

Travel Card - Jahresversicherung VIP

Informationen zum Versicherer

Bayerische Beamten Versicherung AG

Thomas-Dehler-Str. 25

81737 München

Tel: 089 / 6787-0

Fax: 089 / 6787-9150

E-Mail: info@diebayerische.de

Aufsichtsratsvorsitzender: Erwin Flieger

Vorstand: Martin Gräfer (Vorsitzender), Thomas Heigl,

Dr. Herbert Schneidemann,

Registergericht: München HR B 262

Umsatzsteueridentifikationsnummer (Ust-ID-Nr.): DE 129
274 448

TMG - Reiseversicherungen

Kölner Str. 16

42119 Wuppertal

Tel: 0202 - 243 19 617

Fax: 0202 - 243 19 331

Mail: dl@versicherungspaket.de

Ihr Kontakt im Schadenfall

TravelProtect GmbH

Alfred Nobel Str. 20

97080 Würzburg

Tel: 0931 304298-04

Mail : schaden@travelprotect.de

Hilfe im Notfall?

Bei medizinischen Notfällen im Ausland kontaktieren Sie unsere 24 Std Notfall Hotline:

Tel: +49/ 89/ 4 55 60 – 30 7

TRAVELPROTECT

Ihre Reiseversicherung
Weltweiter Schutz rund um die Uhr



Ihre Policennummer:

Bei medizinischen Notfällen im Ausland
kontaktieren Sie unsere 24h-Hotline unter:

Tel: +49 89 455 60 307

Versicherte Reisen:

Versichert sind alle Ihre Reisen, die weltweit unternehmen, bis 45 Tage. Reisen Sie innerhalb des Landes, in dem Sie Ihren gewöhnlichen Aufenthalt haben, muss die Entfernung zwischen Ihrem Wohnort und dem Zielort mehr als 50 km betragen. Reisen Sie innerhalb des Landes, in dem Sie Ihre Arbeitsstätte haben, muss die Entfernung zwischen dieser und dem Zielort ebenfalls mehr als 50 km betragen. Hauptberufliche Außendiensttätigkeit sowie Gänge und Fahrten zwischen dem gewöhnlichen Aufenthalt und der Arbeitsstätte gelten nicht als Reise.

Abschlussfristen:

Der Abschluss der Reiseversicherung muss spätestens 30 Tage vor Antritt der Reise erfolgen. Bei Buchungen ab 29 Tage vor Reiseantritt ist die Reiseversicherung sofort (am Tag der Reisebuchung) abzuschließen.

Familie/Paar:

Als **Paar** gelten zwei Erwachsene (unabhängig vom Wohnsitz).

Als **Familie** gelten bis zu zwei Erwachsene und deren Kinder (eigene Kinder, Adoptivkinder und Pflegekinder) bis zur Vollendung des 21. Lebensjahres. Es muss kein gemeinsamer Wohnsitz vorliegen.

Vertragslaufzeit:

Die Vertragslaufzeit beträgt ein Jahr. Das Vertragsverhältnis verlängert sich jeweils um ein weiteres Jahr, wenn es nicht spätestens einen Monat vor dem Ablauf des jeweiligen Versicherungsjahres in Textform (z.B. Brief, E-Mail) gekündigt wird.

Erreichen Altersgrenze 65 Jahre:

Maßgebend ist das Alter bei Versicherungsabschluss. Wird die Altersgrenze von 65 Jahren während der Laufzeit des Vertrages von einer der versicherten Personen erreicht, fällt die Prämie an 65 Jahren erst bei der nächsten Verlängerung des Vertrages um ein weiteres Jahr an.

Widerrufsrecht

Sie können Ihre Vertragserklärung innerhalb von 14 Tagen ohne Angabe von Gründen in Textform (z.B. Brief, Fax, E-Mail) widerrufen. Die Frist beginnt, nachdem Sie den Versicherungsschein, die Vertragsbestimmungen einschließlich der Allgemeinen Versicherungsbedingungen, die weiteren Informationen nach § 7, Abs. 1 und 2 des VVG in Verbindung mit den §§ 1 bis 4 der VVG-Informationspflichtenverordnung und diese Belehrung jeweils in Textform erhalten haben. Zur Wahrung der Widerrufsfrist genügt die rechtzeitige Absendung des Widerrufs.

Der Widerruf ist zu richten an:

Bayerische Beamten Versicherung AG, Hausanschrift:
Thomas-Dehler-Str. 25, 81737 München, Briefanschrift:
Postfach, 81732 München, Fax-Nummer: 089/67 87-60
25 E-Mail: komposit-betrieb@diebayerische.de

Widerrufsfolgen

Im Falle eines wirksamen Widerrufs endet Ihr Versicherungsschutz und wir erstatten Ihnen den auf die Zeit nach Zugang des Widerrufs entfallenden Teil der Prämien, wenn Sie zugestimmt haben, dass der Versicherungsschutz vor Ende der Widerrufsfrist beginnt. Den Teil der Prämie, der auf die Zeit bis zum Zugang des Widerrufs entfällt, können wir einbehalten. Die Erstattung zurückzuzahlender Beträge erfolgt unverzüglich, spätestens 30 Tage nach Zugang des Widerrufs. Beginnt der Versicherungsschutz nicht vor Ende der Widerrufsfrist, hat der wirksame Widerruf zur Folge, dass empfangene Leistungen zurück zu gewähren und gezogene Nutzungen (z.B. Zinsen) herauszugeben sind.

Besondere Hinweise

Ihr Widerrufsrecht ist erloscht, wenn der Vertrag auf Ihren ausdrücklichen Wunsch sowohl von Ihnen als auch von uns vollständig erfüllt ist, bevor Sie Ihr Widerrufsrecht ausgeübt haben von beiden Seiten auf Ihren ausdrücklichen Wunsch vollständig erfüllt wurde, bevor Sie Ihr Widerrufsrecht ausgeübt haben. Das Widerrufsrecht besteht nicht bei Verträgen mit einer Laufzeit von weniger als einem Monat.

Verbraucherinformation sowie Informationen zum Vertrag

Beginn des Versicherungsschutzes

Der Versicherungsschutz beginnt zu dem im Versicherungsschein angegebenen Zeitpunkt, wenn Sie den ersten oder einmaligen Beitrag gemäß der Zahlungsaufforderung im Anschreiben zum Versicherungsschein rechtzeitig zahlen. Für die Rechtzeitigkeit der Beitragszahlung genügt es, wenn Sie

fristgerecht alles getan haben, damit der Beitrag bei uns eingeht. Ist vereinbart, dass der Beitrag im Lastschriftinzugsverfahren zu zahlen ist, gilt die Zahlung als rechtzeitig, wenn der Beitrag zu dem im Anschreiben zum Versicherungsschein genannten Termin für den Abruf des Beitrags eingezogen werden kann und Sie einer berechtigten Einziehung nicht widersprechen. Konnte der fällige Beitrag ohne Ihr Verschulden von uns nicht eingezogen werden, ist die Zahlung auch dann noch rechtzeitig, wenn sie unverzüglich nach unserer schriftlichen Zahlungsaufforderung erfolgt.

Vertragsdauer/Kündigung

Der Vertrag wird zunächst für die im Versicherungsschein bzw. Nachtrag festgesetzte Zeit abgeschlossen. Beträgt die Dauer des Vertrages mindestens ein Jahr verlängert sich das Versicherungsverhältnis mit dem Ablauf der Vertragszeit um ein Jahr und weiter von Jahr zu Jahr stillschweigend, wenn es nicht unter Einhaltung einer einmonatigen Kündigungsfrist vor dem jedesmaligen Ablauf von einem der beiden Teile schriftlich gekündigt wird.

Hauptgeschäftstätigkeit

Die Hauptgeschäftstätigkeit unserer Gesellschaft besteht in dem Betrieb des privaten Versicherungswesens in dem Bereich der Sachversicherungssparten (Unfall-, Kraftfahrt-, Haftpflicht-, Rechtsschutz- und Schadenversicherung).

Anwendbares Recht und Sprache

Auf den Vertrag findet deutsches Recht Anwendung. Der Vertrag ist in deutscher Sprache abgefasst, die gesamte Korrespondenz erfolgt in deutscher Sprache.

Zuständiges Gericht

Für Klagen aus dem Versicherungsvertrag gegen uns bestimmt sich die gerichtliche Zuständigkeit nach dem Sitz unserer Gesellschaft. Sind Sie eine natürliche Person, ist auch das Gericht örtlich zuständig, in dessen Bezirk Sie zur Zeit der Klageerhebung Ihren Wohnsitz oder, in Ermangelung eines solchen, Ihren gewöhnlichen Aufenthalt haben. Sind Sie eine natürliche Person, müssen Klagen aus dem Versicherungsvertrag gegen Sie bei dem Gericht erhoben werden, das für Ihren Wohnsitz oder, in Ermangelung eines solchen, den Ort Ihres gewöhnlichen Aufenthalts zuständig ist. Sind Sie eine juristische Person, bestimmt sich das zuständige Gericht nach Ihrem Sitz oder Ihrer Niederlassung. Verlegen Sie Ihren Wohnsitz in einen Staat außerhalb der Europäischen Gemeinschaft, Island, Norwegens oder der Schweiz, sind die Gerichte des Staates zuständig, in dem wir unseren Sitz haben.

Merkblatt zur Datenverarbeitung

Vorbemerkung

Versicherungen können heute ihre Aufgabe nur noch mit Hilfe der elektronischen Datenverarbeitung (EDV) erfüllen.

Nur so lassen sich Vertragsverhältnisse korrekt, schnell und wirtschaftlich abwickeln; auch bietet die EDV einen besseren Schutz der Versichertengemeinschaft vor missbräuchlichen Handlungen als die bisherigen manuellen Verfahren. Die Verarbeitung der uns bekannt gegebenen Daten zu Ihrer Person wird durch das Bundesdatenschutzgesetz (BDSG) geregelt. Danach ist die Datenverarbeitung und -nutzung zulässig, wenn das BDSG oder eine andere Rechtsvorschrift sie erlaubt oder wenn der Betroffene eingewilligt hat. Das BDSG erlaubt die Datenverarbeitung und -nutzung stets, wenn dies im Rahmen der Zweckbestimmung eines Vertragsverhältnisses oder vertragsähnlichen Vertrauensverhältnisses geschieht oder soweit es zur Wahrung berechtigter Interessen der speichernden Stelle erforderlich ist und kein Grund zu der Annahme besteht, daß das schutzwürdige Interesse des Betroffenen an dem Ausschluss der Verarbeitung oder Nutzung überwiegt.

Einwilligungserklärung

Unabhängig von dieser im Einzelfall vorzunehmenden Interessenabwägung und im Hinblick auf eine sichere Rechtsgrundlage für die Datenverarbeitung ist in Ihren Versicherungsantrag eine Einwilligungserklärung nach dem BDSG aufgenommen worden. Diese gilt über die Beendigung des Versicherungsvertrages hinaus, endet jedoch – außer in der Lebens- und Unfallversicherung – schon mit Ablehnung des Antrags oder durch Ihren jederzeit möglichen Widerruf, der allerdings den Grundsätzen von Treu und Glauben unterliegt. Wird die Einwilligungserklärung bei Antragstellung ganz oder teilweise gestrichen, kommt es u.U. nicht zu einem Vertragsabschluss. Trotz Widerruf oder ganz bzw. teilweise gestrichener Einwilligungserklärung kann eine Datenverarbeitung und -nutzung in dem begrenzten gesetzlich zulässigen Rahmen, wie in der Vorbemerkung beschrieben, erfolgen.

Schweigepflichtentbindungserklärung

Daneben setzt auch die Übermittlung von Daten, die wie z.B. beim Arzt, einem Berufsgeheimnis unterliegen, eine spezielle Erlaubnis des Betroffenen (Schweigepflichtentbindung) voraus. In der Lebens-, Kranken- und Unfallversicherung (Personenversicherung) ist daher im Antrag auch eine Schweigepflichtentbindungsklausel enthalten. Im folgenden wollen wir Ihnen einige wesentliche Beispiele für die Datenverarbeitung und -nutzung nennen.

1. Datenspeicherung bei Ihrem Versicherer

Wir speichern Daten, die für den Versicherungsvertrag notwendig sind. Das sind zunächst Ihre Angaben im Antrag

(Antragsdaten). Weiter werden zum Vertrag versicherungstechnische Daten, wie Kundennummer (Partnernummer), Versicherungssumme, Versicherungsdauer, Beitrag, Bankverbindung sowie erforderlichenfalls die Angaben eines Dritten, z.B. eines Vermittlers, eines Sachverständigen oder eines Arztes geführt (Vertragsdaten).

Bei einem Versicherungsfall speichern wir Ihre Angaben zum Schaden und ggf. auch Angaben von Dritten, wie z.B. den vom Arzt ermittelten Grad der Berufsunfähigkeit, die Feststellung Ihrer Reparaturwerkstatt über einen Kfz-Totalschaden oder bei Ablauf einer Lebensversicherung den Auszahlungsbetrag (Leistungsdaten).

2. Datenübermittlung an Rückversicherer

Im Interesse seiner Versicherungsnehmer wird ein Versicherer stets auf einen Ausgleich der von ihm übernommenen Risiken achten. Deshalb geben wir in vielen Fällen einen Teil der Risiken an Rückversicherer im Inund Ausland ab. Diese Rückversicherer benötigen ebenfalls entsprechende versicherungs-technische Angaben von uns, wie Versicherungsnummer, Beitrag, Art des Versicherungsschutzes und des Risikos und Risikozuschlags sowie im Einzelfall auch Ihre Personalien. Soweit Rückversicherer bei der Risiko- und Schadenbeurteilung mitwirken, werden ihnen auch die dafür erforderlichen Unterlagen zur Verfügung gestellt. In einigen Fällen bedienen sich die Rückversicherer weiterer Rückversicherer, denen sie ebenfalls entsprechende Daten übergeben.

3. Datenübermittlung an andere Versicherer

Nach dem Versicherungsvertragsgesetz hat der Versicherte bei Antragstellung, jeder Vertragsänderung und im Schadenfall dem Versicherer alle für die Einschätzung des Wagnisses und die Schadenabwicklung wichtigen Umstände anzugeben. Hierzu gehören z.B. frühere Krankheiten und Versicherungsfälle oder Mitteilungen über gleichartige andere Versicherungen (beantragte, bestehende, abgelehnte oder gekündigte). Um Versicherungsmissbrauch zu verhindern, eventuelle Widersprüche in den Angaben des Versicherten aufzuklären oder um Lücken bei den Feststellungen zum entstandenen Schaden zu schließen, kann es erforderlich sein, andere Versicherer um Auskunft zu bitten oder entsprechende Auskünfte auf Anfragen zu erteilen. Auch sonst bedarf es in bestimmten Fällen (Doppelversicherungen, gesetzlicher Forderungsübergang sowie bei Teilungsabkommen) eines Austausches von personenbezogenen Daten unter den Versicherern. Dabei werden Daten des Betroffenen weitergegeben, wie Name und Anschrift, Kfz-Kennzeichen, Art des Versicherungsschutzes und des Risikos oder Angaben zum Schaden, wie Schadenhöhe und Schadentag.

4. Hinweis- und Informationssystem (HIS)

Die informa IRFP GmbH betreibt das Hinweis- und Informationssystem der Versicherungswirtschaft (HIS). Eine detaillierte Beschreibung des HIS finden Sie im Internet unter: www.informa-irfp.de.

a) Schaden

An das HIS melden wir - ebenso wie andere Versicherungsunternehmen - erhöhte Risiken sowie Auffälligkeiten, die auf Versicherungsbetrug hindeuten könnten und daher einer näheren Prüfung bedürfen. Die Meldung ist bei Antragstellung oder im Schadenfall möglich und kann eine Person oder eine Sache, z.B. ein Kfz, betreffen. Eine Meldung zur Person ist möglich, wenn ungewöhnlich oft Schäden gemeldet werden oder z.B. das Schadenbild mit der Schadenschilderung nicht in Einklang zu bringen ist. Die Versicherer müssen im Schadenfall wissen, ob ein Fahrzeug schwerwiegende oder unreparierte Vorschäden hatte oder sogar schon einmal als gestohlen gemeldet wurde. Aus diesem Grund melden wir Fahrzeuge an das HIS, wenn diese einen Totalschaden haben, gestohlen worden sind, sowie im Falle von Abrechnungen ohne Reparurnachweis. Immobilien melden wir an das HIS, wenn wir eine ungewöhnlich hohe Schadenhäufigkeit feststellen. Sollten wir Sie, Ihre Immobilie oder Ihr Fahrzeug an das HIS melden, werden Sie in jedem Fall über die Einmeldung von uns benachrichtigt. Bei der Prüfung Ihres Antrags auf Abschluss eines Versicherungsvertrages oder Regulierung eines Schadens, richten wir Anfragen zur Person oder Sache (z. B. Kfz) an das HIS und speichern die Ergebnisse der Anfragen. Im Schadensfall kann es nach einem Hinweis durch das HIS erforderlich sein, genauere Angaben zum Sachverhalt von den Versicherern, die Daten an das HIS gemeldet haben, zu erfragen. Auch diese Ergebnisse speichern wir, soweit sie für die Prüfung des Versicherungsfalls relevant sind. Es kann auch dazu kommen, dass wir Anfragen anderer Versicherer in einem späteren Leistungsfall beantworten und daher Auskunft über Ihren Schadenfall geben müssen.

b) Rechtsschutz

An das HIS melden wir - ebenso wie andere Versicherungsunternehmen - erhöhte Risiken. Verträge werden gemeldet, wenn ungewöhnlich häufig Rechtsschutzfälle gemeldet werden. Sollten wir Sie an das HIS melden, werden wir Sie darüber benachrichtigen. Bei der Prüfung Ihres Antrags auf Abschluss eines Versicherungsvertrages richten wir Anfragen zu Ihrer Person an das HIS und speichern die Ergebnisse der Anfragen. Erhalten wir einen Hinweis auf risikoerhöhende Besonderheiten, kann es sein, dass wir von Ihnen zusätzliche Informationen zu dem konkreten Grund der Meldung benötigen.

5. Datenverarbeitung in und außerhalb der Unternehmensgruppe

Einzelne Versicherungsbranchen (z.B. Lebens-, Kranken-, Sachversicherung) werden durch rechtlich selbständige

Unternehmen betrieben. Um den Kunden einen umfassenden Versicherungsschutz anbieten zu können, arbeiten die Unternehmen häufig in Unternehmensgruppen zusammen. Zur Kostenersparnis werden dabei einzelne Bereiche zentralisiert, wie das Inkasso oder die Datenverarbeitung. So wird z.B. Ihre Adresse nur einmal gespeichert, auch wenn Sie Verträge mit verschiedenen Unternehmen der Gruppe abschließen; und auch Ihre Versicherungsnummer, die Art der Verträge, ggf. Ihr Geburtsdatum, Kontonummer und Bankleitzahl, d.h. Ihre allgemeinen Antrags-, Vertrags- und Leistungsdaten, werden in einer zentralen Datensammlung geführt. Dabei sind die sog. Partnerdaten (z.B. Name, Adresse, Kundennummer, Kontonummer, Bankleitzahl, bestehende Verträge) von allen Unternehmen der Gruppe abfragbar. Auf diese Weise kann eingehende Post immer richtig zugeordnet und bei telefonischen Anfragen sofort der zuständige Partner genannt werden. Auch Geldeingänge können so in Zweifelsfällen ohne Rückfragen korrekt verbucht werden. Die übrigen allgemeinen Antrags-, Vertrags- und Leistungsdaten sind dagegen nur von den Versicherungsunternehmen der Gruppe abfragbar. Obwohl alle diese Daten nur zur Beratung und Betreuung des jeweiligen Kunden durch die einzelnen Unternehmen verwendet werden, spricht das Gesetz auch hier von »Datenübermittlung«, bei der die Vorschriften des Bundesdatenschutzgesetzes zu beachten sind. Branchenspezifische Daten – wie z.B. Gesundheits- oder Bonitätsdaten – bleiben dagegen unter ausschließlicher Verfügung der jeweiligen Unternehmen. Unserer Unternehmensgruppe gehören z. Z. folgende Unternehmen an:

Bayerische Beamten Lebensversicherung a.G.,
Bayerische Beamten Versicherung AG,
Neue Bayerische Beamten Lebensversicherung AG.

6. Betreuung durch Versicherungsvermittler

In Ihren Versicherungsangelegenheiten werden Sie durch einen unserer Vermittler betreut. Vermittler in diesem Sinn sind neben Einzelpersonen auch Vermittlungsgesellschaften. Um seine Aufgaben ordnungsgemäß erfüllen zu können, erhält der Vermittler zu diesen Zwecken von uns die für die Betreuung und Beratung notwendigen Angaben aus Ihren Antrags-, Vertrags- und Leistungsdaten, z.B. Versicherungsnummer, Beiträge, Art des Versicherungsschutzes und des Risikos, Zahl der Versicherungsfälle und Höhe von Versicherungsleistungen. Ausschließlich zum Zweck von Vertragsanpassungen in der Personenversicherung können an den zuständigen Vermittler auch Gesundheitsdaten übermittelt werden. Unsere Vermittler verarbeiten und nutzen selbst diese personenbezogenen Daten im Rahmen der genannten Beratung und Betreuung des Kunden. Auch werden Sie

von uns über Änderungen der kundenrelevanten Daten informiert. Jeder Vermittler ist gesetzlich und vertraglich verpflichtet, die Bestimmungen des BDSG und seine besonderen Verschwiegenheitspflichten (z.B. Berufsgeheimnis und Datengeheimnis) zu beachten. Der für Ihre Betreuung zuständige Vermittler wird Ihnen mitgeteilt. Endet seine Tätigkeit für unser Unternehmen (z.B. Kündigung des Vermittlervertrages oder bei Pensionierung), regelt das Unternehmen Ihre Betreuung neu; Sie werden hierüber informiert.

7. Weitere Auskünfte und Erläuterungen über Ihre Rechte

Sie haben als Betroffener nach dem Bundesdatenschutzgesetz neben dem eingangs erwähnten Widerrufsrecht ein Recht auf Auskunft sowie unter bestimmten Voraussetzungen ein Recht auf Berichtigung, Sperrung oder Löschung Ihrer in einer Datei gespeicherten Daten. Wegen eventueller weiterer Auskünfte und Erläuterungen wenden Sie sich bitte an den betrieblichen Datenschutzbeauftragten der Bayerischen. Richten Sie auch ein etwaiges Verlangen auf Auskunft, Berichtigung, Sperrung oder Löschung wegen der beim Rückversicherer gespeicherten Daten stets an Ihren Versicherer.

Außergerichtliche Streitschlichtung

Beschwerdemanagement der Bayerischen

Sie stehen im Mittelpunkt unserer Bemühungen. Sollten Sie dennoch einmal unzufrieden sein, nehmen Sie bitte unser für Sie eingerichtetes Beschwerdemanagement in Anspruch. Nähere Informationen und ein Formular zu Kontaktaufnahme finden Sie unter www.diebayerische.de unter der Rubrik „Beschwerdemanagement“. Sie erreichen uns natürlich auch postalisch unter

die Bayerische

- Beschwerdemanagement –

Thomas-Dehler-Str. 25, 81737 München bzw.
telefonisch unter 089/6787-0.

Versicherungsombudsmann

Unser Unternehmen ist Mitglied im Verein Versicherungsombudsmann e.V. Sie können somit auch das kostenlose, außergerichtliche Streitschlichtungsverfahren in Anspruch nehmen. Die Adresse lautet:

Versicherungsombudsmann e.V., Postfach 08 06 32,
10006 Berlin, Tel.: 0800/36 96 000, Fax: 0800/36 99 000

Email: beschwerde@versicherungsombudsmann.de

Hiervon unberührt bleibt die Möglichkeit den Rechtsweg zu beschreiten.

Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht (BaFin)

Als Verbraucher können Sie sich auch an die zuständige Aufsichtsbehörde, die Bundesanstalt für „Finanzdienstleistungsaufsicht (BaFin) wenden. Genaue Informationen zum Verfahren erhalten Sie auf der Website der BaFin www.bafin.de. Die Kontaktdaten lauten:

Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht

- Bereich Versicherungen -

Graurheindorfer Str. 108

53117 Bonn

Tel.: 0228/41 08-0, Fax: 0228/41 08-1550

Allgemeine Bedingungen für die Travel Card - Reiseversicherung der Bayerischen (AVB-TC 2017 – JV VIP)

Die Regelungen der Allgemeinen Versicherungsbedingungen und das Glossar gelten für alle Reiseversicherungen der Bayerische Beamten Versicherung AG, im Folgenden kurz die Bayerische genannt.

Der jeweils abgeschlossene Versicherungsschutz ist in den Besonderen Teilen geregelt.

Diese Versicherungsbedingungen bestehen aus drei Abschnitten, die Vertragsbestandteile sind.

Abschnitt A (Allgemeine Bestimmungen)

Hier finden Sie insbesondere Erläuterungen zu Abschlussfristen, dem versicherten Personenkreis, zur Prämienzahlung und allgemeine Bestimmungen zum Versicherungsumfang sowie allgemeine Hinweise, die im Schadensfall beachtet werden müssen.

Abschnitt B (Besonderer Teil)

- A) Reiserücktrittversicherung
- B) Reiseabbruchversicherung
- C) Reisegepäckversicherung
- D) Reisekrankenversicherung (inklusive Assistance)

Hier finden Sie eine ausführliche Beschreibung der versicherten Leistungen und der versicherten Ereignisse.

Abschnitt C (Glossar)

Hier finden Sie Erläuterungen zu einzelnen Begriffen aus den Abschnitten A und B

A Allgemeine Bestimmungen

§1. Wer ist →versicherte Person?

1. Sie sind →versicherte Person, wenn Sie im Versicherungsschein namentlich genannt sind oder zum dort beschriebenen Personenkreis gehören.

§2. Wer kann → Versicherungsnehmer sein?

1. →Versicherungsnehmer kann sein, wer seinen gewöhnlichen Aufenthalt in Deutschland hat oder seine vertragliche Erklärung in Deutschland vornimmt.
2. Die Voraussetzungen sind auf unser Verlangen nachzuweisen. Sind sie nicht gegeben, kommt ein Versicherungsvertrag trotz Prämienzahlung nicht zustande.

§3. Für welche Reisen gilt Ihr Versicherungsschutz?

1. Als Reise im Sinne der Versicherungsbedingungen gelten beliebig viele Reisen, die innerhalb des Versicherungszeitraumes stattfinden.

2. Je versicherter Reise haben Sie für eine maximale Reisedauer von 45 Tagen ab → Antritt der Reise Versicherungsschutz. Bei einer längeren Reisedauer endet der Versicherungsschutz nach den ersten 45 Tagen der Reise. Dies gilt nicht für die Reiserücktrittversicherung. In dieser besteht Versicherungsschutz unabhängig von der Reisedauer.
3. Reisen, die in dem Land in dem Sie Ihren → ständigen Wohnsitz oder Ihre Arbeitsstätte haben stattfinden, müssen mindestens 50 km vom Wohn- oder Arbeitsort entfernt sein.
4. Fahrten und Gänge zwischen Ihrem Wohnort und Ihre Arbeitsstätte, sowie berufliche Außendiensttätigkeiten gelten nicht als Reise.
5. Endet das Versicherungsjahr während der Reise, besteht Versicherungsschutz nur fort, wenn der Vertrag ungekündigt ist.

§4. Wann beginnt und wann endet der Versicherungsschutz?

1. In der Reiserücktrittsversicherung beginnt Ihr Versicherungsschutz bei Reisen, die innerhalb der Vertragslaufzeit gebucht wurden, mit der Reisebuchung und endet mit → Reiseantritt. Für Reisen, die Sie vor diesem Zeitraum gebucht haben, besteht Versicherungsschutz, sofern zwischen Versicherungsbeginn und → Reiseantritt noch mindestens 30 Tage liegen. Für Reisebuchungen, bei denen zwischen Buchung und Reisebeginn weniger als 30 Tagen liegen, besteht Versicherungsschutz, wenn der Versicherungsvertrag mit sofortigem Versicherungsbeginn am Tag der Reisebuchung erfolgt.
2. In den übrigen Versicherungssparten beginnt Ihr Versicherungsschutz mit → Antritt der Reise und endet mit dem vereinbarten Zeitpunkt, spätestens jedoch mit Beendigung der versicherten Reise.
3. Der Versicherungsschutz verlängert sich über das planmäßige Ende hinaus, wenn Sie Ihre Reise aus Gründen die Sie nicht selbst zu vertreten haben, nicht wie geplant beenden können.

§5. Wann ist die Prämie zu zahlen? Was müssen Sie beachten?

1. Die erste oder einmalige Prämie ist sofort nach Beginn des Versicherungsvertrages fällig. Sie ist mit Erhalt des Versicherungsscheines im Lastschriftverfahren zu zahlen. Die Zahlung ist rechtzeitig, wenn wir die Prämie zum Fälligkeitstag abbuchen können und der Kontoinhaber einem berechtigten Einzug nicht widerspricht.
2. Wird die **Erstprämie** oder **Einmalprämie** nicht rechtzeitig bezahlt, kann der Versicherer, solange die Zahlung nicht erfolgt ist, vom Versicherungsvertrag zurücktreten. Dies gilt nicht, wenn der → Versicherungsnehmer die Nichtzahlung nicht zu vertreten hat.
Ist die Erst- oder Einmalprämie bei Eintritt des Versicherungsfalls nicht gezahlt, ist der Versicherer nicht zur Leistung verpflichtet. Dies gilt nicht, wenn der → Versicherungsnehmer die Nichtzahlung nicht zu vertreten hat.

Die **Folgeprämien** sind zum Beginn des vereinbarten Prämienzeitraumes fällig und werden, wenn nicht anders vereinbart, vom Konto des → Versicherungsnehmers abgebucht.

3. Kann die Folgeprämie zu diesem Termin nicht abgebucht werden, oder wird die Prämie nicht rechtzeitig gezahlt, kann der Versicherer dem → Versicherungsnehmer eine Zahlungsfrist in Textform von mindestens zwei Wochen setzen. Diese Zahlungsaufforderung ist nur wirksam, wenn der Versicherer darin die rückständigen Beträge der Prämie einzeln beziffert.
4. Tritt nach Ablauf der Frist ein Versicherungsfall ein, ist der Versicherer von der Leistungspflicht befreit.
5. Der Versicherer kann den Vertrag fristlos kündigen, wenn der → Versicherungsnehmer nach Ablauf der Frist noch mit der Zahlung in Verzug ist. Wird die Zahlung des angemahnten Betrags innerhalb eines Monats nach Wirksamkeit der Kündigung nachgeholt, entfällt die Kündigung und der Vertrag besteht fort. Für Versicherungsfälle, die zwischen dem Zugang der Kündigung und der Zahlung eingetreten sind, besteht kein Versicherungsschutz.

§6. Wie ist die Vertragslaufzeit? Wie kann der Vertrag beendet werden?

1. Die Vertragslaufzeit beträgt ein Jahr. Der Versicherungsvertrag verlängert sich jeweils um ein weiteres Jahr, wenn dem Versicherer oder dem → Versicherungsnehmer nicht einen Monat vor Ablauf des Versicherungsjahres eine Kündigung zugeht.
2. Tritt ein Versicherungsfall ein, können der → Versicherungsnehmer und der Versicherer den Vertrag kündigen. Die Kündigung ist bis einen Monat nach Abschluss der Verhandlungen über die Entschädigung zulässig. Der → Versicherungsnehmer kann mit sofortiger Wirkung oder zu einem späteren Zeitpunkt, spätestens zum Ablauf des laufenden → Versicherungsjahres kündigen. Der Versicherer kann mit einer Frist von einem Monat kündigen.

§7. Was passiert beim Erreichen einer Altersgrenze?

1. Für Kinder, die über die Familien/Paar Tarife mitversichert sind endet der Versicherungsschutz automatisch mit Ende des Versicherungsjahres in dem das Kind das 21. Lebensjahr vollendet.

2. Die Höhe der Versicherungsprämie richtet sich nach dem Alter der ältesten → versicherten Person. Vollendet eine der → versicherten Personen während des laufenden → Versicherungsjahres das 65. Lebensjahr (65. Geburtstag), besteht der Versicherungsschutz bis zum Ende des → Versicherungsjahres unverändert weiter. Ab dem folgenden → Versicherungsjahr fällt die Prämie ab 65 Jahre an. Hierauf und das damit verbundene Kündigungsrecht weisen wir Sie spätestens 6 Wochen vor Ende des Versicherungsjahres ausdrücklich hin. Wird der Vertrag nicht gekündigt, ist mit Beginn des neuen Versicherungsjahres die dann geltende Prämie für Ihren neuen Tarif zu zahlen.
3. Vollendet eine der → versicherten Personen während des laufenden → Versicherungsjahres das 80. Lebensjahr (80. Geburtstag), besteht der Versicherungsschutz bis zum Ende des → Versicherungsjahres unverändert weiter. Danach endet der Versicherungsschutz automatisch mit Ende des Versicherungsjahres.

§8. Wann ändert der Versicherer die Beiträge und die Versicherungsbedingungen?

1. Der Versicherer ist berechtigt den Versicherungsbeitrag (Prämie) mit Wirkung ab Beginn der nächsten Versicherungsperiode ohne Änderung des Umfangs des Versicherungsschutzes einseitig anzupassen, soweit der Versicherungsvertrag zum Änderungszeitpunkt für den Versicherer ordentlich kündbar ist. Bei einer Erhöhung des Beitrags darf der neue Beitrag den zum Zeitpunkt der Beitragserhöhung für Neuverträge mit gleichem Deckungsumfang geltenden Beitragssatz nicht übersteigen. Es gilt §8 Abs. 3.
2. Der Versicherer ist berechtigt, die Versicherungsbedingungen mit Wirkung ab Beginn der nächsten Versicherungsperiode zu ändern, wenn dies der Umstellung der Versicherungsbedingungen auf die zum Zeitpunkt ihrer Wirksamkeit vom Versicherer im Neugeschäft verwendeten Bedingungen dient und der Versicherungsvertrag zum Änderungszeitpunkt für den Versicherer ordentlich kündbar ist. Die angepassten Versicherungsbedingungen werden dem → Versicherungsnehmer unter Kenntlichmachung der Unterschiede zum bisherigen Vertragsinhalt schriftlich bekannt gegeben und erläutert.
Es gilt §8 Abs. 3.

3. Der Versicherer unterrichtet den → Versicherungsnehmer rechtzeitig, mindestens einen Monat vor deren Wirksamkeit, über eine Beitragserhöhung nach §8 Abs. 1 oder einer Bedingungsänderung nach §8 Abs. 2 und weist diesen auf sein Kündigungsrecht und die Folgen der Nichtausübung hin. Der → Versicherungsnehmer kann dann den Versicherungsvertrag mit sofortiger Wirkung, frühestens jedoch zum Zeitpunkt der Wirksamkeit der vorgenannten Änderung kündigen. Die Änderung wird wirksam, wenn der → Versicherungsnehmer das Versicherungsverhältnis nicht fristgemäß kündigt. Die Kündigungsmöglichkeit besteht für den → Versicherungsnehmer nicht, sofern sich lediglich die Versicherungssteuer erhöht. Zur Wahrung der vorgenannten Frist durch den → Versicherungsnehmer genügt die rechtzeitige Absendung.

§9. In welchen Fällen besteht für Sie kein Versicherungsschutz?

1. Es besteht kein Versicherungsschutz bei Schäden durch:
 - a. Streik oder sonstige Arbeitsk Kampfmaßnahmen
 - b. Kernenergie oder sonstige ionisierende Strahlung
 - c. Maßnahmen der Staatsgewalt (z.B. Beschlagnahmung, Sperrung des öffentlichen Verkehrs, Einreiseverweigerung)
 - d. Einsatz von CBRN-Waffen
 - e. Krieg, Bürgerkrieg, kriegsähnliche Ereignisse, innere Unruhe.
 - f. Befinden Sie sich in einem Land, in dem überraschend eines dieser Ereignisse ausbricht? Dann haben Sie für die ersten 14 Tage nach Beginn des jeweiligen Ereignisses Versicherungsschutz. Diese Erweiterung gilt nicht, wenn Sie aktiv an einem dieser Ereignisse teilnehmen.
2. Sie haben keinen Versicherungsschutz bei Reisen in ein Gebiet, für das zum Zeitpunkt Ihrer Einreise eine Reisewarnung des → Auswärtigen Amtes der Bundesrepublik Deutschland ausgesprochen ist.
3. Für Schäden, die von Ihnen vorsätzlich herbeigeführt wurden.
4. Expeditionen sind, sofern nicht anders vereinbart, nicht im Versicherungsschutz enthalten.

5. Sie haben keinen Versicherungsschutz, wenn Wirtschafts-, Handels- oder Finanzsanktionen bzw. Embargos der Europäischen Union oder der Bundesrepublik Deutschland, die auf die Vertragsparteien direkt anwendbar sind, dem Versicherungsschutz entgegenstehen. Dies gilt auch für Wirtschafts-, Handels- oder Finanzsanktionen bzw. Embargos, die durch die Vereinigten Staaten von Amerika erlassen werden, soweit diese nicht europäischen oder deutschen Rechtsvorschriften entgegenstehen.
6. Diese Ausschlüsse gelten zusätzlich zu den im jeweiligen Besonderen Teil genannten Ausschlüssen.

§10. Was müssen Sie in Schadenfall unbedingt unternehmen (Obliegenheiten)?

Sie sind verpflichtet:

1. alles zu vermeiden, was zu unnötigen Kosten führen könnte (Schadensminderungspflicht).
2. uns den Schaden → unverzüglich anzuzeigen.
3. uns das Schadenereignis und die Folgen wahrheitsgemäß zu schildern.
4. uns jede zumutbare Untersuchung über die Ursache und die Höhe des Schadens und über den Umfang unserer Leistungspflicht zu ermöglichen.
5. uns jede sachdienliche Auskunft wahrheitsgemäß zu erteilen.
6. uns das Schadenereignis durch geeignete Nachweise zu belegen. Zum Nachweis haben Sie die Originalrechnungen und -belege einzureichen und gegebenenfalls die Ärzte von der Schweigepflicht zu entbinden, soweit die Kenntnis der Daten für die Beurteilung unserer Leistungspflicht oder unseres Leistungsumfangs erforderlich ist.

§11. Wann verlieren Sie den Anspruch auf Versicherungsleistung durch Obliegenheitsverletzung und Verjährung?

1. Sie verlieren Ihren Versicherungsschutz, wenn Sie die oben genannten Obliegenheiten vorsätzlich verletzen. Bei grob fahrlässiger Verletzung sind wir berechtigt die Leistung in einem Umfang zu kürzen, welcher der Schwere Ihres Verschuldens entspricht. Es sei denn, Sie weisen nach, dass Sie die Obliegenheiten nicht grob fahrlässig verletzt haben.

2. Ihr Versicherungsschutz bleibt bestehen, wenn Sie nachweisen, dass die Obliegenheitsverletzung weder für den Eintritt oder die Feststellung des Versicherungsfalles noch für die Feststellung oder den Umfang der Leistung ursächlich war. Das gilt nicht, wenn Sie arglistig gehandelt haben.
3. Ihr Anspruch auf Versicherungsleistung verjährt in drei Jahren. Die Verjährung beginnt mit dem Schluss des Jahres, in welchem der Anspruch entstanden ist und Sie von den Umständen, die den Anspruch begründen, Kenntnis hatten oder ohne grobe Fahrlässigkeit hätten Kenntnis haben müssen. Wenn Sie Ihre Ansprüche bei uns angezeigt haben, ist die Verjährung so lange gehemmt, bis Ihnen unsere Entscheidung zugegangen ist.

§12. Wann und in welcher Höhe erhalten Sie Ihre Entschädigung?

1. Haben wir unsere Leistungspflicht festgestellt, zahlen wir die Entschädigung innerhalb von zwei Wochen an Sie aus. Die Erstattung erfolgt ausschließlich per Überweisung auf das Konto eines Kreditinstitutes.
2. Für die Reiserücktrittversicherung und die Reiseabbruchversicherung gilt:
Ist die Versicherungssumme (versicherter Reisepreis) bei Eintritt des Versicherungsfalles niedriger als der Gesamtreisepreis (Unterversicherung) können wir den Schaden nur anteilig nach dem Verhältnis der Versicherungssumme zum Gesamtreisepreis ersetzen.

§13. Was gilt, wenn Sie Ersatzansprüche gegen Dritte haben?

1. Ist im Versicherungsfall ein Dritter ersatzpflichtig? Dann gehen diese Ansprüche auf uns über, soweit wir den Schaden ersetzen und Ihnen hierdurch kein Nachteil entsteht.
2. Sie sind verpflichtet, die Ersatzansprüche nach Abs.1 an uns abzutreten, sofern wir Sie entschädigen.
3. Stehen Ihnen Ersatzansprüche aus anderen privatrechtlichen Versicherungsverträgen oder vom Sozialversicherungsträger zu? Dann gehen diese Leistungsverpflichtungen vor. Wenn Sie den Versicherungsfall unter Vorlage von Originalbelegen bei uns melden, treten wir in Vorleistung.

§14. Welche Form gilt für die Abgabe von Willenserklärungen oder Anzeigen?

Anzeigen und Willenserklärungen bedürfen der Textform (Brief, Fax, E-Mail), soweit nicht ausdrücklich etwas anderes bestimmt ist. Dies gilt für den → Versicherungsnehmer und uns.

§15. **Welches Gericht ist zuständig und welches Recht wird angewandt?**

1. Sie können zwischen dem Gerichtsstand München, oder dem Ort in Deutschland, an welchem Sie zur Zeit der Klageerhebung Ihren Wohnsitz oder Ihren gewöhnlichen Aufenthalt haben, wählen.
2. Es gilt deutsches Recht, soweit internationales Recht nicht entgegensteht.

Wir leisten höchstens bis zur Höhe der Stornokosten, die bei →unverzüglicher Stornierung der Reise angefallen wären.

§2. **Welche Voraussetzungen müssen erfüllt sein, damit die Versicherungsleistungen erbracht werden?**

Sie erhalten die unter § 1 aufgeführte Leistung, wenn alle folgenden Voraussetzungen während der Dauer des Versicherungsschutzes erfüllt sind:

1. Das versicherte Ereignis betrifft Sie oder eine → Risikoperson.
2. Bei Abschluss der Versicherung war mit diesem Ereignis nicht zu rechnen.
3. Durch das Ereignis ist es Ihnen nicht zumutbar oder möglich, Ihre Reise planmäßig durchzuführen.

B Besonderer Teil

A) Reiserücktrittsversicherung

§1. **Was ist versichert? Was wird erstattet?**

Sofern nachfolgend keine abweichende Summe genannt ist, entschädigen wir Sie insgesamt maximal bis zur Höhe der Versicherungssumme in folgenden Fällen:

1. Sie müssen Ihre Reise **stornieren**?
Wir erstatten Ihnen die nachweislich → vertraglich geschuldeten Stornokosten, sowie zusätzliche → Reisevermittlungsentgelte (bis max. 100 EUR pro Person), die bei Buchung vertraglich mit dem Reisevermittler vereinbart wurden.
2. Sie müssen Ihre Reise **verspätet antreten**?
Wir übernehmen die nachgewiesenen Mehrkosten, sowie die nicht genutzten → Reiseleistungen abzüglich der Kosten für die ursprüngliche Anreise. Die Erstattung erfolgt nach Art und Qualität der ursprünglich gebuchten und versicherten Reise. Wir erstatten insgesamt maximal bis zur Höhe der Stornokosten, die bei → unverzüglicher Stornierung der Reise angefallen wären.
3. Sie müssen die **Reise umbuchen**?
Dann erstatten wir Ihnen die → Umbuchungsgebühren. Wir leisten höchstens bis zur Höhe der Stornokosten, die bei → unverzüglicher Stornierung der Reise angefallen wären.
4. Ein → öffentliches Verkehrsmittel verspätet sich während Ihrer Hinreise?
Verspätet sich ein → öffentliches Verkehrsmittel um mehr als zwei Stunden und Sie versäumen dadurch Ihr erstes versichertes Verkehrsmittel? Dann erstatten wir Ihnen die Mehrkosten der Hinreise bis zu 500 EUR pro Person. Wir erstatten diese nach Art und Qualität der ursprünglich gebuchten Verkehrsmittel.
5. **Sie müssen ein Doppelzimmer zum Einzelzimmer umbuchen**?
Sie haben mit einer bei uns versicherten → Risikoperson ein Doppelzimmer gebucht? Und diese muss die Reise stornieren? In diesem Fall erstatten wir Ihnen den Einzelzimmerzuschlag.

§3. **Welche Ereignisse sind versichert?**

Medizinische Gründe:

1. Tod
2. schwere Unfallverletzung
3. Versichert ist die **unerwartete schwere Erkrankung**.
Unerwartet ist die Erkrankung dann, wenn sie nach Abschluss der Versicherung oder bei bestehendem Versicherungsvertrag nach Buchung der Reise erstmals auftritt.
4. Versichert sind **unerwartete Verschlechterungen bereits bestehender Erkrankungen**, wenn in den letzten sechs Monaten vor Reisebuchung keine Behandlung dieser Erkrankung erfolgt ist. Nicht als Behandlung zählen → Kontrolluntersuchungen.
5. Eine psychische Erkrankung gilt dann als schwer, wenn:
 - a. Der gesetzliche oder private Krankenversicherungsträger eine ambulante Psychotherapie genehmigt.
 - b. Sie durch Attest eines Facharztes für Psychiatrie nachgewiesen wird.
 - c. Eine stationäre Behandlung erfolgt.
6. Eintritt einer Schwangerschaft.
7. Impfunverträglichkeit.
8. Bruch von Prothesen bzw. unerwarteter Lockerung von implantierten Gelenken.
9. Unerwarteter Termin zur Spende von Organen oder Geweben (z. B. Knochenmark).

Berufliche oder schulische Gründe:

10. Verlust des Arbeitsplatzes mit anschließender Arbeitslosigkeit infolge einer unerwarteten, betriebsbedingten Kündigung des →Arbeitsverhältnisses durch den Arbeitgeber.
11. Aufnahme eines →Arbeitsverhältnisses einschließlich →Arbeitsplatzwechsel.
12. Konjunkturbedingte Kurzarbeit. Voraussetzung ist: Sie oder eine bei uns versicherte Risikoperson ist für einen Zeitraum von mindesten drei aufeinanderfolgenden Monaten von konjunkturbedingter Kurzarbeit betroffen. Außerdem muss sich der monatliche Brutto-Vergütungsanspruch aufgrund der Kurzarbeit um mind. 35% verringern.
13. Der Beginn des Bundesfreiwilligendienstes, des Freiwilligen Sozialen Jahres, des Freiwilligen Ökologischen Jahres.
14. Wiederholung von nicht bestanden Prüfungen an einer →Schule/→Universität, die wiederholt werden müssen, um eine Verlängerung des Schulbesuchs/Studiums zu vermeiden oder den Schul-/Studienabschluss zu erreichen. Voraussetzung ist, dass die versicherte Reise vor dem Termin der nicht bestanden Prüfung gebucht wurde und der Termin für die Wiederholungsprüfung unerwartet in die versicherte Reisezeit fällt.
15. Nichtversetzung eines Schülers wenn sich um eine Schul- oder Klassenreise handelt.
17. Unerwartete gerichtliche Ladung einer versicherten Person, sofern das zuständige Gericht einer Verschiebung des Termins, aufgrund der gebuchten Reise nicht zustimmt.
18. Einreichung der Scheidungsklage einer versicherten Person (bei einvernehmlicher Trennung der dementsprechende Antrag) beim zuständigen Gericht unmittelbar vor einer gemeinsamen Reise der betroffenen Ehepartner.
19. Diebstahl von Reisedokumenten, die für die Ausreise erforderlich sind, sofern diese in der bis zur Abreise verbleibenden Zeit nachweislich nicht wiederbeschafft werden können.
20. Unerwartete und schwere Erkrankung, schwere Unfallverletzung oder Impfunverträglichkeit eines zur Reise angemeldeten Hundes oder einer zur Reise angemeldeten Katze.

§4. Wer sind Ihre Risikopersonen?

Ihre Risikopersonen sind:

Weitere Gründe:

16. Erheblicher Schaden am Eigentum durch Feuer, → Elementarereignisse oder vorsätzliche Straftat eines Dritten (z. B. Einbruchdiebstahl), sofern der Schaden im Verhältnis zu der wirtschaftlichen Lage und dem Vermögen des Geschädigten erheblich ist. Voraussetzung ist: Ihre Anwesenheit oder die einer mitreisenden Risikoperson am Schadenort ist erforderlich, um den Schaden festzustellen.

1. Ihre →Angehörigen und die →Angehörigen Ihrer/Ihres Lebensgefährtin/Lebensgefährten.
2. →Betreuungspersonen, die Ihre nicht mitreisenden minderjährigen oder pflegebedürftigen →Angehörigen betreuen.
3. Sie haben Ihre Reise für maximal vier Personen (bei Familienversicherungen 6 Personen) und bis zu zwei weitere mitreisende minderjährige Kinder gebucht: Dann sind Ihre Mitreisenden sowie deren →Angehörige Risikopersonen. In allen anderen Fällen gelten nur Ihre →Angehörigen, die →Angehörigen Ihrer/Ihres Lebensgefährtin/Lebensgefährten und →Betreuungspersonen als Ihre Risikopersonen.

§5. Was ist nicht versichert?

1. Psychische Reaktion auf:
 - a. ein Kriegsereignis, innere Unruhen, einen Terrorakt oder ein Flugunglück.
 - b. die Befürchtung von Kriegsereignissen, inneren Unruhen oder Terrorakten.
 - c. familiäre Konfliktsituationen
2. Suchterkrankungen
3. Bestehende Erkrankungen, die letztmalig innerhalb der letzten sechs Monate vor Versicherungsabschluss oder, falls die Reisebuchung später stattgefunden hat, nach Reisebuchung behandelt wurden. Dies gilt auch dann, wenn die Erkrankung bei üblichem Verlauf zum Reisezeitpunkt hätte ausgeheilt sein sollen.
4. Entgelte und sonstige Bearbeitungsgebühren, die vom Reisevermittler erst in Folge der Reisestornierung erhoben werden.
5. Gebühren oder der Verlust von Nutzungsrechten bei Time-Sharing-Vermittlung.
6. Gebühren zur Erteilung eines Visums.
7. Abschussprämien bei Jagdreisen.
8. die unter §9 Allgemeiner Teil ausgeschlossenen Risiken.

§6. Welche Obliegenheiten haben Sie nach Eintritt des Versicherungsfalls? Wann müssen Sie die Reise stornieren?

1. Sie müssen die Obliegenheiten der Allgemeinen Bestimmungen beachten.
2. Sie sind verpflichtet, die Stornokosten möglichst niedrig zu halten. Ist ein versichertes Ereignis eingetreten, müssen Sie deshalb Ihre Reise →unverzüglich stornieren; spätestens jedoch, bevor sich die Stornokosten erhöhen.

Die Höhe der Stornokosten bei Eintritt des versicherten Ereignisses und wann diese sich erhöhen, ersehen Sie in den Allgemeinen Geschäftsbedingungen Ihres Leistungsträgers (Beispiel: Reiseveranstalter; Vermieter einer Ferienwohnung) oder in einzelvertraglichen Regelungen.

Wir unterstützen Sie über unseren Telefonservice bei der Entscheidung, ob und wann Sie Ihre Reise stornieren sollten.

3. Um Ihren Versicherungsfall bearbeiten zu können, müssen Sie oder bei Tod Ihr Rechtsnachfolger die folgenden Unterlagen bei uns einreichen: Sie sind verpflichtet, die ausgefüllte Schadenanzeige, die Buchungsunterlagen, die originalen Stornierungsrechnungen, sowie den Nachweis, dass diese gezahlt wurden, einzureichen. Im Falle der Stornierung einer Ferienwohnung, eines Ferienhauses, eines Mietwagens, eines Wohnmobils oder Wohnwagens sowie bei Bootscharter muss eine Bestätigung des Vermieters darüber eingereicht werden, dass das Objekt nicht weiter vermietet werden konnte.
4. Bei medizinischen Gründen ist eine ärztliche Bescheinigung mit Diagnose und Behandlungsdaten vorzulegen. Bitte beachten Sie, dass die Ereignisse nur nachgewiesen werden können, wenn die Untersuchung des Arztes unmittelbar vor der Stornierung erfolgt ist.
5. Im Einzelfall können wir Sie auffordern, uns eine Bescheinigung über die Arbeitsunfähigkeit, die Behandlungshistorie (Krankenblatt) oder ein fachärztliches Attest einzureichen. Wir können Sie auch auffordern, Ihre Reiseunfähigkeit durch ein fachärztliches Gutachten überprüfen zu lassen.
6. Bei Tod ist dieser durch eine Sterbeurkunde nachzuweisen.
7. Bei Verlust des Arbeitsplatzes ist das Kündigungsschreiben des Arbeitgebers einzureichen. Bei Aufnahme eines neuen →Arbeitsverhältnisses eine Kopie des neuen Arbeitsvertrages, bei →Arbeitsplatzwechsel außerdem zusätzlich den alten Arbeitsvertrag.
8. Alle weiteren versicherten Ereignisse müssen Sie durch Vorlage geeigneter Unterlagen nachweisen.

§7. Welche Folgen hat die Verletzung von Obliegenheiten?

1. Sie verlieren Ihren Versicherungsschutz, wenn Sie die genannten Obliegenheiten vorsätzlich verletzen.
2. Bei grober Fahrlässigkeit können wir unsere Leistung entsprechend der Schwere des Verschuldens kürzen. Es sei denn, Sie weisen nach, dass Sie die Obliegenheiten nicht grob fahrlässig verletzt haben.
3. Ihr Versicherungsschutz bleibt bestehen, wenn Sie nachweisen, dass die Obliegenheitsverletzung weder für den Eintritt, die Feststellung des Versicherungsfalles noch für die Feststellung oder den Umfang der Leistung ursächlich war. Dies gilt nicht bei Arglist.

§8. Wie hoch muss die Versicherungssumme gewählt werden?

Die Versicherungssumme pro versicherte Reise muss Ihrem vereinbarten Gesamtpreis inklusive →Reisevermittlungsentgelt entsprechen.

§9. Was passiert, wenn Sie eine zu niedrige Versicherungssumme wählen?

Ist bei Eintritt des Versicherungsfalles die Versicherungssumme niedriger als der Gesamtpreis der betroffenen Reise, dann liegt eine Unterversicherung vor. Wir entschädigen Sie dann nur anteilig (im Verhältnis der Versicherungssumme zum Reisepreis).

§10. Haben Sie eine Selbstbeteiligung zu tragen?

Wenn Sie einen Tarif mit Selbstbeteiligung gewählt haben, tragen Sie einen Teil des Schadens selbst. Ihr Eigenanteil beträgt 20 % des erstattungsfähigen Schadens; mindestens aber 25 EUR je Person. Dies gilt auch, wenn konkrete Summen als Maximalerstattung festgelegt sind.



B) Reiseabbruchversicherung

§1. Was wird erstattet?

Sofern nachfolgend keine abweichende Summe genannt ist, entschädigen wir Sie bis insgesamt maximal zur Höhe der Versicherungssumme in den versicherten Fällen.

§2. Welche Voraussetzungen müssen erfüllt sein, damit die Versicherungsleistungen erbracht werden?

Sie erhalten die unter § 3 aufgeführte Leistung, wenn die folgenden Voraussetzungen während der Dauer des Versicherungsschutzes alle erfüllt sind:

1. Das versicherte Ereignis betrifft Sie oder eine → Risikoperson.
2. Bei Abschluss der Versicherung war mit diesem Ereignis nicht zu rechnen
3. Durch das Ereignis ist es Ihnen nicht zumutbar oder möglich, Ihre Reise planmäßig durchzuführen.

§3. Was ist versichert?

Es muss ein vorzeitiger →Abbruch der Reise erfolgen oder Sie müssen Ihre Reise außerplanmäßig beenden?

1. Wir erstatten Ihnen die nachweislich entstandenen zusätzlichen Rückreisekosten nach Art und Qualität der gebuchten und versicherten Reise, sofern An- und Abreise mitgebucht und versichert wurden.
2. Außerdem erstatten wir den anteiligen Reisepreis der gebuchten **und nicht genutzten versicherten →Reiseleistungen** vor Ort. Sofern sich die Kosten für einzelne →Reiseleistungen (z.B. Pauschalreise) nicht nachweisen lassen, erstatten wir die Kosten für die nicht genutzten Tage nach folgender Formel (Anzahl der nicht genutzten Reisetage ./ ursprüngliche Anzahl der Reisetage) x Reisepreis = Kostenersatz.
3. Sie können aufgrund einer schweren Unfallverletzung oder unerwartet schweren Erkrankung einer →versicherten Person Ihre Reise nicht planmäßig beenden? Wir übernehmen die **zusätzlichen Kosten der Unterkunft** der → versicherten Person nach Art und Klasse der gebuchten und versicherten Leistung.
 - a. Sofern eine stationäre Behandlung erfolgt bis max. 1.500 EUR.
 - b. Bis max. 750 EUR sofern nur eine ambulante Behandlung erfolgt.

§4. Welche Ereignisse sind versichert?

1. Tod.
2. schwere Unfallverletzung.
3. Versichert ist die **unerwartete schwere Erkrankung**. Unerwartet ist die Erkrankung dann, wenn sie nach → Reiseantritt erstmals auftritt.
4. Versichert sind unerwartete Verschlechterungen bereits bestehender Erkrankungen, wenn in den letzten sechs Monaten vor →Reiseantritt keine Behandlung dieser Erkrankung erfolgt ist. Nicht als Behandlung zählen →Kontrolluntersuchungen
5. Eine psychische Erkrankung gilt als schwer, wenn:
 - a. Der gesetzliche oder private Krankenversicherungsträger eine ambulante Psychotherapie genehmigt.

- b. Sie durch Attest eines Facharztes für Psychiatrie nachgewiesen wird.
- c. Eine stationäre Behandlung erfolgt.
6. Eintritt einer Schwangerschaft
 7. Bruch von Prothesen bzw. unerwarteter Lockerung von implantierten Gelenken.
 8. Unerwarteter Termin zur Spende von Organen oder Geweben (z. B. Knochenmark).
 9. Erheblicher Schaden am Eigentum durch Feuer, → Elementarereignisse oder vorsätzliche Straftat eines Dritten (z. B. Einbruchdiebstahl), sofern der Schaden im Verhältnis zu der wirtschaftlichen Lage und dem Vermögen des Geschädigten erheblich ist. Voraussetzung ist: Ihre Anwesenheit oder die einer mitreisenden Risikoperson am Schadenort ist erforderlich, um den Schaden festzustellen.
- §5. **Wer sind Ihre Risikopersonen?**
Ihre Risikopersonen sind:
1. Ihre →Angehörigen und die →Angehörigen Ihrer/Ihres Lebensgefährtin/Lebensgefährten.
 2. →Betreuungspersonen, die Ihre nicht mitreisenden minderjährigen oder pflegebedürftigen →Angehörigen betreuen.
 3. Sie haben Ihre Reise für maximal vier Personen (bei Familienversicherungen 6 Personen) und bis zu zwei weitere mitreisende minderjährige Kinder gebucht: Dann sind Ihre Mitreisenden sowie deren →Angehörige Risikopersonen. In allen anderen Fällen gelten nur Ihre →Angehörigen, die →Angehörigen Ihrer/Ihres Lebensgefährtin/Lebensgefährten und →Betreuungspersonen als Ihre Risikopersonen.
- §6. **Was ist versichert, wenn sich ein → öffentliches Verkehrsmittel während der Rückreise verspätet?**
Voraussetzung für die Erstattungen ist, dass das Anschlussverkehrsmittel gebucht und versichert wurde.
1. Wir übernehmen die nachweislich entstandenen **Mehrkosten der Rückreise** nach Art und Qualität der ursprünglich gebuchten Rückreisekosten bis zu 1.000 EUR je Versicherungsfall. Voraussetzung ist, dass die → versicherte Person infolge der Verspätung eines → öffentlichen Verkehrsmittels um mindestens zwei Stunden (ursprüngliche Ankunftszeit) ein Anschlussverkehrsmittel versäumt.
2. Verzögert sich Ihre Reise wegen der Verspätung eines → öffentlichen Verkehrsmittels um mehr als zwei Stunden Erstattet wir auch die nachgewiesenen **Kosten für notwendige und angemessene Aufwendungen** (Verpflegung und Unterkunft) bis 150 EUR pro Versicherungsfall.
- §7. **Sie müssen eine Rundreise unterbrechen?**
Eine →versicherte Person kann einer gebuchten und versicherten Rundreise aus einem der versicherten Ereignisse (§4) nicht folgen? Wir erstatten die Nachreisekosten zum Wiederanschluss an die Reisegruppe, bis zur Höhe der noch nicht genutzten →Reiseleistungen. Maximal wird jedoch bis zur Höhe der Versicherungssumme erstattet.
- §8. **Auf Grund eines Feuers oder →Elementarereignisses am →Urlaubsort können Sie Ihre Reise nicht planmäßig beenden?**
Wir erstatten die Mehrkosten der →versicherten Person für die außerplanmäßige Rückreise sofern dies mitgebucht und versichert wurde. Des Weiteren übernehmen wir die Kosten für den zwingend notwendigen, verlängerten Aufenthalt am →Urlaubsort. Die Kosten werden nach gleicher Art und Qualität der ursprünglich gebuchten und versicherten →Reiseleistung erstattet. Die Leistung ist je Versicherungsfall auf die vereinbarte Versicherungssumme, höchstens jedoch 4.000 EUR je Versicherungsfall, begrenzt.
- §9. **Was ist nicht versichert?**
1. psychischen Reaktion auf:
 - a. ein Kriegsereignis, innere Unruhen, einen Terrorakt oder ein Flugunglück.
 - b. die Befürchtung von Kriegsereignissen, inneren Unruhen oder Terrorakten.
 2. familiäre Konfliktsituationen.
 3. Suchterkrankungen.
 4. Bestehende Erkrankungen, die letztmalig innerhalb der letzten sechs Monate vor Versicherungsabschluss oder, falls die Reisebuchung später stattgefunden hat, nach Reisebuchung behandelt wurden. Dies gilt auch dann, wenn die Erkrankung bei üblichem Verlauf zum Reisezeitpunkt hätte ausgeheilt sein sollen.
 5. Gebühren zur Erteilung eines Visums.
 6. Abschussprämien bei Jagdreisen.
 7. Die unter §9 Allgemeiner Teil ausgeschlossenen Risiken.
- §10. **Welche Obliegenheiten haben Sie nach Eintritt des Versicherungsfalls? Wann müssen Sie die Reise stornieren?**
1. Sie müssen die Obliegenheiten der Allgemeinen Bestimmungen beachten.

2. Um Ihren Versicherungsfall bearbeiten zu können, müssen Sie oder bei Tod Ihr Rechtsnachfolger die folgenden Unterlagen bei uns einreichen:
3. Die ausgefüllte Schadenanzeige, sowie die Buchungsunterlagen.
4. Bei schwerer Unfallverletzung, schwerer Erkrankung oder Schwangerschaft ist der Nachweis über ein ärztliches Attest mit Diagnose zu erbringen. Bitte beachten Sie, dass der Nachweis eines versicherten Grundes nur dann erbracht ist, wenn die ärztliche Untersuchung unmittelbar vor → Abbruch der Reise erfolgte.
5. Alle weiteren versicherten Ereignisse müssen Sie durch Vorlage geeigneter Originalunterlagen nachweisen.

§11. Welche Folgen hat die Verletzung von Obliegenheiten?

1. Sie verlieren Ihren Versicherungsschutz, wenn Sie die genannten Obliegenheiten vorsätzlich verletzen.
2. Bei grober Fahrlässigkeit können wir unsere Leistung entsprechend der Schwere des Verschuldens kürzen. Es sei denn, Sie weisen nach, dass Sie die Obliegenheiten nicht grob fahrlässig verletzt haben.
3. Ihr Versicherungsschutz bleibt bestehen, wenn Sie nachweisen, dass die Obliegenheitsverletzung weder für den Eintritt, oder die Feststellung des Versicherungsfalles noch für die Feststellung oder den Umfang der Leistung ursächlich war. Dies gilt nicht bei Arglist.

§12. Wie hoch muss die Versicherungssumme gewählt werden?

Die Versicherungssumme pro versicherte Reise muss Ihrem vereinbarten Gesamtreisepreis inklusive → Reisevermittlungsentgelt entsprechen.

§13. Was passiert, wenn Sie eine zu niedrige Versicherungssumme wählen?

Ist bei Eintritt des Versicherungsfalles die Versicherungssumme niedriger als der Gesamtreisepreis der betroffenen Reise, dann liegt eine Unterversicherung vor. Wir entschädigen Sie dann nur anteilig (im Verhältnis der Versicherungssumme zum Reisepreis).

§14. Haben Sie eine Selbstbeteiligung zu tragen?

Wenn Sie einen Tarif mit Selbstbeteiligung gewählt haben, tragen Sie einen Teil des Schadens selbst. Ihr Eigenanteil beträgt 20 % des erstattungsfähigen Schadens; mindestens aber 25 EUR je Person. Dies gilt auch, wenn konkrete Summen als Maximalerstattung festgelegt sind.

§1. Was ist versichert?

Als Reisegepäck gelten Sachen des persönlichen Reisebedarfs der → versicherten Person, einschließlich Geschenke und Reiseandenken, die auf der Reise erworben wurden.

§2. Wann besteht Versicherungsschutz für mitgeführtes Reisegepäck?

Wir leisten Entschädigung, wenn mitgeführtes Reisegepäck während der Reise **abhandenkommt, zerstört oder beschädigt** wird, durch:

1. Diebstahl, Einbruchdiebstahl, Raub, räuberische Erpressung, vorsätzliche Sachbeschädigung durch Dritte.
2. Unfall bei dem das Transportmittel zu Schaden kommt.
3. Feuer und → Elementarereignisse.

§3. Wann besteht Versicherungsschutz für aufgegebenes Reisegepäck?

Wir leisten Entschädigung, wenn aufgegebenes Reisegepäck **abhandenkommt, zerstört oder beschädigt** wird. Sofern es sich in Gewahrsam eines Beförderungsunternehmens, eines Beherbergungsbetriebes oder einer Gepäckaufbewahrung befindet.

§4. Was passiert wenn mein Reisegepäck verspätet ankommt?

Ihr aufgegebenes **Reisegepäck** wurde nicht fristgerecht befördert und **erreicht den Bestimmungsort mind. 12 Std nach der → versicherten Person**. Dann erstatten wir Ihre Auslagen für Ersatzkäufe, die notwendig sind, um die Reise fortzuführen, bis max. 250 EUR.

§5. In welcher Höhe wird Entschädigt?

Sofern nachfolgend keine abweichende Summe genannt ist, entschädigen wir Sie bis insgesamt maximal zur Höhe der **Versicherungssumme** in folgenden Fällen:

1. Für zerstörte oder abhanden gekommene Sachen erstatten wir den → Zeitwert.
2. Für beschädigte Sachen werden notwendigen Reparaturkosten, höchstens jedoch den → Zeitwert übernommen.
3. Den Materialwert von Filmen, Bild-, Ton- und Datenträgern.
4. Die amtlichen Gebühren für die Wiederbeschaffung von Personalausweisen, Reisepässen, Kraftfahrzeugpapieren und sonstigen Ausweispapieren.

Die Höchstentschädigung beträgt für:

C) Reisegepäckversicherung

- a. Schmucksachen und Sachen aus Edelmetall, Pelze, Video-, Film- und Fotoapparate einschließlich Zubehör je Versicherungsfall **maximal 50 %** der vereinbarten Versicherungssumme.
- b. Geschenke und Reiseandenken, die auf der versicherten Reise erworben wurden, je Versicherungsfall **10 % der Versicherungssumme.**

§6. Was ist nicht versichert?

1. Motorgetriebene Land-, Luft- und Wasserfahrzeuge einschließlich Zubehör und Motoren.
2. Fahrräder, Inline-Skates, Hänggleiter und Gleitschirme, Segelsurfergeräte und Wintersportgeräte, Golf- und Tauchausrüstungsgegenstände einschließlich deren Zubehör.
3. Geld, Wertpapiere, Fahrkarten, Urkunden und Dokumente aller Art; Ausweispapiere sind jedoch versichert (vgl. §5 Abs. 4).
4. Sachen mit überwiegendem Kunst- oder Liebhaberwert.
5. Mobiltelefone (Handys), EDV-Geräte (Laptops, Notebooks, Palm, mobile Navigationssysteme etc.), sonstige Geräte der Unterhaltungs- und Kommunikationselektronik, jeweils einschließlich Zubehör, Datenträger und Software.
6. Kontaktlinsen, Brillen, Prothesen, Zahnsparungen und Hilfsmittel jeder Art.
7. Sachen, die üblicherweise nur zu beruflichen Zwecken mitgeführt werden.
8. Schäden, die durch die natürliche oder mangelhafte Beschaffenheit der versicherten Sachen, Abnutzung oder Verschleiß verursacht werden.
9. Schäden durch Vergessen, Liegen-, Hängen- oder Stehenlassen.
10. Schäden, die während des Zeltens oder Campings innerhalb des hierfür benutzten Geländes eintreten.
11. Vermögensfolgeschäden werden nicht ersetzt.

§7. Was ist nur eingeschränkt versichert?

1. Nicht motorisierte Falt- und Schlauchboote sowie andere nicht in § 6 genannte Sportgeräte und deren jeweiliges Zubehör sind nur dann versichert, solange sie sich nicht in bestimmungsgemäßem Gebrauch befinden.
2. Schmucksachen und Sachen aus Edelmetall, Pelze, Video-, Film- und Fotoapparate einschließlich des jeweiligen Zubehörs sind im Gepäck, das zur Beförderung aufgegeben ist und sich in abgestellten Fahrzeugen sowie deren Anhängern befinden, nicht versichert.

3. Pelze, Video-, Film- und Fotoapparate einschließlich Zubehör sind bis zu der in § 5 genannten Entschädigungsgrenze, jedoch dann mitversichert, wenn sie in persönlichem Gewahrsam sicher verwahrt mitgeführt werden, einem Beherbergungsbetrieb zur Aufbewahrung übergeben sind, bestimmungsgemäß getragen oder benutzt werden, in einem ordnungsgemäß verschlossenen Raum eines Gebäudes oder eines Passagierschiffes verwahrt sind oder sich in einer bewachten Garderobe befinden. Pelze, Video-, Film- und Fotoapparate einschließlich Zubehör sind auch dann versichert, wenn sie in ordnungsgemäß verschlossenen, nicht einsehbaren Behältnissen einem Beförderungsunternehmen oder einer Gepäckaufbewahrung übergeben sind.
4. Schmucksachen sowie Sachen aus Edelmetall sind bis zu der in § 5 genannten Entschädigungsgrenze mitversichert, wenn sie in persönlichem Gewahrsam sicher verwahrt mitgeführt werden, einem Beherbergungsbetrieb zur Aufbewahrung übergeben sind, bestimmungsgemäß getragen oder benutzt werden oder in einem ordnungsgemäß verschlossenen Raum eines Gebäudes oder eines Passagierschiffes verwahrt und außerdem in einem Safe oder einem anderen ortsfesten, verschlossenen Behältnis untergebracht sind.
5. Reisegepäck – außer die in Abs. 2 und 3 sowie die in § 6 genannten Sachen – ist in einem unbeaufsichtigten Wassersportfahrzeug gegen Diebstahl, Einbruchdiebstahl sowie vorsätzliche Sachbeschädigung durch Dritte (s. § 2 Abs.1) nur versichert, solange sich die Sachen in einem fest umschlossenen und durch Sicherheitsschloss gesicherten Innenraum (z. B. Kajüte) des Wassersportfahrzeuges befinden.

§8. Was passiert, wenn Sie eine zu niedrige Versicherungssumme wählen?

Ist die Versicherungssumme niedriger als der →Zeitwert des versicherten Reisegepäcks (Versicherungswert), zahlen wir in Folge der Unterversicherung nur nach dem Verhältnis der Versicherungssumme zum Versicherungswert(Unterversicherung).

§9. Welche Obliegenheiten haben Sie nach Eintritt des Versicherungsfalls?

1. Sie müssen die Obliegenheiten der Allgemeinen Bestimmungen beachten.
2. Schäden an aufgegebenem Reisegepäck müssen dem Beförderungsunternehmen oder Beherbergungsbetrieb → unverzüglich gemeldet werden. Hierüber ist eine Bescheinigung des betreffenden Unternehmens einzureichen.
3. Bei äußerlich nicht erkennbaren Schäden ist das Beförderungsunternehmen nach der Entdeckung → unverzüglich, unter Einhaltung der jeweiligen Reklamationsfrist, spätestens innerhalb von sieben Tagen, schriftlich über den Schaden zu informieren und aufzufordern, den Schaden zu besichtigen und zu bescheinigen.
4. Die → versicherte Person ist verpflichtet, Schäden nach Möglichkeit abzuwenden und zu mindern, insbesondere Ersatzansprüche gegen Dritte (z. B. Bahn, Post, Reederei, Fluggesellschaft, Gastwirt) form- und fristgerecht geltend zu machen oder auf andere Weise sicherzustellen, den Schadenfall → unverzüglich bei uns anzuzeigen und Weisungen der Bayerischen zu beachten.

§10. Welche Folgen hat die Verletzung von Obliegenheiten?

1. Sie verlieren Ihren Versicherungsschutz, wenn Sie die genannten Obliegenheiten vorsätzlich verletzen.
2. Bei grober Fahrlässigkeit können wir unsere Leistung entsprechend der Schwere des Verschuldens kürzen. Es sei denn, Sie weisen nach, dass Sie die Obliegenheiten nicht grob fahrlässig verletzt haben.
3. Ihr Versicherungsschutz bleibt bestehen, wenn Sie nachweisen, dass die Obliegenheitsverletzung weder für den Eintritt oder die Feststellung des Versicherungsfalles noch für die Feststellung oder den Umfang der Leistung ursächlich war. Dies gilt nicht bei Arglist.

§11. Haben Sie eine Selbstbeteiligung zu tragen?

Wenn Sie einen Tarif mit Selbstbeteiligung gewählt haben, tragen Sie einen Teil des Schadens selbst. Ihr Eigenanteil beträgt 100 EUR je versicherten Fall. Dies gilt auch, wenn konkrete Summen als Maximalerstattung festgelegt sind.

D) Reisekrankenversicherung (inkl. Assistance)

§1. Was ist versichert?

1. **Sie erkranken oder erleiden einen Unfall** während Ihrer Reise im → Ausland? Wir erstatten die Kosten der Heilbehandlung im → Ausland, sowie den Krankentransport für eine → versicherte Person.
2. Eine → **versicherte Person verstirbt** im → Ausland? Wir erstatten die Bestattungskosten → im Ausland, oder die Überführung.

§2. Welche Kosten werden bei einer Heilbehandlung im → Ausland übernommen?

Der Versicherer übernimmt die Kosten für → medizinisch notwendige Heilbehandlungen, sowie ärztlich verordnete Arzneimittel. Hierzu zählen:

1. Ambulante Heilbehandlungen durch einen Arzt (nicht aber durch einen Heilpraktiker).
2. Stationäre Behandlung im Krankenhaus einschließlich unaufschiebbarer Operationen.
3. Schulmedizinisch anerkannte und ärztlich verordnete Heilmaßnahmen, Arznei- und Verbandsmittel.
4. Schmerzstillende Zahnbehandlungen und Zahnfüllungen in einfacher Ausfertigung bis 250 EUR je Versicherungsfall.
5. Provisorischer Zahnersatz oder provisorische Zahnprothese nach einem Unfall bis 250 EUR je Versicherungsfall.
6. →Medizinisch notwendige Hilfsmittel (z.B. Gehstütze, Miete eines Rollstuhls) bis 1.000 EUR pro Versicherungsfall.
7. Übersteigt eine Heilbehandlung oder Sonstige Maßnahme das →medizinisch notwendige Maß? Dann können wir unsere Leistung auf einen angemessenen Betrag reduzieren. Die berechneten Honorare und Gebühren dürfen den, in dem betreffenden Land als allgemein üblich und angemessen betrachteten Umfang nicht übersteigen. Anderenfalls können wir die Erstattung auf die landesüblichen Sätze kürzen.

§3. Welche Kosten werden bei Schwangerschaft im → Ausland übernommen?

1. Ärztliche Behandlung von akuten Schwangerschaftskomplikationen.
2. Unaufschiebbare medizinisch indizierte Schwangerschaftsunterbrechungen.
3. Entbindung von Frühgeburten bis zur 36. Schwangerschaftswoche.
4. Fehlgeburten bis zu 36. Schwangerschaftswoche.

§4. Welche Kosten werden bei Krankentransport und Krankenrücktransport übernommen?

1. Die Kosten des medizinisch sinnvollen und vertretbaren Rücktransports der → versicherten Person in das Ihrem Wohnort nächstgelegene geeignete Krankenhaus.
2. Wir übernehmen die Kosten für den →medizinisch notwendigen Krankentransport zur stationären Behandlung in das nächstgelegene Krankenhaus im →Ausland.

§5. Welche Kosten werden im Todesfall übernommen?

1. Bestattung der → versicherten Person am Sterbeort im → Ausland, bis 10.000 EUR.
2. Alternativ die unmittelbaren Kosten für die Überführung der verstorbenen → versicherten Person, bis 10.000 EUR.

§6. Was ist nicht versichert?

Der Versicherer übernimmt keine Kosten für:

1. Heilbehandlungen, die Grund der Reise waren. Dies gilt auch wenn diese ärztlich angeordnet sind.
2. Heilbehandlungen oder andere ärztlich angeordnete Maßnahmen, die vor →Antritt der versicherten Reise feststanden oder mit denen die → versicherte Person nach den ihr bekannten Umständen rechnen musste.
3. Behandlungen von Alkohol-, Drogen-, oder anderen Suchterkrankungen einschließlich Entzug- und Entwöhnungsbehandlungen. Erkrankungen und Unfälle, die ursächlich auf Alkohol-, Drogen-, oder Medikamentenmissbrauch der → versicherten Person zurückzuführen sind, sind ebenfalls nicht versichert.
4. Massagen, Lymphdrainagen, Fango, Akupunktur oder Wellnessbehandlungen.
5. Anschaffung und Reparatur von Sehhilfen oder Prothesen.
6. Zahnbehandlungen, die über schmerzstillende Behandlungen oder Reparaturen von Zahnprothesen und Provisorien hinausgehen.
7. Psychoanalytische und psychotherapeutische Behandlungen, sowie Hypnose.
8. Untersuchungen und Behandlungen wegen Schwangerschaft. Entbindungen nach der 36. Schwangerschaftswoche.
9. Kur- und Sanatoriumsbehandlungen.
10. Behandlungen durch Ehe-/Lebenspartner, Eltern oder Kinder.
11. Auf Vorsatz beruhende Krankheiten und Verletzungen und deren Folgen.
12. Versuchtem oder vollendetem Suizid und dessen Folgen.
13. Pflegebedürftigkeit und Verwahrung.

§7. Sind Such-, Rettungs- und Bergungskosten versichert?

Erleidet eine → versicherte Person im → Ausland einen Unfall und muss deshalb gesucht, gerettet oder geborgen werden? Wir übernehmen hierfür nachweislich angefallene Kosten bis 10.000 EUR pro Versicherungsfall.

§8. Sie haben Fragen zur ärztlichen Versorgung im → Ausland?

Wir informieren Sie vor oder während Ihrer Reise über die Möglichkeiten der ärztlichen Versorgung. Soweit möglich benennen wir Ihnen einen Deutsch oder Englisch sprechenden Arzt.

§9. Wir helfen wir Ihnen bei Krankenhausaufenthalten?

1. Falls es erforderlich wird, stellen wir über einen von uns beauftragten Arzt den Kontakt zu den behandelnden Ärzten im Krankenhaus her, und ziehen Ihren Hausarzt hinzu. Wir sorgen für die Übermittlung von Informationen zwischen den beteiligten Ärzten.
2. Wir stellen soweit erforderlich die Verbindung zwischen dem Hausarzt der versicherten Person und dem behandelnden Arzt im Krankenhaus her. Wir geben gegenüber dem Krankenhaus, in dem Sie behandelt werden, sofern erforderlich, eine Kostenübernahmeerklärung ab. Wir übernehmen dann insoweit auch die Abrechnung mit dem Krankenhaus.

§10. Welche Obliegenheiten haben Sie im Schadenfall?

1. Sie müssen die Obliegenheiten der Allgemeinen Bestimmungen beachten.
2. Sie bzw. im Todesfall Ihre Rechtsnachfolger müssen →unverzüglich Kontakt zu unserer Notfallzentrale aufnehmen:
 - a. vor Beginn einer stationären Heilbehandlung.
 - b. vor Durchführung von Krankenrücktransporten.
 - c. vor Bestattungen im →Ausland oder vor Überführungen im Todesfall.
3. Eingereichte Rechnungen müssen den Namen des Rechnungsausstellers sowie den Vor- und Zunamen sowie das Geburtsdatum der behandelten Person tragen, ferner die Krankheitsbezeichnung enthalten und nach Behandlungsdaten und vorgenommenen Leistungen spezifiziert sein. Hat sich ein anderer Versicherer oder eine gesetzliche Krankenversicherung an den Kosten beteiligt, so sind Zweitschriften der Belege bzw. Rechnungen mit Leistungsvermerk und Erstattungsbetrag oder Ablehnungsvermerk erforderlich. Rezepte sind zusammen mit der Arztrechnung einzureichen, die Rechnung über Heilmittel zusammen mit der Verordnung, aus der das verordnete Medikament, der Preis und der Quittungsvermerk deutlich hervorgehen müssen. Bei Zahnbehandlung müssen die Belege die Bezeichnung der behandelten Zähne und der daran vorgenommenen Behandlung tragen.

§11. Welche Folgen hat die Verletzung von Obliegenheiten?

1. Sie verlieren Ihren Versicherungsschutz, wenn Sie die genannten Obliegenheiten vorsätzlich verletzen.
2. Bei grober Fahrlässigkeit können wir unsere Leistung entsprechend der Schwere des Verschuldens kürzen. Es sei denn, Sie weisen nach, dass Sie die Obliegenheiten nicht grob fahrlässig verletzt haben.

3. Ihr Versicherungsschutz bleibt bestehen, wenn Sie nachweisen, dass die Obliegenheitsverletzung weder für den Eintritt oder die Feststellung des Versicherungsfalles noch für die Feststellung oder den Umfang der Leistung ursächlich war. Dies gilt nicht bei Arglist

§12. Haben Sie eine Selbstbeteiligung zu tragen?

Wenn Sie einen Tarif mit Selbstbeteiligung gewählt haben, tragen Sie einen Teil des Schadens selbst. Ihr Eigenanteil beträgt 100 EUR je versicherten Fall. Dies gilt auch, wenn konkrete Summen als Maximalerstattung festgelegt sind.

C Glossar

→Abbruch der Reise:

Eine Reise gilt als abgebrochen, wenn Sie den Aufenthalt endgültig beenden und nach Hause zurückreisen.

→Angehörige:

Als Angehörige gelten:

- Ihr Ehe- bzw. Lebenspartner; Ihr Lebensgefährte in einer eheähnlichen Lebensgemeinschaft.
- Ihre Kinder; Eltern; Adoptivkinder; Adoptiveltern; Pflegekinder; Pflegeeltern; Stiefkinder; Stiefeltern; Großeltern; Geschwister; Enkel; Tanten; Onkel; Nichten; Neffen; Schwiegereltern; Schwiegerkinder; Schwäger; Schwägerinnen.

→Antritt der Reise / Reiseantritt:

Im Rahmen der Reiserücktritts- und Reiseabbruch-Versicherung ist die Reise angetreten, wenn Sie Ihre erste gebuchte →Reiseleistung in Anspruch nehmen.

→Arbeitsplatzwechsel:

Arbeitsplatzwechsel liegt vor, wenn ein Arbeitnehmer sein bisheriges →Arbeitsverhältnis mit seinem Arbeitgeber auflöst und ein neues →Arbeitsverhältnis beginnt. Die Versetzung innerhalb eines Unternehmens zählt nicht als Arbeitsplatzwechsel

→Arbeitsverhältnis:

Arbeitsverhältnis bezeichnet das durch einen Arbeitsvertrag geregelte sozialversicherungspflichtige Arbeitsverhältnis zwischen Arbeitnehmer und Arbeitgeber. Vom Versicherungsschutz umfasst sind die sozialversicherungspflichtigen Arbeitsverhältnisse mit einer Wochenarbeitszeit von mindestens 15 Stunden. Sie müssen zumindest auf eine Dauer von einem Jahr angelegt sein.

→Ausland:

Als Ausland gilt nicht Deutschland und nicht das Land, in dem Sie einen gewöhnlichen Aufenthalt haben.

→Auswärtiges Amt:

Das Auswärtige Amt bildet zusammen mit den Auslandsvertretungen den Auswärtigen Dienst. Das Auswärtige Amt veröffentlicht umfangreiche Informationen zu allen Staaten der Welt (Beispiel: Reise- und Sicherheitshinweise; Reisewarnungen).

→Betreuungspersonen:

Betreuungspersonen sind diejenigen, die Ihre mitreisenden oder nicht mitreisenden minderjährigen oder pflegebedürftigen →Angehörigen betreuen.

→Elementarereignisse:

Elementarereignisse sind: Explosion; Sturm; Hagel; Blitzschlag; Hochwasser; Überschwemmung; Lawinen; Vulkanausbruch; Erdbeben; Erdbeben; Erdbeben.

→Kontrolluntersuchungen:

Kontrolluntersuchungen sind regelmäßig durchgeführte medizinische Untersuchungen. Sie werden durchgeführt, um den Gesundheitszustand des Patienten festzustellen; Beispiel: Messung des Blutzuckerspiegels bei Diabeteserkrankung.

→Medizinisch notwendig:

1. Behandlungen und diagnostische Verfahren sind nur versichert, wenn sie alle folgenden Voraussetzungen erfüllen:

- A) Sie dienen einem diagnostischen, kurativen und / oder palliativen Zweck.
- B) Sie sind schulmedizinisch anerkannt und angemessen.
- C) Die medizinische Diagnose und / oder die verschriebene Behandlung müssen mit allgemein akzeptierten medizinischen Verfahren übereinstimmen. Nicht medizinisch notwendig sind insbesondere Behandlungen, die Sie gegen ärztlichen Rat vornehmen lassen.

2. Medizinische Leistungen oder Versorgungen müssen medizinisch notwendig und angemessen sein. Dies ist der Fall, wenn alle folgenden Punkte erfüllt sind:

- A) Sie sind erforderlich, um Ihren Zustand, Ihre Erkrankung oder Verletzung zu diagnostizieren oder zu behandeln.
- B) Die Beschwerden, die Diagnose und die Behandlung stimmen mit der zugrundeliegenden Erkrankung überein.
- C) Sie stellen eine angemessene Art und Stufe der medizinischen Versorgung dar.
- D) Sie werden über einen angemessenen Behandlungszeitraum hinweg erbracht.

→Öffentliche Verkehrsmittel:

Öffentliche Verkehrsmittel sind alle für die öffentliche Personenbeförderung zugelassenen Luft-, Land- oder Wasserfahrzeuge. Nicht als öffentliche Verkehrsmittel gelten Transportmittel, die im Rahmen von Rundfahrten / Rundflügen verkehren; Mietwagen; Taxis; Kreuzfahrtschiffe.

→Reiseleistungen:

Als Reiseleistungen gelten beispielsweise gebuchte Hotelzimmer; Ferienwohnung; Wohnmobil; Hausboot; gecharterte Yacht; Flug; Schiffs-, Bus- oder Bahnfahrt.

→Reisevermittlungsentgelt:

Reisevermittlungsentgelte sind dem Reisevermittler von der versicherten Person geschuldete Vermittlungsentgelte, sofern diese bereits zum Zeitpunkt der Buchung der Reise vertraglich vereinbart, geschuldet und in Rechnung gestellt wurden.

→Schule:

Als Schulen gelten:

- Alle Bildungseinrichtungen, die dazu geeignet sind, die gesetzliche Schulpflicht zu erfüllen.
- Bildungseinrichtungen, die zu folgenden Abschlüssen führen: Qualifizierender Hauptschulabschluss; Mittlere Reife; Allgemeine Hochschulreife; Fachbezogene Hochschulreife;

sonstiger nach den jeweiligen Landesgesetzen für schulische Bildung anerkannter Schulabschluss.

- Ausbildungsbegleitende Schulen.
- Schulen, in welchen ein weiterer von den Industrie- und Handelskammern oder den Handwerkskammern anerkannter Titel erworben werden kann; Beispiel: Meistertitel.

→ständiger Wohnsitz:

Als Wohnsitz ist der räumliche Mittelpunkt der Lebensverhältnisse einer natürlichen Person

→Umbuchungsgebühren:

Dies sind Gebühren, die Ihr Veranstalter / Vertragspartner fordert, weil Sie bei ihm Ihre Reise hinsichtlich des Reiseziels bzw. Reiseterrains umbuchen.

→Universität:

Alle Fachhochschulen und Universitäten, an denen ein akademischer Abschluss erworben werden kann.

→Unverzüglich:

Ohne schuldhaftes Zögern.

→Urlaubsort:

Als Urlaubsort gelten alle Orte einer Reise, an welchen Sie einen Aufenthalt gebucht haben. Urlaubsorte sind als politische Gemeinden einschließlich eines Umkreises von 100 km zu verstehen. Zusätzlich erfasst sind alle Verbindungsstrecken zwischen den Urlaubsorten und zurück zu Ihrem Heimatort.

→Versicherte Person:

Eine versicherte Person ist entweder im Versicherungsschein namentlich genannt oder sie gehört zum dort beschriebenen Personenkreis (z.B. als Familienangehöriger).

→Versicherungsjahr:

Als Versicherungsjahr ist ein Zeitraum von genau einem Jahr zu verstehen. Das Versicherungsjahr beginnt immer mit dem Abschluss der Versicherung.

→Versicherungsnehmer:

Versicherungsnehmer ist die Person, die mit uns einen Versicherungsvertrag abgeschlossen hat.

→Vertraglich geschuldete Stornokosten:

Vertraglich geschuldete Stornokosten sind die Kosten, die die versicherte Person z.B. dem Reiseveranstalter oder Ferienwohnungsvermieter bei Stornierung der Reise bzw. der →Reiseleistung schuldet. Nicht hiervon erfasst sind Kosten, die im Rahmen der Vermittlung von →Reiseleistungen anfallen (z.B. bei einem Vermittlungsvertrag mit einem Reisebüro).

→Zeitwert:

Als Zeitwert gilt der Betrag, der allgemein erforderlich ist, um neue Sachen gleicher Art und Qualität an Ihrem ständigen Wohnort anzuschaffen, abzüglich eines dem Zustand der versicherten Sachen (Alter, Abnutzung, Gebrauch etc.) entsprechenden Betrages.