personen, die mit Ihnen gemeinsam eine Reise gebucht haben sowie deren Angehörige. Dies gilt nicht, wenn mehr als 6 Personen oder bei Familientarifen mehr als 2 Familien gemeinsam eine Reise buchen.

1.2.2 Ihre Angehörigen und die Angehörigen Ihrer/Ihres

- Ehepartnerin/-partners oder
- Lebenspartnerin/-partners oder
- Lebensgefährtin/-gefährten.

1.2.3 Diejenigen Personen, die ihre nicht mitreisenden minderjährigen Kinder oder pflegebedürftigen Angehörigen betreuen.

1.2.4 Begleitpersonen bei Gruppenreisen, wenn separat vereinbart.

Als Angehörige zählen:

- Ehepartnerin/-partner, Lebenspartnerin/-partner, Lebensgefährtin/-gefährte
- Großeltern und Enkel
- Eltern, Adoptiveltern, Stiefeltern, Pflegeeltern
- Geschwister
- Kinder, Stiefkinder, Pflegekinder, Adoptivkinder
- Schwiegermutter/-vater, /-sohn, /-tochter, Schwägerin, Schwager sowie angeheiratete Großeltern oder angeheiratete Enkel
- Tanten, Onkel, Cousins und Cousinen, Neffen und Nichten
- Personen, die mit Ihnen in häuslicher Gemeinschaft leben.

1.2.5 bei Ereignissen gemäß Ziffer 2.21.

- Personen, die mit Ihnen gemeinsam eine Reise gebucht haben und deren in häuslicher Gemeinschaft lebende Personen. Dies gilt nicht, wenn mehr als 6 Personen oder bei Familientarifen mehr als 2 Familien gemeinsam eine Reise buchen.
- Personen, die mit Ihnen in häuslicher Gemeinschaft leben.

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 in Abschnitt IV.

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 am 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 bei einer unerwarteten Aufnahme eines sozialversicherungspflichtigen Arbeits- oder Ausbildungsverhältnisses von mindestens 15 Wochenstunden. Versichert ist auch die Tätigkeit mit Mehraufwandsentschädigung (1-EUR-Job).

2.14 bei unerwarteter konjunkturbedingter Kurzarbeit, die zu einer Reduzierung Ihrer Arbeitszeit von mindestens 1 ½ Monaten führt (z. B. bei 3 Monaten um 50 % bzw. bei 6 Monaten um 25 %).

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 Fahrerin/Fahrer oder Fahrzeuginsassin/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.
- 2.21 wenn bei Ihnen oder bei einer Risikoperson ein Verdacht auf eine Infektion oder eine Infektion mit dem Coronavirus (COVID-19) vorliegt **und** aus diesem Grund
- eine häusliche Isolation (Quarantäne) infolge einer behördlichen Maßnahme (z. B. Anordnung) oder einer Anordnung durch berechnigte Dritte (z. B. Ärztin/Arzt) auf der Basis einer gesetzlichen Grundlage (z. B. Verordnung) erforderlich wird oder
 - am Tag der Hinreise (Reisebeginn) die Beförderung oder das Betreten des versicherten Mietobjektes durch berechnigte Dritte (z. B. Flughafenpersonal, Vermieter) verweigert wird.

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.

3.3 Behördliche Anordnungen

Wir leisten nicht, wenn Ihnen oder einer Risikoperson aufgrund behördlich angeordneter lokaler (z. B. Wohngebäudekomplex), regionaler (z. B. Stadtteile, Städte oder Landkreise) oder überregionaler (mehr als eine Stadt, ein Landkreis betreffend) Quarantänemaßnahmen oder Kontakt- bzw. Ausgangsbeschränkungen eine Abreise, Einreise, Weiter- bzw. Durchreise nicht möglich ist bzw. nicht erlaubt wird.

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 Nachweise für versicherte Ereignisse

Um den Eintritt eines versicherten Ereignisses im versicherten Zeitraum nachzuweisen, schicken Sie uns bitte alle Belege, die hierfür geeignet sind, im Original zu. Hierzu zählen z. B. Bestätigungen von

- Behörden über die Dauer und den Grund der häuslichen Isolation (Quarantäne),
- eine ärztliche Bescheinigung mit Erkrankungsdatum und Diagnose und der Mitteilung der gesetzlichen Grundlage (z. B. Verordnung) für die häusliche Isolation,
- berechtigten Dritten (z. B. Flughafenverwaltung; Vermieter) über die Verweigerung der Beförderung oder das Betreten des Mietobjektes mit Angabe zum Zeitpunkt und Grund der Verweigerung,

Für Ereignisse, die ein ärztliches Attest als Nachweis erfordern, muss dieses

- vor der Stornierung eingeholt werden und
- eine Untersuchung vor der Stornierung, verspäteten Anreise oder Umbuchung bestätigen und
- die Diagnose und Behandlungsdaten beinhalten.

Halten wir es für notwendig, müssen Sie

- der/dem Behandelnden von der Schweigepflicht entbinden.
- sich durch einer/einem von uns beauftragten Ärztin/Arzt untersuchen lassen.

4.4 Folgen bei Nichtbeachtung der Obliegenheiten

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

UG – Reiseabbruch-Versicherung

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 versichert. Ist nachstehend nichts anderes geregelt, ist die Entschädigungshöhe auf die Qualität der versicherten Reise begrenzt.

1.1.1 Zusätzliche Rückreisekosten

Brechen Sie die Reise ab oder kehren Sie von der Reise verspätet zurück? Wir erstatten Ihnen dann die nachweislich entstandenen zusätzlichen Rückreisekosten.

Versichert sind auch die hierdurch direkt verursachten sonstigen höheren Kosten, z. B. Übernachtung und Verpflegung. Ist entgegen der gebuchten Reise die Rückreise mit einem Flugzeug notwendig? Wir ersetzen dann die Kosten für einen Platz in der einfachsten Flugzeugklasse.

1.1.2 Nicht in Anspruch genommene Reiseleistungen

Die nachfolgenden Entschädigungsleistungen sind auf die vereinbarte Versicherungssumme begrenzt.

- a) Bei Abbruch der Reise innerhalb der ersten Hälfte der versicherten Reise, maximal jedoch in den ersten 8 Reisetagen, erstatten wir den Reisepreis. Bei Abbruch in der 2. Hälfte der Reise (spätestens ab dem 9. Reisetag) oder bei einer Unterbrechung der Reise entschädigen wir die nicht in Anspruch genommenen Reiseleistungen.
- b) Lassen sich die Beträge der einzelnen Reiseleistungen nicht objektiv nachweisen (z. B. Pauschalreisen), erstatten wir die nicht genutzten Reisetage anteilig zur gesamten Reisedauer. Die Entschädigung wird in diesem Fall wie folgt berechnet:

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

An- und Abreisetage gelten als volle Reisetage. Haben Sie ausschließlich Fahrt- oder Flugtickets für Hin- und/oder Rückreise versichert, besteht für die nicht in Anspruch genommenen Reiseleistungen kein Versicherungsschutz.

1.1.3 Nachreisekosten bei Reiseunterbrechung

Unterbrechen Sie eine Rundreise oder Kreuzfahrt? Wir ersetzen die notwendigen Beförderungskosten vom Ort Ihrer Unterbrechung bis zur Reisegruppe. Die Kosten ersetzen wir nur bis zur Höhe der Kosten, die bei einem vorzeitigen Abbruch der Reise anfallen.

1.1.4 Zusätzliche Unterkunftskosten

Kehren Sie von der Reise verspätet zurück? Wir erstatten Ihre zusätzlichen Kosten für die Unterkunft bis zur Höhe Ihrer Versicherungssumme, mindestens aber bis zu 2.500,- EUR, wenn

- eine mitreisende Risikoperson wegen eines versicherten Ereignisses nicht transportfähig ist.
- eines der unter Ziffer 2.14 oder 2.15 aufgeführten Ereignisse eintritt.

1.2 Wer zählt zu den Risikopersonen?

Als Risikopersonen bezeichnen wir:

- 1.2.1 Personen, die mit Ihnen gemeinsam eine Reise gebucht haben sowie deren Angehörige. Dies gilt nicht, wenn mehr als 6 Personen oder bei Familientarifen mehr als 2 Familien gemeinsam eine Reise buchen.
- 1.2.2 Ihre Angehörigen und die Angehörigen Ihrer/Ihres
- Ehepartnerin/-partners oder
 - Lebenspartnerin/-partners oder
 - Lebensgefährtin/-gefährten.
- 1.2.3 Diejenigen Personen, die ihre nicht mitreisenden minderjährigen Kinder oder pflegebedürftigen Angehörigen betreuen.
- 1.2.4 Begleitpersonen bei Gruppenreisen, wenn separat vereinbart.

Als Angehörige zählen:

- Ehepartnerin/-partner, Lebenspartnerin/-partner, Lebensgefährtin/-gefährte
- Großeltern und Enkel
- Eltern, Adoptiveltern, Stiefeltern, Pflegeeltern
- Geschwister
- Kinder, Stiefkinder, Pflegekinder, Adoptivkinder
- Schwiegermutter/-vater, /-sohn, /-tochter, Schwägerin, Schwager sowie angeheiratete Großeltern oder angeheiratete Enkel
- Tanten, Onkel, Cousins und Cousinen, Neffen und Nichten

- Personen, die mit Ihnen in häuslicher Gemeinschaft leben.

1.2.5 bei Ereignissen gemäß Ziffer 2.15.

- Personen, die mit Ihnen gemeinsam eine Reise gebucht haben und deren in häuslicher Gemeinschaft lebende Personen. Dies gilt nicht, wenn mehr als 6 Personen oder bei Familientarifen mehr als 2 Familien gemeinsam eine Reise buchen.
- Personen, die mit Ihnen in häuslicher Gemeinschaft.

1.3 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 setzen Ihre Reise nicht planmäßig fort oder
- Sie beenden Ihre Reise nicht planmäßig.

Ein versichertes Ereignis liegt vor

- 2.1 bei einer unerwarteten schweren Erkrankung. Beachten Sie hierzu bitte unsere Erläuterungen im Abschnitt IV.
- 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 (Lebensspende) im Rahmen des Transplantationsgesetzes spenden oder empfangen.
- 2.9 bei einem erheblichen Schaden von mindestens 2.500,- EUR am Eigentum infolge von
- Feuer oder
 - Leitungswasserschäden oder
 - Elementarereignissen oder
 - strafbaren Handlungen Dritter (z. B. Einbruchdiebstahl).
- 2.10 bei einer unerwarteten gerichtlichen Ladung. Dies gilt, wenn das zuständige Gericht Ihre Abwesenheit 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 wenn Sie Ihr versichertes Verkehrsmittel versäumen aufgrund
- einer Verspätung eines 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/Fahrer oder Fahrzeuginsassin/Fahrzeuginsasse beteiligt sind.
- 2.13 wenn der mitreisende Hund oder die mitreisende Katze
- unerwartet und schwer erkrankt oder

- eine schwere Unfallverletzung erleidet oder
- eine Impfung nicht verträgt.
- stirbt.

2.14 bei Lawinen, Erdbeben, Überschwemmungen, Erdbeben oder Wirbelstürmen in Ihrem Urlaubsort.

2.15 wenn bei Ihnen oder bei einer Risikoperson ein Verdacht auf eine Infektion oder eine Infektion mit dem Coronavirus (COVID-19) vorliegt **und** aus diesem Grund

- eine häusliche Isolation (Quarantäne) infolge einer behördlichen Maßnahme (z. B. Anordnung) oder einer Anordnung durch berechnigte Dritte (z. B. Ärztin/Arzt) auf der Basis einer gesetzlichen Grundlage (z. B. Verordnung) erforderlich wird oder
- am Tag der Rückreise (Reiseende) die Beförderung durch berechnigte Dritte (z. B. Flughafenpersonal) verweigert wird.

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,
- sonstige Eingriffe von hoher Hand,
- aktive Teilnahme an Gewalttätigkeiten während einer öffentlichen Ansammlung oder Kundgebung.

3.3 Lockdown, regionale oder überregionale Kontakt- bzw. Ausgangsbeschränkungen

Wir leisten nicht, wenn Ihnen oder einer Risikoperson aufgrund behördlich angeordneter regionaler (z. B. Stadtteile, Städte oder Landkreise) oder überregionaler (mehr als eine Stadt, ein Landkreis betreffend) Quarantänemaßnahmen oder Kontakt- bzw. Ausgangsbeschränkungen, eine Abreise, Einreise, Weiter- bzw. Durchreise nicht möglich ist bzw. nicht erlaubt wird.

3.4 Quarantäne nach Einreise

Wir leisten nicht für Kosten, die aufgrund von Einreisebestimmungen unmittelbar nach Einreise in das Reiseland durch behördlich angeordnete Quarantänemaßnahmen entstehen. Zudem leisten wir nicht für den Ausfall gebuchter Reiseleistungen, die aufgrund dieser behördlich angeordneten Quarantänemaßnahmen nicht mehr in Anspruch genommen werden.

4 Was müssen Sie im Schadenfall beachten (Obliegenheiten)?

4.1 Nachweise zur Schadenhöhe

Alle Belege zur Schadenhöhe, z. B. die Buchungsbestätigungen oder Nachweise für Mehrkosten, müssen Sie uns im Original einreichen.

4.2 Nachweise für versicherte Ereignisse

Um den Eintritt eines versicherten Ereignisses im versicherten Zeitraum nachzuweisen, schicken Sie uns bitte alle Belege, die hierfür geeignet sind im Original zu. Hierzu zählen z. B. Bestätigungen von

- Behörden über die Dauer und den Grund der häuslichen Isolation (Quarantäne),
- eine ärztliche Bescheinigung mit Erkrankungsdatum und Diagnose und der Mitteilung der gesetzlichen Grundlage (z. B. Verordnung) für die häusliche Isolation,
- berechnigten Dritten (z. B. Flughafenverwaltung; Vermieter) über die Verweigerung der Beförderung mit Angabe zum Zeitpunkt und Grund der Verweigerung,

Für Ereignisse, die ein ärztliches Attest als Nachweis erfordern, benötigen wir ein Attest, welches

- die Diagnose und
 - die Behandlungsdaten beinhaltet und
 - am Aufenthaltsort ausgestellt wurde.
- Halten wir es für notwendig, müssen Sie
- der/dem Behandelnden von der Schweigepflicht entbinden.
 - sich durch einer/einem von uns beauftragten Ärztin/Arzt untersuchen lassen.

4.3 Folgen bei Nichtbeachtung der Obliegenheiten

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

UmV – Umsteige-Versicherung

1 Welche Leistungen umfasst Ihre Umsteige-Versicherung?

Sofern nicht anders vereinbart, gilt:

Im Versicherungsfall erstatten wir die Kosten der Neubuchung des Anschlussfluges, entsprechend der ursprünglich gebuchten Art und Qualität der versicherten Reise, bis zu einem Betrag von 400,- EUR.

Kann der nächstmögliche Anschlussflug erst am darauffolgenden Tag erreicht werden, übernehmen wir die Kosten einer Hotelübernachtung (ohne Verpflegung) in einem nahegelegenen Hotel bis zu einer Höhe von 50,- EUR.

2 Wann liegt ein Versicherungsfall vor?

Bei Flugbuchungen mit Umsteigen leisten wir, wenn der ursprünglich gebuchte Anschlussflug aufgrund einer Verspätung des Zubringerfluges von mehr als 2 Stunden nicht erreicht werden kann. Voraussetzung ist,

- dass die Flüge mit einer staatlich zugelassenen und registrierten Fluggesellschaft stattfinden,
- nach einem allgemein zugänglichen, zeitlich festgelegten und an Anzeigetafeln im Flughafen veröffentlichten Plan durchgeführt werden.

RFV – Rail & Fly-Versicherung

1 Welche Leistungen umfasst Ihre Rail & Fly-Versicherung?

Die Versicherungssumme entspricht dem Reisepreis. Im Versicherungsfall werden die nachfolgenden Leistungen bis zur Höhe der Versicherungssumme gewährt.

1.1 Kosten der Neubuchung

Im Falle einer Zugverspätung erstatten wir die Kosten der Neu- bzw. Umbuchung des Anschlussfluges, entsprechend der ursprünglich gebuchten Art und Qualität der versicherten Reise.

1.2 Zusätzliche Übernachtungskosten

Kann der nächstmögliche Anschlussflug erst am darauffolgenden Tag erreicht werden, übernehmen wir die Kosten einer Hotelübernachtung (ohne Verpflegung), entsprechend der

ursprünglich gebuchten Art und Qualität, in einem naheliegenden Hotel.

2 Wann liegt ein Versicherungsfall vor?

Ein Versicherungsfall liegt vor, wenn Sie Ihren gebuchten Flug zu einem Ziel innerhalb Europas aufgrund einer Verspätung des öffentlichen Verkehrsmittels nicht mehr rechtzeitig erreichen. Öffentliche Verkehrsmittel sind:

- Zug der Deutschen Bahn AG,
- Nahverkehrsmittel der teilnehmenden Rail & Fly Transferpartner ab/bis Airport)

Voraussetzung hierfür ist, dass die Verbindung so gewählt wurde, dass bei Einhaltung des Beförderungsplans der Abflugort (Flughafen) spätestens zwei Stunden vor dem Start des Fluges erreicht werden sollte.

3 Welche Einschränkungen des Versicherungsschutzes sind zu beachten?

Ausgeschlossen sind sämtliche Ersatzansprüche von Beförderungsunternehmen wegen von der versicherten Person verursachtem, unplanmäßigem Abweichen von der geplanten Reiseroute.

4 Was muss bei der Rail & Fly-Versicherung beachtet werden (Obliegenheiten)?

4.1 Nachweis durch die Beförderungsunternehmen

Bitte lassen Sie sich die Verspätung der öffentlichen Verkehrsmittel und das daraus resultierende Versäumen des Fluges von den Bahn-/ Verkehrsbetrieben und der Fluggesellschaft bestätigen.

4.2 Folgen bei Nichtbeachtung der Obliegenheiten

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

RKV – Reise-Krankenversicherung

1 Allgemeine Regelungen zum Versicherungsschutz

Wir leisten bei einem im Ausland eintretenden Versicherungsfall.

1.1 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 Vollendung der 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.

1.2 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.

1.3 Zwischen welchen Ärztinnen bzw. Ärzten und Krankenhäusern können Sie wählen?

Wählen Sie frei unter folgenden gesetzlich anerkannten und zur Heilbehandlung zugelassenen

- Ärztinnen und Ärzten,
- Zahnärztinnen/-ärzten und
- Krankenhäusern sowie
- Heilpraktikerinnen/Heilpraktikern,
- Chirotherapeutinnen/Chirotherapeuten und
- Osteopathinnen/Osteopathen.

Voraussetzung dafür ist, dass diese

- nach der jeweils gültigen amtlichen Gebührenordnung (so weit vorhanden) oder
 - nach den ortsüblichen Gebühren berechnen.
- Das Krankenhaus muss im Aufenthaltsland
- anerkannt und zugelassen sein,
 - unter ständiger ärztlicher Leitung stehen,
 - über ausreichende diagnostische und therapeutische Möglichkeiten verfügen und
 - Krankenakten führen.

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

Wir leisten für

- Untersuchungen,
- Behandlungen und
- 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 zählen z. B.

- homöopathische Behandlungen
- 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
- zur/zum nächsterreichbaren geeigneten Ärztin/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 die versicherte Person 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.

2.2.6 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 einer/einem der unter Ziffer 1.3 aufgeführten Behandelnden verordnet wurden und
- medizinisch notwendig sind.

2.4.1 Medikamente und Verbandmittel

Medikamente müssen Sie aus der Apotheke beziehen. Als Medikamente gelten, auch wenn sie verordnet sind,

- weder Nähr- und Stärkungsmittel
- noch kosmetische Präparate.

2.4.2 Heilmittel

Das sind Strahlen-, Licht- und sonstige physikalische Behandlungen. Hierzu gehören auch

- Massagen,
- medizinische Packungen,
- Inhalationen sowie
- Krankengymnastik.

2.4.3 Hilfsmittel

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?

2.5.1 Wir erstatten die Kosten

- für Untersuchungen und/oder Behandlungen wegen Schwangerschaftskomplikationen,
- bei einer Fehlgeburt sowie
- für eine Entbindung vor Vollendung der 36. Schwangerschaftswoche.

2.5.2 Ist die Schwangerschaft nach Beginn des Versicherungsschutzes eingetreten, leisten wir zusätzlich die Kosten für

- für 5 Schwangerschaftsvorsorge-Untersuchungen
- die Entbindung nach Vollendung der 36. Schwangerschaftswoche.

Wir erkennen auch Untersuchungs- und Behandlungsrechnungen von Hebammen oder Geburtshelfern an, wenn die Kosten nicht gleichzeitig durch eine/einen Ärztin/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 36. Schwangerschaftswoche die Kosten der notwendigen

Heilbehandlung des neugeborenen Kindes. Diese Leistung gewähren wir

- für den Zeitraum bis zur Wiederherstellung der Transportfähigkeit von Mutter und Kind oder
- bis zur Aufnahme in diesen Versicherungsvertrag gemäß den Regularien von Ziffer 1.1.3 im Abschnitt I dieser Versicherungsbedingungen.

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 der/des behandelnden Ärztin/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 die versicherte Person stirbt?

Wir organisieren die Überführung der verstorbenen Person an den ständigen Wohnsitz und übernehmen die Kosten hierfür. Alternativ erstatten wir die Kosten, um die verstorbene Person 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 der/dem Hausärztin/-arzt und schicken sie Ihnen zu oder benennen auf Ihren Wunsch Ersatzmedikamente, die vor Ort zur Verfügung stehen. 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 Ärztinnen bzw. Ärzte und Krankenhäuser in Ihrer Nähe

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

2.11.4 Informationsübermittlung zwischen Ärztinnen/Ärzten

Werden Sie stationär behandelt? Wir stellen auf Ihren Wunsch über den Notruf-Service den Kontakt her zwischen

- einer/einem von uns beauftragten Ärztin/Arzt,
- Ihrer/Ihrem Hausärztin/-arzt und
- den behandelnden Krankenhausärztinnen und -ärzten.

Wir sorgen während des Krankenhausaufenthaltes für die Übermittlung von Informationen zwischen den beteiligten Ärztinnen und 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.

2.11.6 Psychologischer Beistand

Geraten Sie in eine Notsituation? Wir geben Ihnen über unserer Notruf-Service psychologischen Beistand und nennen Ihnen, wenn möglich, eine Deutsch- oder Englisch sprechende psychotherapeutische Fachkraft. Nicht versichert sind die psychoanalytischen und psychotherapeutischen Behandlungen.

2.11.7 Medizinischer Dolmetsch-Service

Haben Sie die medizinischen Begriffe Ihrer/Ihres behandelnden Ärztin/Arztes nicht verstanden? Wir erklären Ihnen über unseren Notruf-Service die Diagnose und andere medizinische Begriffe.

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

- 2.12.1 Bei einer stationären Krankenhausbehandlung ein Krankenhaustagegeld bis zu 14 Tage von 50,- EUR pro Tag.
- 2.12.2 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 1.4).

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 der/des Ehegattin/-gatten oder einer/eines Verwandten 1. Grades.

- 3.2.3 Für Krankheiten einschließlich ihrer Folgen sowie für Folgen von Unfällen, die durch
 - vorhersehbaren Krieg,
 - vorhersehbare innere Unruhen oder
 - aktive Teilnahme an inneren Unruhen oder an Kriegentstehen.

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.

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

- 3.2.7 Für Behandlungen durch
 - Ehegattin/Ehegatte
 - 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 Unverzögliche Kontaktaufnahme

Nehmen Sie bitte unverzüglich mit unserem Notfall-Service Kontakt auf

- im Falle einer stationären Behandlung im Krankenhaus.
- vor Beginn umfangreicher 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 eine/einen unserer Ärztinnen/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
- die von der/dem Behandelnden 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 Abschnitt I Ziffer 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 zurückzahlen. 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 der verstorbenen Person 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 Abschnitt IV. Versicherungsschutz besteht, wenn

- Sie selbst oder
- eine Risikoperson

hiervon betroffen sind. Als Risikopersonen bezeichnen wir:

a) Personen, die mit Ihnen gemeinsam eine Reise gebucht haben sowie deren Angehörige. Dies gilt nicht, wenn mehr als 6 Personen oder bei Familientarifen mehr als 2 Familien gemeinsam eine Reise buchen.

b) Ihre Angehörigen und die Angehörigen Ihrer/Ihres

- Ehepartnerin/-partners oder
- Lebenspartnerin/-partners oder
- Lebensgefährtin/-gefährten.

c) Diejenigen Personen, die ihre nicht mitreisenden minderjährigen Kinder oder pflegebedürftigen Angehörigen betreuen.

Als Angehörige zählen:

- Ehepartnerin/-partner, Lebenspartnerin/-partner, Lebensgefährtin/-gefährte
- Großeltern und Enkel
- Eltern, Adoptiveltern, Stiefeltern, Pflegeeltern
- Geschwister
- Kinder, Stiefkinder, Pflegekinder, Adoptivkinder
- Schwiegermutter/-vater, /-sohn, /-tochter, Schwägerin, Schwager sowie angeheiratete Großeltern oder angeheiratete Enkel
- Tanten, Onkel, Cousins und Cousinen, Neffen und Nichten
- Personen, die mit Ihnen in häuslicher Gemeinschaft leben.

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 einer/eines Anwältin/Anwalts und/oder einer/eines Dolmetscherin/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 Strafkautions

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

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.

2.10 Kuscheltier-Service bei Urlaubsreisen

Wurde das Kuscheltier Ihres Kindes versehentlich zu Hause vergessen, organisieren wir in Abstimmung mit Ihnen, soweit möglich, dessen Transport zu Ihrem Urlaubsort 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 wenden 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 Abschnitt I Ziffer 5.3.

UV – Reise-Unfallversicherung

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

Es werden im Versicherungsfall (siehe Ziffer 2) die nachfolgenden Leistungen gewährt.

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 einer/einem Ärztin/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.

Arm	70 %
Arm bis oberhalb des Ellenbogengelenks	65 %
Arm unterhalb des Ellenbogengelenks	60 %
Hand	55 %
Daumen	20 %
Zeigefinger	10 %
Anderer Finger	5 %
Bein über der Mitte des Oberschenkels	70 %
Bein bis zur Mitte des Oberschenkels	60 %
Bein bis unterhalb des Knies	50 %
Bein bis zur Mitte des Unterschenkels	45 %
Fuß	40 %
Große Zehe	5 %
Andere Zehe	2 %
Auge	50 %
Gehör auf einem Ohr	30 %
Geruchssinn	10 %
Geschmackssinn	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 die versicherte Person 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 eine/einen Ärztin/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 Honorare von Ärztinnen bzw. Ärzte 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

Bestehen für Sie bei der HanseMercur Versicherungsgruppe mehrere Unfallversicherungen, können die nachstehenden Kosten nur aus einem dieser Verträge verlangt werden.

Haben Sie einen unter den Versicherungsvertrag fallenden Unfall erlitten, ersetzen wir bis zur vereinbarten Versicherungssumme die entstandenen Kosten für:

- 1.4.1 Such-, Rettungs- oder Bergungseinsätze von öffentlich-rechtlich oder privat-rechtlich organisierten Rettungsdiensten, soweit hierfür üblicherweise Gebühren berechnet werden.
- 1.4.2 Ihren Transport in das nächste Krankenhaus oder in eine Spezialklinik, soweit dies medizinisch notwendig und ärztlich angeordnet ist.

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 Führerin/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. Teilnehmerin/Teilnehmer ist jede/jeder Fahrer/Fahrerin, Beifahrerin/Beifahrer oder Insassin/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 eine/einen Ärztin/Arzt hinzuziehen, seine Anordnungen befolgen und uns unterrichten.

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

4.3 Für die Prüfung der Leistungspflicht benötigen wir möglicherweise Auskünfte von Ärztinnen und 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 Ärztinnen und 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 einer/einem von uns beauftragten Ärztin/Arzt– durchführen zu lassen.

4.5 Folgen bei Nichtbeachtung der Obliegenheiten

Die Rechtsfolgen bei Verletzung einer dieser Obliegenheiten ergeben sich aus Abschnitt I Ziffer 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, Foto-, Filmapparate, EDV-Geräte, elektronische Kommunikations- und Unterhaltungsgeräte inklusive Zubehör 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 und Gegenstände aus Edelmetall.

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 Reise- oder Sportgepäck

- abhandenkommt,
 - zerstört oder beschädigt wird,
- während es sich im Gewahrsam eines Beförderungsunternehmens, Beherbergungsbetriebes oder einer Gepäckaufbewahrung befindet.

3.2 aufgegebenes Reise- oder Sportgepäck den Bestimmungsort nicht am selben Tag wie Sie erreicht (Lieferfristüberschreitung).

3.3 während der übrigen Reisezeit Reise- oder Sportgepäck 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, 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 von Reisegepäck
 - für Leihgebühren von Sportgeräten
 bis zu 500,- EUR.
- 4.2 Schäden an Wertsachen und Foto- und Filmapparaten bis zu 50 % der Versicherungssumme.
- 4.3 Schäden an Brillen, Kontaktlinsen und Hörgeräten, Musikinstrumenten, jeweils mit Zubehör, bis 250,- EUR je Gegenstand.
- 4.4 Schäden an EDV-Geräten und elektronischen Unterhaltungsgeräten (soweit nicht in Ziffer 4.5 genannt), jeweils mit Zubehör, bis zu 50 % der Versicherungssumme.
- 4.5 Schäden an Handys, Smartphones oder Tablet-PCs, jeweils mit Zubehör, bis zu 500,- EUR.
- 4.6 Schäden an Golf- und Tauchausstattungsgegenständen sowie Fahrrädern (dazu gehören auch Elektrofahrräder und E-Scooter), jeweils mit Zubehör, bis zu 50 % der Versicherungssumme.
- 4.7 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 motorbetriebene Land-, Luft- und Wasserfahrzeuge, Hängegleiter, Gleitflieger, Fallschirme, jeweils mit Zubehör. Versichert sind aber Elektrofahrräder und E-Scooter.
- 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 Anschaffungszeitpunkt 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 Abschnitt I Ziffer 5.3.

Abschnitt III – Auszug aus dem Versicherungsvertragsgesetz (VVG)

§ 19 Anzeigepflicht

(1) ¹Der Versicherungsnehmer hat bis zur Abgabe seiner Vertragserklärung die ihm bekannten Gefahrumstände, die für den Entschluss des Versicherers, den Vertrag mit dem vereinbarten Inhalt zu schließen, erheblich sind und nach denen der Versicherer in Textform gefragt hat, dem Versicherer anzuzeigen. ²Stellt der Versicherer nach

der Vertragserklärung des Versicherungsnehmers, aber vor Vertragsannahme Fragen im Sinn des Satzes 1, ist der Versicherungsnehmer auch insoweit zur Anzeige verpflichtet.

(2) Verletzt der Versicherungsnehmer seine Anzeigepflicht nach Absatz 1, kann der Versicherer vom Vertrag zurücktreten.

(3) ¹Das Rücktrittsrecht des Versicherers ist ausgeschlossen, wenn der Versicherungsnehmer die Anzeigepflicht weder vorsätzlich noch grob fahrlässig verletzt hat. ²In diesem Fall hat der Versicherer das Recht, den Vertrag unter Einhaltung einer Frist von einem Monat zu kündigen.

(4) ¹Das Rücktrittsrecht des Versicherers wegen grob fahrlässiger Verletzung der Anzeigepflicht und sein Kündigungsrecht nach Absatz 3 Satz 2 sind ausgeschlossen, wenn er den Vertrag auch bei Kenntnis der nicht angezeigten Umstände, wenn auch zu anderen Bedingungen, geschlossen hätte. ²Die anderen Bedingungen werden auf Verlangen des Versicherers rückwirkend, bei einer vom Versicherungsnehmer nicht zu vertretenden Pflichtverletzung ab der laufenden Versicherungsperiode Vertragsbestandteil.

(5) ¹Dem Versicherer stehen die Rechte nach den Absätzen 2 bis 4 nur zu, wenn er den Versicherungsnehmer durch gesonderte Mitteilung in Textform auf die Folgen einer Anzeigepflichtverletzung hingewiesen hat. ²Die Rechte sind ausgeschlossen, wenn der Versicherer den nicht angezeigten Gefahrumstand oder die Unrichtigkeit der Anzeige kannte.

(6) ¹Erhöht sich im Fall des Absatzes 4 Satz 2 durch eine Vertragsänderung die Prämie um mehr als 10 Prozent oder schließt der Versicherer die Gefahrabsicherung für den nicht angezeigten Umstand aus, kann der Versicherungsnehmer den Vertrag innerhalb eines Monats nach Zugang der Mitteilung des Versicherers ohne Einhaltung einer Frist kündigen. ²Der Versicherer hat den Versicherungsnehmer in der Mitteilung auf dieses Recht hinzuweisen.

§ 20 Vertreter des Versicherungsnehmers

¹Wird der Vertrag von einem Vertreter des Versicherungsnehmers geschlossen, sind bei der Anwendung des § 19 Abs. 1 bis 4 und des § 21 Abs. 2 Satz 2 sowie Abs. 3 Satz 2 sowohl die Kenntnis und die Arglist des Vertreters als auch die Kenntnis und die Arglist des Versicherungsnehmers zu berücksichtigen. ²Der Versicherungsnehmer kann sich darauf, dass die Anzeigepflicht nicht vorsätzlich oder grob fahrlässig verletzt worden ist, nur berufen, wenn weder dem Vertreter noch dem Versicherungsnehmer Vorsatz oder grobe Fahrlässigkeit zur Last fällt.

§ 21 Ausübung der Rechte des Versicherers

(1) ¹Der Versicherer muss die ihm nach § 19 Abs. 2 bis 4 zustehenden Rechte innerhalb eines Monats schriftlich geltend machen. ²Die Frist beginnt mit dem Zeitpunkt, zu dem der Versicherer von der Verletzung der Anzeigepflicht, die das von ihm geltend gemachte Recht begründet, Kenntnis erlangt. ³Der Versicherer hat bei der Ausübung seiner Rechte die Umstände anzugeben, auf die er seine Erklärung stützt; er darf nachträglich weitere Umstände zur Begründung seiner Erklärung angeben, wenn für diese die Frist nach Satz 1 nicht verstrichen ist.

(2) ¹Im Fall eines Rücktritts nach § 19 Abs. 2 nach Eintritt des Versicherungsfalles ist der Versicherer nicht zur Leistung verpflichtet, es sei denn, die Verletzung der Anzeigepflicht bezieht sich auf einen Umstand, der weder für den Eintritt oder die Feststellung des Versicherungsfalles noch für die Feststellung oder den Umfang der Leistungspflicht des Versicherers ursächlich ist. ²Hat der Versicherungsnehmer die Anzeigepflicht arglistig verletzt, ist der Versicherer nicht zur Leistung verpflichtet.

(3) ¹Die Rechte des Versicherers nach § 19 Abs. 2 bis 4 erlöschen nach Ablauf von fünf Jahren nach Vertragsschluss; dies gilt nicht für Versicherungsfälle, die vor Ablauf dieser Frist eingetreten sind. ²Hat der Versicherungsnehmer die Anzeigepflicht vorsätzlich oder arglistig verletzt, beläuft sich die Frist auf zehn Jahre.

§ 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 Auskunft- 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.

Abschnitt IV – Erläuterungen zur Reiseversicherung

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):

- die/der behandelnde Ärztin/Arzt hat eine Reiseuntauglichkeit attestiert
- die ärztlich attestierte gesundheitliche Beeinträchtigung ist so stark, dass die versicherte Person 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. Die/der behandelnde Ärztin/Arzt stellt wegen der Heftigkeit der allergischen Reaktion die Reiseuntauglichkeit fest.

Beispiele für eine „unerwartete schwere Erkrankung“ in der Reiseabbruch-Versicherung (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. Die/der behandelnde Ärztin/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.

Schlichtungsstellen

Wir weisen Sie an dieser Stelle auf die Möglichkeit zur außergerichtlichen Streitbeilegung hin.

Für die Kranken- und Pflegeversicherung erfolgt durch eine freiwillige Mitgliedschaft der HanseMerkur im Verband der Privaten Krankenversicherung e.V. satzungsgemäß die Teilnahme an Streitbeilegungsverfahren vor einer Verbraucherschlichtungsstelle.

Ombudsmann

Private Kranken- und Pflegeversicherung

Postfach 060222

10052 Berlin

Hotline: 01802 550 444

Fax: 030 204 589 31

Weitere Informationen finden Sie im Internet: www.pkv-ombudsmann.de.

Für die anderen Versicherungszweige erfolgt die Teilnahme aufgrund einer freiwilligen Mitgliedschaft beim Versicherungsombudsmann e.V.

Versicherungsombudsmann e.V.

Postfach 080 632

10006 Berlin

Tel.: 0800 3696000

Fax: 0800 3699000

E-Mail: Beschwerde@versicherungsombudsmann.de

Weitere Informationen finden Sie im Internet: www.versicherungsombudsmann.de.

Wir weisen Sie an dieser Stelle auch auf die Möglichkeit zur außergerichtlichen Online-Streitbeilegung hin. Die EU-Kommission hat hierfür eine online-Plattform bereitgestellt, die Sie über folgenden Link erreichen: www.ec.europa.eu/consumers/odr.