

Versicherungsbedingungen für Reiseversicherungen der ERGO Reiseversicherung AG

(VB-ERV 2025)

Stand: April 2025

Die Regelungen der **Allgemeinen Bestimmungen**, das **Glossar** und die Regelungen der **Besonderen Teile** gelten zusammen für Ihre Reiseversicherung bei der ERGO Reiseversicherung AG, im Folgenden kurz ERV oder wir genannt.

Allgemeine Bestimmungen

1. Versicherungsnehmer und versicherte Person

- 1.1 Sie sind Versicherungsnehmer, wenn Sie den Versicherungsvertrag mit uns geschlossen haben. Sie sind dann unser Vertragspartner. Wenn Sie sich selbst versichert haben, sind Sie Versicherungsnehmer und gleichzeitig auch versicherte Person. Haben Sie eine andere Person versichert? Dann sind Sie Versicherungsnehmer und die andere Person ist die versicherte Person. Die versicherte Person genießt den Versicherungsschutz. Voraussetzung ist, dass sie in der Versicherungsdokumentation namentlich genannt wird oder zum dort beschriebenen Personenkreis gehört.
- 1.2 Sie können einen Versicherungsvertrag mit uns schließen, wenn Sie Ihren gewöhnlichen Aufenthalt oder Unternehmenssitz in Deutschland oder einem anderen Land der Europäischen Union (EU) / des Europäischen Wirtschaftsraums (EWR) haben.

Bei Jahres-Versicherungen gilt zusätzlich:

- Versichern Sie eine andere Person? Dann muss auch diese ihren gewöhnlichen Aufenthalt oder Unternehmenssitz in Deutschland oder einem anderen Land der EU / des EWR haben.
- 1.3 Haben Sie Ihren gewöhnlichen Aufenthalt oder Unternehmenssitz außerhalb der EU / dem EWR, können Sie mit uns nur einen Versicherungsvertrag für eine einzelne Reise abschließen. Voraussetzung hierfür ist, dass
- der Zeitraum, in dem wir Versicherungsschutz gewähren (Risikoz Zeitraum), maximal 4 Monate beträgt und
 - Sie die vertragliche Erklärung zum Abschluss des Versicherungsvertrages in Deutschland oder einem anderen Land in der EU / dem EWR abgeben.

2. Für welche Reisen haben Sie Versicherungsschutz?

- 2.1 **Bei Versicherungen für eine einzelne Reise:**
- Sie haben Versicherungsschutz für Ihre auf der Prämienrechnung oder der Reisebestätigung genannte Reisedauer (versicherte Reise).
 - Wir versichern Reisen maximal bis zu einer Dauer von 12 Monaten. Während des versicherten Zeitraumes dürfen Sie Ihren gewöhnlichen Aufenthalt nicht ins → Ausland verlegen. Ziffer 1.3 bleibt davon unberührt.
- 2.2 **Bei Jahres-Versicherungen:**
- Als Reise im Sinne dieser Versicherungsbedingungen gelten alle Reisen einschließlich Tagesreisen, die Sie weltweit unternehmen.
 - 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 oder die Reise mindestens eine Übernachtung beinhalten.
 - 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 oder die Reise mindestens eine Übernachtung beinhalten. Hauptberufliche Außendiensttätigkeiten sowie Gänge und Fahrten zwischen Ihrem Wohnsitz und Ihrer Arbeitsstätte gelten nicht als Reise.
 - Sie haben innerhalb des versicherten Zeitraums für beliebig viele Reisen Versicherungsschutz.
 - In der Stornokosten-Versicherung (Teil A) ist Voraussetzung für den Versicherungsschutz, dass Sie die Reisen während des versicherten Zeitraums gebucht haben. Darüber hinaus besteht Versicherungsschutz für Reisen, die Sie vor dem versicherten Zeitraum gebucht haben, wenn von Beginn des Versicherungsvertrages bis zum planmäßigen → Reiseantritt mindestens 30 Tage liegen. Für Reisebuchungen, bei denen ab der Buchung bis zum Reisebeginn weniger als 30 Tage liegen, besteht Versicherungsschutz, wenn der Versicherungsvertrag mit sofortigem Versicherungsbeginn am Tag der Reisebuchung oder spätestens innerhalb der nächsten drei Werktage geschlossen wurde.
 - Je versicherter Reise haben Sie für maximal 45 Tage Reisedauer Versicherungsschutz. Bei einer längeren Reisedauer endet der Versicherungsschutz nach den ersten 45 Tagen der Reise. Dies gilt nicht für die Stornokosten- und die Reiseabbruch-Versicherung. In der Stornokosten-Versicherung besteht Versicherungsschutz unabhängig von der Reisedauer. In der Reiseabbruch-Versicherung haben Sie für die gesamte Reise Versicherungsschutz, maximal jedoch für ein Jahr.

Versicherungsbedingungen

Es gelten die Versicherungsbedingungen VB-ERV 2025.

3. Wann beginnt und wann endet Ihr Versicherungsschutz?

- 3.1 **Bei Versicherungen für eine einzelne Reise:**
- Ihr Versicherungsschutz beginnt in der Stornokosten-Versicherung (Teil A) mit dem Abschluss des Versicherungsvertrages und endet mit dem → Reiseantritt.
 - In der Incoming-Kranken-Versicherung (Teil G) beginnt der Versicherungsschutz mit dem vereinbarten Versicherungsbeginn. Bitte beachten Sie, dass der Versicherungsschutz frühestens mit der Einreise in das erste → Gastland beginnt. Der Versicherungsschutz endet mit dem vereinbarten Zeitpunkt, spätestens aber mit Verlassen der → Gastländer.
 - In den übrigen Versicherungssparten beginnt Ihr Versicherungsschutz mit dem vereinbarten Versicherungsbeginn, frühestens aber mit dem → Antritt der Reise. Der Versicherungsschutz endet zum vereinbarten Zeitpunkt, spätestens aber, wenn Sie Ihre Reise beendet haben.
 - Können Sie aus Gründen, die Sie nicht zu vertreten haben, Ihre Reise nicht planmäßig beenden und zurückreisen? In diesem Fall verlängert sich Ihr Versicherungsschutz über den Zeitpunkt hinaus, der ursprünglich mit uns vereinbart wurde, solange, bis die Rückreise möglich ist.
- 3.2 **Bei Jahres-Versicherungen:**
- In der Stornokosten-Versicherung (Teil A) beginnt Ihr Versicherungsschutz mit dem vereinbarten Vertragsbeginn, jedoch nicht vor Buchung der jeweiligen Reise, und endet mit dem → Reiseantritt, spätestens aber mit Beendigung des Vertrages.
 - In den übrigen Versicherungssparten beginnt Ihr Versicherungsschutz mit dem vereinbarten Vertragsbeginn, frühestens aber mit dem → Antritt der jeweiligen Reise. Ihr Versicherungsschutz endet, wenn Sie Ihre Reise beendet haben, spätestens aber mit Beendigung des Vertrages.
 - Können Sie aus Gründen, die Sie nicht zu vertreten haben, Ihre Reise nicht planmäßig beenden und zurückreisen? In diesem Fall verlängert sich Ihr Versicherungsschutz über den Zeitpunkt hinaus, der ursprünglich mit uns vereinbart wurde, solange, bis die Rückreise möglich ist.
 - Das → Versicherungsjahr endet:
 - vor → Antritt Ihrer Reise: Dann besteht der Versicherungsschutz in der Stornokosten-Versicherung nur fort, wenn der Versicherungsvertrag nicht gekündigt ist.
 - während Ihrer Reise: Dann besteht der Versicherungsschutz in allen Sparten nur fort, wenn der Versicherungsvertrag nicht gekündigt ist.

4. Welche Prämie ist für die Versicherung zu zahlen – was passiert bei Erreichen von Altersgrenzen?

- Bei Versicherungen für eine einzelne Reise:**
- Die Höhe der zu zahlenden Prämie ist auf der Prämienrechnung dokumentiert.
 - Richtet sich die Prämie nach Ihrem Alter, dann ist Ihr Alter bei Versicherungsabschluss maßgeblich. Erreichen Sie während der Laufzeit des Versicherungsvertrages eine Altersgrenze, besteht der Versicherungsschutz bis zum Ende Ihres Vertrages zu unveränderter Prämie fort.
- Bei Jahres-Versicherungen:**
- Die jeweils geltenden Altersgrenzen und die Höhe der zu zahlenden Prämie sind in der Prämientabelle in den Dokumenten zum Versicherungsschutz dokumentiert.
 - Unsere Prämien richten sich unter anderem nach Ihrem Alter. Maßgeblich ist das Alter bei Vertragsbeginn. Die Höhe der zu zahlenden Prämie und die Prämien für alle anderen Altersgruppen sind in der Prämientabelle in den Dokumenten zum Versicherungsschutz dokumentiert. Erreichen Sie eine Altersgrenze, besteht der Versicherungsschutz bis zum Ende des → Versicherungsjahres zu unveränderter Prämie fort. Ab dem neuen → Versicherungsjahr ist eine andere Prämie für Sie zu zahlen. Darauf und auf das damit verbundene Kündigungsrecht weisen wir spätestens sechs Wochen vor Ende des → Versicherungsjahres nochmals ausdrücklich hin. Wird der Vertrag nicht gekündigt, ist mit Beginn des neuen → Versicherungsjahres die dann geltende Prämie für Ihren neuen Tarif zu zahlen.
 - Im Familien- / Paartarif richtet sich die Prämie nach dem ältesten Familienmitglied / Partner. Überschreitet ein im Familien- / Paartarif mitversichertes Kind die Altersgrenze, wird dessen Versicherungsschutz im Tarif für Einzelpersonen weitergeführt. Im Übrigen gelten die Regelungen in 4.4 entsprechend.

5. Was müssen Sie als Versicherungsnehmer bei der Prämienzahlung beachten?

- Die Erst- bzw. Einmalprämie wird abweichend von § 33 Abs.1 VVG sofort mit Abschluss des Versicherungsvertrages fällig und ist von Ihnen als Versicherungsnehmer mit Erhalt des Versicherungsscheines zu zahlen. Folgeprämien sind jeweils zu Beginn des vereinbarten Prämienzeitraums fällig. Haben Sie eine Abbuchungserlaubnis erteilt, müssen Sie sicherstellen, dass die Prämie zum Fälligkeitsdatum auch abgebucht werden kann. Im Falle einer Zahlung mittels Kreditkarte müssen Sie gewährleisten, dass die Kreditkarte im Zeitpunkt der Fälligkeit belastet werden kann. Sie müssen außerdem dafür sorgen, dass einer berechtigten Forderung nicht widersprochen wird. Kann eine fällige Prämie wiederholt nicht eingezogen werden, werden Sie in Textform zur Zahlung aufgefordert. Eine Verpflichtung zur Abbuchung der Prämien besteht dann nicht mehr. Die Zahlung ist dann rechtzeitig, wenn sie unverzüglich nach unserer Aufforderung erfolgt. Haben Sie keine Abbuchungserlaubnis erteilt, genügt es für die Rechtzeitigkeit der Prämienzahlung, wenn Sie fristgerecht alles getan haben, damit die Prämie eingezahlt wird. Sie übermitteln die Prämien auf Ihre Gefahr und Kosten.
- Wird die Erst- bzw. Einmalprämie nicht rechtzeitig gezahlt, können wir vom Vertrag zurücktreten. Wir können dies nur solange die Zahlung nicht bewirkt ist. Unser Rücktrittsrecht ist ausgeschlossen, wenn Sie die Nichtzahlung nicht zu vertreten haben. Dies müssen Sie nachweisen. Ist die Erstprämie bei Ein-

tritt des Versicherungsfalles noch unbezahlt, besteht kein Anspruch auf die Leistung. Unsere Leistungspflicht besteht jedoch, wenn Sie die Nichtzahlung nicht zu vertreten haben. Dies müssen Sie nachweisen. Haben Sie die Erlaubnis zum Prämieeinzug erteilt, besteht auch bei Nichtzahlung der Erstprämie Versicherungsschutz. Dies gilt nicht, wenn die Bank den Einzug der Prämie zum Fälligkeitstag mangels Deckung nicht durchgeführt hätte.

- Kann die Folgeprämie nicht rechtzeitig abgebucht werden oder zahlen Sie diese nicht rechtzeitig, erhalten Sie eine Mahnung in Textform. In der Mahnung wird Ihnen eine Frist von mindestens zwei Wochen gesetzt. Wir können den Vertrag kündigen, wenn Sie den Rückstand nicht fristgerecht begleichen. Tritt der Versicherungsfall nach Fristablauf ein und waren Sie zu diesem Zeitpunkt mit der Prämienzahlung in Verzug, sind wir leistungsfrei. Auf die Rechtsfolgen werden Sie im Mahnschreiben umfassend hingewiesen. Die Kündigung kann Ihnen für den Fall der Nichtzahlung der Prämien bereits im Mahnschreiben erklärt werden.
- Sie können gegen unsere Forderungen nur aufrechnen, soweit Ihre Forderung von uns anerkannt oder rechtskräftig festgestellt ist.

6. Wie lange läuft Ihr Vertrag und wie können Sie ihn beenden?

- 6.1 Bei Versicherungen für eine einzelne Reise:**
Der Vertrag gilt nur für die versicherte Reise und endet automatisch mit Beendigung der versicherten Reise.
- 6.2 Bei Jahres-Versicherungen:**
- Die Laufzeit ist unbefristet.
Alle Jahres-Versicherungen mit Ausnahme der Jahres-Reiserücktritts-Versicherungen mit der Bezeichnung „Sparfuchs“ können Sie als Versicherungsnehmer oder wir jeweils jährlich mit einer Frist von einem Monat zum Ablauf eines jeden → Versicherungsjahres kündigen. Die Jahres-Reiserücktritts-Versicherungen mit der Bezeichnung „Sparfuchs“ können Sie als Versicherungsnehmer oder wir **erstmalig** mit einer Frist von einem Monat zum Ablauf **des zweiten → Versicherungsjahres** kündigen. Nach Ablauf des zweiten → Versicherungsjahres können Sie oder wir jeweils jährlich mit einer Frist von einem Monat zum Ablauf eines jeden → Versicherungsjahres kündigen.
 - Ist ein Versicherungsfall eingetreten, können Sie als Versicherungsnehmer und wir den Versicherungsvertrag kündigen. Die Kündigung ist bis einen Monat nach Abschluss der Verhandlungen über die Entschädigung zulässig. Sie als Versicherungsnehmer können mit sofortiger Wirkung oder zu einem späteren Zeitpunkt, spätestens zum Schluss des laufenden → Versicherungsjahres, kündigen. Wir können mit einer Frist von einem Monat kündigen.
 - Unsere Prämien richten sich unter anderem nach Ihrem Alter. Wenn Sie eine Altersgrenze erreichen und ab dem neuen → Versicherungsjahr eine höhere Prämie zu zahlen ist, weisen wir spätestens sechs Wochen vor Ende des → Versicherungsjahres nochmals ausdrücklich darauf hin. Dann können Sie als Versicherungsnehmer den Vertrag innerhalb eines Monats nach Zugang unserer Mitteilung zum Ablauf des → Versicherungsjahres kündigen.
 - Kündigungen bedürfen der Textform.

7. Welche Regeln gelten für die Versicherungssteuer?

Die Reisekranken-Versicherung und die Incoming-Kranken-Versicherung für Gäste aus dem → Ausland sind nach § 4 Absatz 1 Nr. 5 Buchstabe b Versicherungssteuergesetz (VersStG) versicherungsteuerfrei, sofern die Versicherungsleistung der Versorgung der natürlichen Person, bei der sich das versicherte Risiko realisiert (Risikoperson), oder der Versorgung von deren → nahen Angehörigen im Sinne des § 7 des Pflegezeitgesetzes (PflegeZG) oder von deren Angehörigen im Sinne des § 15 der Abgabenordnung (AO) dient. Wird die Reisekranken-Versicherung oder die Incoming-Kranken-Versicherung gemeinsam mit anderen Versicherungen im Rahmen eines Versicherungspaketes abgeschlossen, weisen wir diesen Prämienanteil gesondert aus. Der Ausweis erfolgt in der Prämienrechnung, die insoweit Bestandteil des Versicherungsvertrages ist.

8. Unter welchen Voraussetzungen können wir die Prämie anpassen?

- Wir überprüfen einmal jährlich, ob wir die Prämien unverändert beibehalten können, ob wir berechtigt sind sie zu erhöhen oder sie absenken müssen. Damit soll die dauerhafte Erfüllbarkeit unserer Verpflichtungen aus den Versicherungsverträgen und die sachgerechte Berechnung der Prämien sichergestellt werden. Bei der Überprüfung beachten wir die anerkannten Grundsätze der Versicherungsmathematik und Versicherungstechnik. Versicherungsverträge, die nach versicherungsmathematischen Grundsätzen einen gleichartigen Risikoverlauf erwarten lassen, werden bei der Überprüfung zusammengefasst. Bei der jährlichen Überprüfung berücksichtigen wir insbesondere die Entwicklung der Schadenkosten, einschließlich der Schadenregulierungskosten, der Vergangenheit sowie ihre zu erwartende Entwicklung bis zur nächsten Überprüfung. Wir sind berechtigt bzw. verpflichtet, die Prämien anzupassen, wenn nach der Überprüfung eine nicht nur vorübergehende Abweichung bei den vorgenannten Voraussetzungen zu erwarten ist.
- Ergibt die Überprüfung höhere Prämien als die bisherigen, können wir die Prämien um die Differenz erhöhen. Ergibt die Überprüfung niedrigere Prämien als die bisherigen, senken wir die Prämien um die Differenz ab.
- Die Prämienänderung wird mit Beginn des nächsten → Versicherungsjahres wirksam. Wir informieren Sie über die Prämienänderung in Textform (z.B. Brief, E-Mail) spätestens einen Monat, bevor sie wirksam wird. Bei einer Prämienhöhung weisen wir Sie außerdem auf Ihr Kündigungsrecht hin.

**9. In welchen Fällen haben Sie keinen Versicherungsschutz?**

- 9.1 Sie haben keinen Versicherungsschutz bei Schäden durch:
- Streik oder sonstige Arbeitskämpfmaßnahmen.
 - Kernenergie oder sonstige ionisierende Strahlung.
 - Sperrung des öffentlichen Verkehrs und andere → Eingriffe von hoher Hand.
 - Den Einsatz von chemischen, biologischen, radiologischen und nuklearen Waffen.
 - Krieg; Bürgerkrieg; kriegsähnliche Ereignisse; innere Unruhe. Befinden Sie sich in einem Land, in dem eines dieser Ereignisse ausbricht? Dann haben Sie für die ersten 14 Tage nach Beginn des jeweiligen Ereignisses Versicherungsschutz. Ist Ihnen eine Ausreise innerhalb dieser Frist nicht möglich (zum Beispiel, weil der Flugverkehr zusammengebrochen ist), verlängert sich Ihr Versicherungsschutz, bis die Ausreise wieder möglich ist. Nehmen Sie jedoch aktiv an einem dieser Ereignisse teil, dann haben Sie ab dem Zeitpunkt Ihrer Teilnahme keinen Versicherungsschutz.
- 9.2 Es besteht – unbeschadet der übrigen Vertragsbestimmungen – Versicherungsschutz nur, soweit und solange dem keine auf die Vertragsparteien direkt anwendbaren Wirtschafts-, Handels- oder Finanzsanktionen bzw. Embargos der Europäischen Union oder der Bundesrepublik Deutschland entgegenstehen. Dies gilt auch für Wirtschafts-, Handels- oder Finanzsanktionen bzw. Embargos der Vereinigten Staaten von Amerika, soweit dem nicht Rechtsvorschriften der Europäischen Union oder der Bundesrepublik Deutschland entgegenstehen.
- 9.3 Diese Ausschlüsse gelten zusätzlich zu den im jeweiligen Besonderen Teil genannten Ausschlüssen.

10. Welche Obliegenheiten haben Sie nach Eintritt des Versicherungsfalles?

- 10.1 Sie müssen:
- Alles vermeiden, was zu unnötigen Kosten führen könnte (Schadenminderungspflicht).
 - Uns den Schaden → unverzüglich anzeigen.
 - Uns das Schadeneignis und die Folgen wahrheitsgemäß schildern.
 - Uns außerdem jede zumutbare Untersuchung über Ursache und Höhe des Schadens und über den Umfang unserer Leistungspflicht ermöglichen.
 - Uns jede sachdienliche Auskunft wahrheitsgemäß erteilen.
- 10.2 Sie haben das Schadeneignis durch geeignete Nachweise zu belegen. Die vorgelegten Nachweise werden unser Eigentum. Wir behalten uns vor, Originalbelege anzufordern. Diese können Sie innerhalb einer Frist von sechs Wochen zurückfordern.
- 10.3 Gegebenenfalls haben Sie die behandelnden Ärzte von der Schweigepflicht zu entbinden. Die Entbindung von der Schweigepflicht ist für Sie nur so weit verpflichtend, als die Kenntnis der Daten für die Beurteilung unserer Leistungspflicht oder unseres Leistungsumfangs erforderlich ist.
- 11. Welche Folgen hat die Verletzung von Obliegenheiten?**
Wir sind nicht zur Leistung verpflichtet, wenn Sie eine der vorgenannten Obliegenheiten vorsätzlich verletzen. Bei grober Fahrlässigkeit können wir unsere Leistung entsprechend der Schwere des Verschuldens kürzen. Dies gilt nicht, wenn Sie uns nachweisen, dass Sie die Obliegenheit nicht grob fahrlässig verletzt haben. 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. Soweit Sie eine Obliegenheit jedoch arglistig verletzt haben, sind wir keinesfalls zur Leistung verpflichtet.

12. Wann erhalten Sie die Zahlung?

- 12.1 Haben wir den Umfang unserer Leistungspflicht festgestellt, erhalten Sie → unverzüglich die Zahlung.
- 12.2 Kosten, die Sie in fremder Währung aufgewandt haben, erstatten wir Ihnen in Euro. Die Umrechnung erfolgt, sofern der Ankauf nachgewiesen wird, unter Heranziehung des nachgewiesenen Umrechnungskurses. Erfolgt kein Nachweis, wird der Umrechnungskurs zu dem Tag, an dem Sie die Kosten gezahlt haben, zu den von der Deutschen Bundesbank veröffentlichten Euro-Referenz- und Wechselkursen zugrunde gelegt.
- 13. Was gilt, wenn Verpflichtungen Dritter bestehen?**
- 13.1 Ist im Versicherungsfall ein Dritter ersatzpflichtig, gehen diese Ansprüche auf uns über, soweit wir den Schaden ersetzen. Der Übergang kann nicht zum Nachteil des Versicherungsnehmers bzw. der versicherten Person geltend gemacht werden. Sie sind unabhängig eines gesetzlichen Forderungsübergangs verpflichtet, diese Ersatzansprüche im gesetzlich zulässigen Umfang bis zur Höhe der von uns erbrachten Leistung an uns abzutreten.
- 13.2 Stehen Ihnen Ersatzansprüche aus anderen privatrechtlichen Versicherungsverträgen oder vom Sozialversicherungsträger zu? Dann gehen diese Leistungsverpflichtungen vor. Sie können wählen, wo Sie den Versicherungsfall melden. Erfolgt die Meldung bei uns, treten wir in Vorleistung und werden den Versicherungsfall entsprechend dieser Bedingungen regulieren.
- 13.3 Werden Erstattungsansprüche, die unter unsere Leistungspflicht fallen, vorab einem anderen Leistungsträger eingereicht, der sich an der Erstattung beteiligt, zahlt die ERV der versicherten Person über die von uns vorzunehmende Kostenerstattung hinaus einen einmaligen Betrag in Höhe von 50 €.
- 13.4 Beteiligt sich ein anderer Leistungsträger an dem Schadensfall, haben Sie insgesamt maximal einen Anspruch bis zur Höhe des Ihnen entstandenen Schadens, abzüglich einer ggf. vereinbarten Selbstbeteiligung.
- 13.5 Ziffern 13.1, 13.2 und 13.3 gelten nicht für die Reiseunfall-Versicherung.

14. Welches Recht wird angewandt? Welches Gericht ist zuständig?

- 14.1 Für diesen Vertrag gilt deutsches Recht, soweit dies gesetzlich zulässig ist.
- 14.2 Wenn Sie etwas aus dem Versicherungsvertrag gerichtlich mit uns klären möchten, können Sie zwischen folgenden Gerichtsständen wählen:
- München.
 - Dem Gericht am Ort Ihres Wohnsitzes bzw. Ihres gewöhnlichen Aufenthaltes zur Zeit der Klageerhebung.
- 14.3 Haben wir etwas mit Ihnen gerichtlich zu klären, ist das Gericht an Ihrem Wohnsitz bzw. Ihrem gewöhnlichen Aufenthalt zuständig.

15. Welche Beschwerdemöglichkeiten haben Sie?

- 15.1 Sie haben die Möglichkeit, Ihre Fragen und Beschwerden an die Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht (BaFin), Graurheindorfer Straße 108, 53117 Bonn, zu richten.
- 15.2 Der Weg zu den ordentlichen Gerichten steht Ihnen unabhängig davon frei, ob Sie sich an eine außergerichtliche Schlichtungsstelle wenden.
- 15.3 An Streitbeilegungsverfahren vor einer Verbraucherschlichtungsstelle nehmen wir nicht teil.

16. Welche Verjährungsfristen müssen Sie beachten?

- 16.1 Ihre Ansprüche aus dem Versicherungsvertrag verjähren regelmäßig innerhalb von drei Jahren. Die Verjährung beginnt mit dem Schluss des Jahres, in dem der Anspruch entstanden ist und Ihnen bekannt war bzw. bekannt sein musste.
- 16.2 Haben Sie Ihren Anspruch bei uns angezeigt? Dann ist die Verjährung so lange gehemmt, bis Ihnen unsere Entscheidung in Textform zugegangen ist.

Glossar**Angehörige:**

- Als Angehörige gelten:
- Ihr Ehe- oder Lebenspartner; Ihr Lebensgefährte in einer eheähnlichen Lebensgemeinschaft.
 - Ihre Kinder; Eltern; Adoptivkinder; Adoptiveltern; Pflegekinder; Pflegeeltern; Stiefkinder; Stiefeltern; Großeltern; Geschwister; Enkel; Tanten; Onkel; Nichten; Neffen; Cousins; Cousinen; Schwiegereltern; Schwiegerkinder; Schwäger; Schwägerinnen.

Antritt der Reise / Reiseantritt:

- Im Rahmen der Stornokosten- und Reiseabbruch-Versicherung ist die Reise angetreten, wenn Sie Ihre erste gebuchte → Reiseleistung in Anspruch nehmen. Als Antritt der Reise gilt in der Stornokosten- und Reiseabbruch-Versicherung im Einzelnen:
- Bei einer Flug-Reise: Der Check-in; beim Online-Check-in die Sicherheitskontrolle des Reisenden am Reisetag.
 - Bei einer Schiffs-Reise: Das Einchecken.
 - Bei einer Bus-Reise: Das Einsteigen in den Bus.
 - Bei einer Bahn-Reise: Das Einsteigen in den Zug.
 - Bei einer Auto-Reise: Die Übernahme eines Mietwagens oder eines Wohnmobils.
 - Bei Anreise mit dem eigenen PKW: Der Antritt der ersten gebuchten → Reiseleistung; Beispiel: Übernahme der gebuchten Ferienwohnung.
- Ist eine Transfer-Leistung fester Bestandteil der Gesamtreise? Dann beginnt die Reise im Rahmen der Stornokosten- und Reiseabbruch-Versicherung mit dem Antritt des Transfers (Einstieg in das Transfer-Verkehrsmittel).
- In allen übrigen Reiseversicherungen ist die Reise mit Ihrem Verlassen der Wohnung angetreten.

Arbeitsverhältnis:

- Arbeitsverhältnis bezeichnet das durch einen Arbeitsvertrag geregelte sozialversicherungsrechtliche 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:

- Bei Versicherungen für eine einzelne Reise:**
Als Ausland gilt nicht Deutschland und nicht das Land, in dem Sie Ihren gewöhnlichen Aufenthalt haben.
- Bei Jahres-Versicherungen:**
Als Ausland gilt nicht das Land, in dem Sie Ihren 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; Reise-warnungen.
- Die Kontaktdaten lauten:
- Postanschrift: Auswärtiges Amt, 11013 Berlin
Telefonzentrale: +49 30 -18 170 (24-Stunden-Service)
Fax: +49 30 -18 17 34 02
Internetadresse: www.auswaertiges-amt.de

Betreuungspersonen:

- Betreuungspersonen sind diejenigen, die ihre mitreisenden oder nicht mitreisenden minderjährigen oder pflegebedürftigen → Angehörigen betreuen; Beispiel: Au-pair.

Eingriffe von hoher Hand:

- Eingriffe von hoher Hand sind Maßnahmen der Staatsgewalt; Beispiele hierfür sind: Beschlagnahme von exotischen Souvenirs durch den Zoll oder Einreiseverweigerung aufgrund fehlender vorgeschriebener Einreisepapiere; Sperrung des öffentlichen Verkehrs.

Elementarereignisse:

- Elementarereignisse sind: Explosion; Sturm; Hagel; Blitzschlag; Waldbrände; Hochwasser; Überschwemmung; Lawinen; Vulkanausbruch; Erdbeben; Erd-rutsch.

Familie:

- Als Familie gelten maximal zwei Erwachsene, unabhängig vom Verwandtschaftsverhältnis, und Kinder bis einschließlich 25 Jahre. Kinder sind eigene Kinder, Enkelkinder und bis zu fünf sonstige mitreisende Kinder. Es muss kein gemeinsamer Wohnsitz vorliegen.

Guestland:

- Als Guestland gelten alle Staaten der Europäischen Union sowie Island; Liechtenstein; Norwegen; Schweiz. Als Guestland gilt nicht das Land, in dem Sie Ihren gewöhnlichen Aufenthalt haben.

Kontrolluntersuchungen:

- Kontrolluntersuchungen sind regelmäßig durchgeführte medizinische Untersuchungen. Sie werden durchgeführt, um den Gesundheitszustand des Patienten festzustellen; Beispiel: Messung des Blutzuckerspiegels bei Diabeteserkrankung. Sie werden nicht aufgrund eines konkreten Anlasses durchgeführt. Sie dienen nicht der Behandlung.

Medizinisch notwendig / Medizinisch notwendige Heilbehandlung:

- Behandlungen und diagnostische Verfahren sind nur versichert, wenn sie alle folgenden Voraussetzungen erfüllen:
 - Sie dienen einem diagnostischen, kurativen und / oder palliativen Zweck.
 - Sie sind schulmedizinisch anerkannt und angemessen.
 - Die medizinische Diagnose und / oder die verschriebene Behandlung müssen mit allgemein akzeptierten medizinischen Verfahren übereinstimmen.
 - Medizinische Leistungen oder Versorgungen müssen medizinisch notwendig und angemessen sein. Dies ist der Fall, wenn alle folgenden Punkte erfüllt sind:
 - Sie sind erforderlich, um Ihren Zustand, Ihre Erkrankung oder Verletzung zu diagnostizieren oder zu behandeln.
 - Die Beschwerden, die Diagnose und die Behandlung stimmen mit der zugrundeliegenden Erkrankung überein.
 - Sie stellen eine angemessene Art und Stufe der medizinischen Versorgung dar.
 - Sie werden über einen angemessenen Behandlungszeitraum hinweg erbracht.
- Nicht medizinisch notwendig sind insbesondere Behandlungen, die Sie gegen ärztlichen Rat vornehmen lassen.

Nahe Angehörige im Sinne des § 7 des Pflegezeitgesetzes (PflegeZG) und Angehörige im Sinne des § 15 der Abgabenerordnung (AO):

- Als Angehörige bzw. nahe Angehörige gelten:
- Großeltern, Eltern, Schwiegereltern, Stiefeltern,
 - Ehegatten, Lebenspartner, Partner einer eheähnlichen oder lebenspartnerschaftsähnlichen Gemeinschaft, Geschwister, Ehegatten der Geschwister und Geschwister der Ehegatten, Lebenspartner der Geschwister und Geschwister der Lebenspartner,
 - Kinder, Adoptiv- oder Pflegekinder, die Kinder, Adoptiv- oder Pflegekinder des Ehegatten oder Lebenspartners, Schwiegerkinder und Enkelkinder,
 - Verlobte,
 - Verwandte und Verschwägte gerader Linie,
 - Kinder der Geschwister,
 - Geschwister der Eltern,
 - Personen, die durch ein auf längere Dauer angelegtes Pflegeverhältnis mit häuslicher Gemeinschaft wie Eltern und Kind miteinander verbunden sind (Pflegeeltern und Pflegekinder).

Öffentliche Verkehrsmittel:

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

Pandemie:

- Eine Pandemie liegt vor, wenn auf weiten Teilen eines Kontinents oder mehrerer Kontinente eine infektiöse Erkrankung ausbricht. Die Weltgesundheitsorganisation (WHO) muss dies feststellen.

Reiseantritt / Antritt der Reise:

- Siehe unter „Antritt der Reise“.

Reiseleistungen:

- Als Reiseleistungen gelten beispielsweise gebuchte Hotelzimmer und Ferienwohnungen; gemietete Wohnmobile; gemietete Hausboote; gecharterte Yachten; Flüge; Schiffs-, Bus- oder Bahnfahrten.

Schule / Universität:

- Schulen sind:
- 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.
- Universitäten sind:
Alle Fachhochschulen und Universitäten, an denen ein akademischer Abschluss erworben werden kann.

Sportgeräte:

- Sportgeräte sind alle Gegenstände, die Sie zum Ausüben einer Sportart benötigen, einschließlich Zubehör.

Umbuchungsgebühren:

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

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 50 km zu verstehen.

Versicherungsjahr:

- Das Versicherungsjahr beginnt mit dem vereinbarten Zeitpunkt und dauert 12 Monate.
Beispiel: Beginn 12. April 2025, 12 Uhr mittags; Ende 12. April 2026, 12 Uhr mittags.

Zeitwert:

- Zeitwert ist der Betrag, den ein versicherter Gegenstand zum Zeitpunkt des Schadeneintritts besitzt.

Besondere Teile**A Stornokosten-Versicherung**

- Was ist versichert?**
 - Wir entschädigen Sie bis insgesamt maximal zur Höhe der Versicherungssumme in folgenden Fällen:
 - Sie stornieren Ihre Reise.
 - Sie buchen Ihre Reise um.
 - Sie treten Ihre Reise verspätet an.
 - Während Ihrer Hinreise verspätet sich das bzw. eines der → öffentlichen Verkehrsmittel, welche/s Sie zur Anreise zu Ihrer ersten gebuchten → Reiseleistung nutzen oder fällt ersatzlos aus.
 - Sie haben eine Panne oder einen Unfall mit dem Kraftfahrzeug, das Sie für die Anreise nutzen wollen.
Die Voraussetzungen für die einzelnen Fälle finden Sie in den nachfolgenden Ziffern.
 - Die Erstattung bis zur Höhe der Versicherungssumme gilt nur, wenn nachfolgend keine abweichende Summe genannt ist.
- Was leisten wir mit der Medizinischen Stornoberatung?**
 - Ist einer der folgenden Fälle nach Buchung der Reise eingetreten? Dann beraten wir Sie auf Wunsch durch unsere Medizinische Stornoberatung:
 - Sie erkranken.
 - Sie erleiden einen Unfall.
 - Sie werden schwanger.
 - Ein Arzt stellt Ihre Impfunverträglichkeit fest.
 - Wir unterstützen Sie bei der Entscheidung, ob und wann Sie Ihre Reise stornieren sollten.
 - Stellt sich entgegen der Einschätzung unserer Medizinischen Stornoberatung heraus, dass Sie Ihre Reise doch nicht antreten können? In diesem Fall müssen Sie Ihre Reise zu dem Zeitpunkt stornieren, an dem feststeht, dass Sie nicht reisefähig sind. Damit gilt Ihre Stornierung noch als → unverzüglich.
 - Haben Sie Ihre Reise nicht storniert, obwohl die Medizinische Stornoberatung dazu geraten hat? Dann tragen Sie das Risiko höherer Stornokosten selbst.
- Was ist versichert, wenn Sie Ihre Reise stornieren müssen?**
 - Wenn Sie Ihre Reise wegen eines versicherten Ereignisses nach Ziffer 4 stornieren müssen, erstatten wir Ihnen die vertraglich geschuldeten Stornokosten. Das sind die Kosten, die Sie als Reisender dem Leistungsträger (Beispiel: Reiseveranstalter; Vermieter einer Ferienwohnung) schulden, wenn Sie Ihre gebuchte Reise stornieren. Außerdem erstatten wir Ihnen die Konsultationsgebühren für Ihr Visum sowie die Kosten für Ihre Sitzplatzreservierungen.
 - Damit Sie die unter Ziffer 3.1 aufgeführte Leistung erhalten, müssen die folgenden Voraussetzungen alle erfüllt sein:
 - Das versicherte Ereignis betrifft Sie oder eine Risikoperson.
 - Sie haben die Reise storniert oder umgebucht, weil dieses Ereignis eingetreten ist.
 - Durch das Ereignis ist es Ihnen nicht zuzumuten, Ihre Reise planmäßig durchzuführen.
- Welche Ereignisse sind versichert?**
 - Versichert ist die unerwartete schwere Erkrankung. Die Erkrankung muss also „unerwartet“ und „schwer“ zugleich sein. Sind diese Kriterien erfüllt, ist auch die Erkrankung an Covid-19 vom Versicherungsschutz umfasst. Dies gilt auch dann, wenn Covid-19 von der Weltgesundheitsorganisation (WHO) als → Pandemie eingestuft wurde. Eine unerwartete schwere Erkrankung kann auch eine psychische Erkrankung sein.

**Wann ist eine Erkrankung unerwartet?**

Unerwartet ist die Erkrankung einschließlich der psychischen Erkrankung dann, wenn sie nach Abschluss der Versicherung oder bei bestehendem Versicherungsvertrag nach Buchung der Reise erstmals auftritt. Versichert ist auch die unerwartete Verschlechterung einer bereits bestehenden Erkrankung. Die Verschlechterung einer bereits bestehenden Erkrankung ist dann unerwartet, wenn in den letzten sechs Monaten vor Versicherungsabschluss oder bei bestehendem Versicherungsvertrag in den letzten sechs Monaten vor Buchung der Reise keine Behandlung erfolgte. Nicht als Behandlung zählen → Kontrolluntersuchungen, regelmäßige Medikamenteneinnahme in eingestellter Dosierung sowie Dialysen.

Wann ist eine Erkrankung schwer?

Schwer ist eine Erkrankung, die keine psychische Erkrankung ist, dann, wenn die vor der Stornierung ärztlich attestierte gesundheitliche Beeinträchtigung so stark ist, dass die Reise nicht planmäßig durchgeführt werden kann. Für psychische Erkrankungen gilt: Eine psychische Erkrankung gilt nur dann als schwer, wenn einer der folgenden Fälle vorliegt:

- Der gesetzliche oder private Krankenversicherungsträger hat eine ambulante Psychotherapie genehmigt.
 - Sie ist durch Attest eines Facharztes für Psychiatrie nachgewiesen.
 - Es erfolgt eine stationäre Behandlung.
- 4.2 Versicherte Ereignisse sind außerdem:
- Tod. Versichert ist auch ein Todesfall aufgrund von Covid-19. Dies gilt auch dann, wenn Covid-19 von der Weltgesundheitsorganisation (WHO) als → Pandemie eingestuft wurde.
 - Eine schwere Unfallverletzung.
 - Schwangerschaft und Schwangerschaftskomplikationen.
 - Ein Termin zur Spende oder zum Empfang von Organen und Geweben im Rahmen des Transplantationsgesetzes.
 - Impfverträglichkeit.
 - Bruch von Prothesen.
 - Lockerung von implantierten Gelenken.
 - Unaufschiebbarer Termin im Rahmen eines Adoptionsverfahrens zur Adoption eines minderjährigen Kindes.
 - Erheblicher Schaden am Eigentum durch: Feuer; Wasserrohrbruch; → Elementarereignisse; Straftat eines Dritten. Voraussetzung ist: Ihre Anwesenheit oder die einer mitreisenden Risikoperson ist vor Ort aufgrund des Schadens objektiv erforderlich.
 - Die betriebsbedingte Kündigung.
 - Aufnahme eines → Arbeitsverhältnisses.
 - Arbeitsplatzwechsel. Arbeitsplatzwechsel liegt vor, wenn ein Arbeitnehmer sein bisheriges → Arbeitsverhältnis mit seinem Arbeitgeber beendet und bei einem anderen Arbeitgeber ein neues → Arbeitsverhältnis beginnt. Die Versetzung innerhalb eines Unternehmens zählt nicht als Arbeitsplatzwechsel.
 - Konjunkturbedingte Kurzarbeit. Voraussetzung ist: Sie sind oder eine Risikoperson ist für einen Zeitraum von mindestens drei aufeinanderfolgenden Monaten von konjunkturbedingter Kurzarbeit betroffen. Außerdem muss sich der monatliche Brutto-Vergütungsanspruch aufgrund der Kurzarbeit um mindestens 35 % verringern.
 - Eine gerichtliche Ladung. Dies gilt nicht, wenn die Teilnahme am Gerichtstermin zu Ihren berufstypischen Tätigkeiten gehört oder Sie als Schöffe ehrenamtlich tätig sind.
 - Wenn vor der Reise der Reisepass oder Personalausweis gestohlen wird und ein Ersatzdokument nicht rechtzeitig beschafft werden kann. Voraussetzung ist: Das entwendete Dokument ist zwingend für die Reise erforderlich.
 - Der Beginn des Freiwilligendienstes (z. B. des Freiwilligen Sozialen Jahres, des Freiwilligen Ökologischen Jahres).
 - Termin für die Wiederholung einer nicht bestandenen Prüfung an einer → Schule / Universität. Voraussetzung ist: Die Wiederholungsprüfung fällt unerwartet in die versicherte Reisezeit; oder sie findet innerhalb von 14 Tagen nach planmäßigem Reiseende statt.
 - Erkrankung, Unfallverletzung, Impfverträglichkeit oder Tod Ihres zur Reise angemeldeten Hundes oder Ihrer zur Reise angemeldeten Katze.
 - Bei Klassenreisen: Ihr endgültiger Austritt aus dem Klassenverband, bevor die versicherte Reise beginnt.

5. Wer sind Ihre Risikopersonen?

Ihre Risikopersonen sind:

- Ihre → Angehörigen und die → Angehörigen Ihres Lebensgefährten.
- Betreuungspersonen.
- Sie haben Ihre Reise für maximal vier Personen und zusätzlich bis zu zwei weitere mitreisende Kinder bis einschließlich 25 Jahre oder als → Familie gebucht? Dann sind Ihre Mitreisenden und deren → Angehörige und → Betreuungspersonen Risikopersonen. In allen anderen Fällen gelten nur Ihre → Angehörigen, die → Angehörigen Ihres Lebensgefährten und → Betreuungspersonen als Ihre Risikopersonen.

6. Was ist bei verspätetem → Reiseantritt versichert?

- Müssen Sie Ihre Reise verspätet antreten, weil Sie oder eine Risikoperson von einem versicherten Ereignis betroffen wurden? Dann erstatten wir:
 - Ihre nachgewiesenen Mehrkosten der Hinreise. Versichert sind die Mehrkosten nach Art und Qualität der ursprünglich gebuchten und versicherten Hinreise.
 - Ihre nicht genutzten → Reiseleistungen abzüglich der Kosten Ihrer ursprünglich gebuchten Hinreise.
- Wir erstatten insgesamt maximal bis zur Höhe der Stornokosten, die bei → unverzüglicher Stornierung der Reise anfallen.

7. Was erstatten wir bei Panne oder Unfall eines Kraftfahrzeugs?

Das Kraftfahrzeug, das Sie auf Ihrer Reise nutzen möchten, wird maximal einen Tag vor → Antritt Ihrer Reise aufgrund Panne oder Unfall fahrtauglich? Und Sie müssen Ihre Reise deshalb verspätet antreten? Dann erstatten wir Ihnen:

- Ihre nicht in Anspruch genommenen → Reiseleistungen.
- Die nachgewiesenen Mehrkosten der Hinreise bis maximal 500 € pro versicherter Person.

8. Was ist im Verspätungsschutz während der Hinreise versichert?

- Ein → öffentliches Verkehrsmittel, welches Sie zur Anreise zu Ihrem ersten versicherten Verkehrsmittel nutzen wollen, verspätet sich um mehr als zwei Stunden oder fällt ersatzlos aus? Und Sie versäumen dadurch Ihr erstes versichertes Verkehrsmittel? Dann erstatten wir Ihnen die Mehrkosten der Hinreise bis zu 500 € pro Person. Wir erstatten diese nach Art und Qualität des ursprünglich gebuchten Verkehrsmittels. Außerdem erstatten wir die nachgewiesenen Kosten für notwendige und angemessene Aufwendungen (Verpflegung und Unterkunft). Maximal erhalten Sie dafür 100 € pro Person.
- Voraussetzung für eine Leistung nach Ziffer 8.1 ist, dass die Verspätung oder der Ausfall des → öffentlichen Verkehrsmittels nicht länger als 24 Stunden vor Reisebeginn bekannt war.

9. Welche Informationen halten wir für Sie bereit?

- Auf Ihre Anfrage nennen wir Ihnen die nächstgelegene diplomatische Vertretung (Anschrift und telefonische Erreichbarkeit).
- Auf Wunsch informieren wir Sie über Reisewarnungen und Sicherheitshinweise des → Auswärtigen Amtes der Bundesrepublik Deutschland.

10. Sind Reisevermittlungsentgelte versichert?

- Versichert ist ein vertraglich geschuldetes Reisevermittlungsentgelt bis zu 100 € je Person. Voraussetzung ist: Der Vermittler hat das Vermittlungsentgelt bereits bei der Reisebuchung vereinbart und es ist bei der Höhe der Versicherungssumme berücksichtigt.
- Wir erstatten Ihnen das Reisevermittlungsentgelt nur dann, wenn Sie gleichzeitig einen Anspruch auf Ersatz der Stornokosten haben.

11. Sind → Umbuchungsgebühren versichert?

- Sie möchten lieber umbuchen als Ihre Reise stornieren? Dann erstatten wir Ihnen die → Umbuchungsgebühren. Wir leisten höchstens bis zur Höhe der Stornokosten, die bei → unverzüglicher Stornierung der Reise anfallen. Voraussetzung ist: Sie haben einen Anspruch auf Erstattung der Stornokosten.
- Können Sie aufgrund eines versicherten Ereignisses nach Ziffer 4 die umgebuchte Reise doch nicht antreten, dann erstatten wir Ihnen die anfallenden Stornokosten der ursprünglich gebuchten Reise im Zeitpunkt der Umbuchung abzüglich der bereits erstatteten → Umbuchungsgebühren. Im Übrigen geht der Versicherungsschutz nicht auf die umgebuchte Reise über.

12. Ist der Einzelzimmerzuschlag versichert?

- Sie haben gemeinsam mit einer anderen Person ein Doppelzimmer gebucht? Dann gilt diese immer als Risikoperson. Muss diese die Reise aus versichertem Grund stornieren? Dann erstatten wir Ihnen den Einzelzimmerzuschlag oder die Mehrkosten für die alleinige Nutzung des Doppelzimmers. Voraussetzung ist: Sie entscheiden sich, die Reise allein anzutreten.
- Wir leisten höchstens bis zur Höhe der Stornokosten, die bei → unverzüglicher Stornierung der Reise anfallen.

13. Was ist nicht versichert?

Wir leisten nicht:

- Bei einer psychischen Reaktion
 - auf ein Kriegereignis; innere Unruhen; einen Terrorakt; ein Flugunglück.
 - auf die Befürchtung von Kriegereignissen; inneren Unruhen; Terrorakten.
- Bei Suchterkrankungen.
- Bei Erkrankungen oder Tod infolge von → Pandemien. Versichert ist jedoch die unerwartete und schwere Erkrankung an Covid-19 oder ein Todesfall aufgrund von Covid-19, auch wenn Covid-19 von der Weltgesundheitsorganisation (WHO) als → Pandemie eingestuft wurde.
- Für Stornoentgelte; Beispiel: Bearbeitungsgebühren für eine Reisetornierung oder Servicegebühren, die Ihnen Ihr Reisevermittler berechnet, weil Sie Ihre Reise stornieren.
- Für sonstige Bearbeitungsgebühren; Beispiel: Bearbeitungsgebühren der Fluggesellschaft, die nicht schon bei Buchung ausgewiesen und mitversichert sind.
- Für Abschussprämien bei Jagdreisen.

14. Welche Obliegenheiten haben Sie nach Eintritt des Versicherungsfalls?

- Sie müssen die Obliegenheiten der Allgemeinen Bestimmungen beachten.
- 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 sie sich erhöhen, ersehen Sie in den Allgemeinen Geschäftsbedingungen Ihres Leistungsträgers (Beispiel: Reiseveranstalter; Vermieter einer Ferienwohnung) oder in einzelvertraglichen Regelungen.
- Haben Sie die Medizinische Stornoberatung eingeschaltet und
 - empfeht diese, die Reise zu stornieren? Dann sind Sie verpflichtet, Ihre Reise → unverzüglich zu stornieren.
 - Sie können entgegen der Einschätzung des Reisemediziners Ihre Reise doch nicht antreten? In diesem Fall stornieren Sie Ihre Reise zu dem Zeitpunkt, an dem feststeht, dass Sie nicht reisen können. Damit haben Sie Ihre Reise rechtzeitig storniert.
- Um Ihren Versicherungsfall bearbeiten zu können, müssen Sie oder bei Tod Ihr Rechtsnachfolger die folgenden Unterlagen bei uns einreichen:

- Wir benötigen immer: Versicherungsnachweis; Buchungsunterlagen; das ausgefüllte Schadenformular; Schadennachweise (Beispiel: Stornokostenrechnung); den Nachweis über das Reisevermittlungsentgelt.
 - Bei Erkrankung, die keine psychische Erkrankung ist; Unfallverletzung; Schwangerschaft; Impfverträglichkeit; Bruch von Prothesen; Lockerung von implantierten Gelenken: Ein ärztliches Attest mit Diagnose und Behandlungsdaten. Die dafür verauslagten Kosten erstatten wir nicht. Nicht anerkannt werden ärztliche Atteste, die von Ihnen selbst, Ihrem Ehe- oder Lebenspartner, Ihren Eltern oder Ihren Kindern ausgestellt wurden.
 - Bei einer psychischen Erkrankung eine der folgenden Unterlagen:
 - Ein Nachweis über die Genehmigung einer ambulanten Psychotherapie des privaten oder gesetzlichen Krankenversicherungsträgers.
 - Ein Attest eines Facharztes für Psychiatrie.
 - Ein Nachweis für die stationäre Behandlung.
 - Bei Diebstahl und Verkehrsunfall: Eine Kopie der Anzeige bei der Polizei.
 - Alle weiteren versicherten Ereignisse müssen Sie durch Vorlage geeigneter Unterlagen nachweisen.
- 14.5 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.

15. Welche Folgen hat die Verletzung von Obliegenheiten?

Wir sind nicht zur Leistung verpflichtet, wenn Sie eine der vorgenannten Obliegenheiten vorsätzlich verletzen. Bei grober Fahrlässigkeit können wir unsere Leistung entsprechend der Schwere des Verschuldens kürzen. Dies gilt nicht, wenn Sie uns nachweisen, dass Sie die Obliegenheit nicht grob fahrlässig verletzt haben. Ihr Versicherungschutz 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. Soweit Sie eine Obliegenheit jedoch arglistig verletzen, sind wir keinesfalls zur Leistung verpflichtet.

16. Wie hoch ist Ihre Selbstbeteiligung?

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 € je versicherter Person. Dies gilt auch, wenn konkrete Summen als Maximalerstattung festgelegt sind.

17. Wie hoch müssen Sie die Versicherungssumme abschließen?

Die Versicherungssumme pro versicherter Reise muss Ihrem vollen vereinbarten Reisepreis einschließlich versicherter Reisevermittlungsentgelte entsprechen.

B Reiseabbruch-Versicherung**1. Was ist versichert?**

- Wir entschädigen Sie:
- A) Wenn Sie Ihre Reise abbrechen, unterbrechen oder außerplanmäßig beenden müssen.
 - B) Wenn sich ein → öffentliches Verkehrsmittel während Ihrer Weiter- oder Rückreise verspätet.
 - C) Bei einer Panne oder einem Unfall mit dem Kraftfahrzeug, das Sie für die Weiter- oder Rückreise nutzen.
 - D) Wenn Sie Ihren Aufenthalt verlängern müssen.
 - E) Wenn Sie Ihre Rundreise unterbrechen müssen.
 - F) Bei Feuer oder → Elementarereignissen während Ihrer Reise. Die Voraussetzungen für die einzelnen Fälle finden Sie in den nachfolgenden Ziffern.

2. Was ist versichert, wenn Sie Ihre Reise abbrechen, unterbrechen oder außerplanmäßig beenden müssen?

- Es ist ein versichertes Ereignis nach Ziffer 4 eingetreten und Sie müssen deshalb:
 - Ihre Reise abbrechen.
 - Ihre gebuchte → Reiseleistung vollständig aufgeben (Beispiel: Sie und eine mitreisende Risikoperson verlassen das Kreuzfahrtschiff, weil Sie sich in stationäre Behandlung an Land begeben müssen).
 - Ihre Reise unterbrechen (Beispiel: Sie können an einer Rundreise nicht weiter teilnehmen, weil Sie sich unterwegs in stationäre Behandlung begeben müssen. Nach Ende der Behandlung folgen Sie wieder der Rundreise).

Dann erstatten wir Ihnen den anteiligen Reisepreis für Ihre nicht genutzten → Reiseleistungen vor Ort. Im Falle einer Reiseunterbrechung erstatten wir Ihnen zusätzlich die Nachreisekosten zum Anschluss an das nächste planmäßige Zwischenziel Ihrer Rundreise. Sie erhalten von uns die Nachreisekosten bis zum Wert der zum Zeitpunkt der Nachreise noch ausstehenden versicherten → Reiseleistungen. Wir erstatten maximal bis zu der Höhe der Versicherungssumme, die Ihr Tarif vorsieht.
- Wenn Sie Ihre Reise nicht planmäßig beenden können, weil ein Ereignis nach Ziffer 4 eingetreten ist, erstatten wir Ihnen die zusätzlichen Kosten der Rückreise. Versichert sind die Mehrkosten nach Art und Qualität der ursprünglich gebuchten und versicherten Rückreise.
- Damit Sie die unter Ziffer 2.1 und 2.2 aufgeführten Leistungen erhalten, müssen die folgenden Voraussetzungen erfüllt sein:
 - Das versicherte Ereignis betrifft Sie oder eine Risikoperson.
 - Sie haben die Reise abgebrochen, weil dieses Ereignis eingetreten ist.
 - Durch das Ereignis ist es Ihnen nicht zuzumuten, Ihre Reise planmäßig durchzuführen bzw. zu beenden.

3. Wie helfen wir Ihnen, wenn Sie Ihre Reise abbrechen oder verspätet zurückreisen müssen?

- Sie können Ihre Rückreise nicht wie geplant antreten, weil ein versichertes Ereignis nach Ziffer 4 eingetreten ist? Dann organisieren wir Ihre Rückreise nach Art und Qualität Ihrer ursprünglich gebuchten Rückreise. Wir strecken die Mehrkosten vor.
- Der von uns verauslagte Betrag ist innerhalb eines Monats nach Auszahlung an die ERV zurückzuzahlen. Besteht ein Anspruch nach Ziffer 2, zahlen Sie nur den Betrag zurück, der über diesen Anspruch hinausgeht.

4. Welche Ereignisse sind versichert?

- Versichert ist die unerwartete schwere Erkrankung. Die Erkrankung muss also „unerwartet“ und „schwer“ zugleich sein. Sind diese Kriterien erfüllt, ist auch die Erkrankung an Covid-19 vom Versicherungsschutz umfasst. Dies gilt auch dann, wenn Covid-19 von der Weltgesundheitsorganisation (WHO) als → Pandemie eingestuft wurde. Eine unerwartete schwere Erkrankung kann auch eine psychische Erkrankung sein.

Wann ist eine Erkrankung unerwartet?

Unerwartet ist die Erkrankung einschließlich der psychischen Erkrankung dann, wenn sie erstmals auftritt, nachdem die Reise angetreten wurde. Versichert ist auch die unerwartete Verschlechterung einer Erkrankung, die bei → Antritt der Reise bereits bestand. Die Verschlechterung einer bereits bestehenden Erkrankung ist dann unerwartet, wenn in den letzten sechs Monaten vor → Antritt der Reise keine Behandlung erfolgte. Nicht als Behandlung zählen → Kontrolluntersuchungen, regelmäßige Medikamenteneinnahme in eingestellter Dosierung sowie Dialysen.

Wann ist eine Erkrankung schwer?

Schwer ist eine Erkrankung, die keine psychische Erkrankung ist, dann, wenn die vor Abbruch der Reise ärztlich attestierte gesundheitliche Beeinträchtigung so stark ist, dass die Reise nicht planmäßig beendet werden kann. Für psychische Erkrankungen gilt: Eine psychische Erkrankung gilt nur dann als schwer, wenn einer der folgenden Fälle vorliegt:

 - Der gesetzliche oder private Krankenversicherungsträger hat eine ambulante Psychotherapie genehmigt.
 - Sie ist durch Attest eines Facharztes für Psychiatrie nachgewiesen.
 - Es erfolgt eine stationäre Behandlung.

4.2 Versicherte Ereignisse sind außerdem:

- Tod. Versichert ist auch ein Todesfall aufgrund von Covid-19. Dies gilt auch dann, wenn Covid-19 von der Weltgesundheitsorganisation (WHO) als → Pandemie eingestuft wurde.
- Eine schwere Unfallverletzung.
- Schwangerschaft und Schwangerschaftskomplikationen.
- Ein Termin zur Spende oder zum Empfang von Organen und Geweben im Rahmen des Transplantationsgesetzes.
- Impfverträglichkeit.
- Bruch von Prothesen.
- Lockerung von implantierten Gelenken.
- Elementarereignisse an Ihrem → Urlaubsort.
- Unaufschiebbarer Termin im Rahmen eines Adoptionsverfahrens zur Adoption eines minderjährigen Kindes.
- Erheblicher Schaden am Eigentum durch: Feuer; Wasserrohrbruch; → Elementarereignisse; Straftat eines Dritten. Voraussetzung ist: Ihre Anwesenheit oder die einer mitreisenden Risikoperson ist vor Ort aufgrund des Schadens objektiv erforderlich.
- Die betriebsbedingte Kündigung.
- Aufnahme eines → Arbeitsverhältnisses.
- Arbeitsplatzwechsel. Arbeitsplatzwechsel liegt vor, wenn ein Arbeitnehmer sein bisheriges → Arbeitsverhältnis mit seinem Arbeitgeber auflöst und bei einem anderen Arbeitgeber ein neues → Arbeitsverhältnis beginnt. Die Versetzung innerhalb eines Unternehmens zählt nicht als Arbeitsplatzwechsel.
- Konjunkturbedingte Kurzarbeit. Voraussetzung ist: Sie sind oder eine Risikoperson ist für einen Zeitraum von mindestens drei aufeinanderfolgenden Monaten von konjunkturbedingter Kurzarbeit betroffen. Außerdem muss sich der monatliche Brutto-Vergütungsanspruch aufgrund der Kurzarbeit um mindestens 35 % verringern.
- Eine gerichtliche Ladung. Dies gilt nicht, wenn die Teilnahme am Gerichtstermin zu Ihren berufstypischen Tätigkeiten gehört oder Sie als Schöffe ehrenamtlich tätig sind.
- Wenn während der Reise der Reisepass oder Personalausweis gestohlen wird und ein Ersatzdokument nicht rechtzeitig beschafft werden kann. Voraussetzung ist: Das entwendete Dokument ist zwingend für die planmäßige Durchführung der Reise erforderlich.
- Der Beginn des Freiwilligendienstes (z. B. des Freiwilligen Sozialen Jahres, des Freiwilligen Ökologischen Jahres).
- Termin für die Wiederholung einer nicht bestandenen Prüfung an einer → Schule / Universität. Voraussetzung ist: Die Wiederholungsprüfung fällt unerwartet in die versicherte Reisezeit; oder sie findet innerhalb von 14 Tagen nach planmäßigem Reiseende statt.
- Erkrankung, Unfallverletzung, Impfverträglichkeit oder Tod Ihres mitreisenden Hundes oder Ihrer mitreisenden Katze.

5. Wer sind Ihre Risikopersonen?

- Ihre Risikopersonen sind:
- Ihre → Angehörigen und die → Angehörigen Ihres Lebensgefährten.
 - Betreuungspersonen.
 - Sie haben Ihre Reise für maximal vier Personen und bis zu zwei weitere mitreisende Kinder bis einschließlich 25 Jahre oder als → Familie gebucht? Dann sind Ihre Mitreisenden und deren → Angehörige und → Betreuungspersonen als Ihre Risikopersonen.



personen Risikopersonen. In allen anderen Fällen gelten nur Ihre →Angehörigen, die →Angehörigen Ihres Lebensgefährten und →Betreuungspersonen als Ihre Risikopersonen.

6. Was erstatten wir bei Panne oder Unfall eines Kraftfahrzeugs?

Das Kraftfahrzeug, das Sie auf Ihrer Reise nutzen, wird während Ihrer Reise aufgrund Panne oder Unfall fahrtauglich? Und Sie können Ihre Reise deshalb nicht planmäßig fortsetzen? Dann erstatten wir Ihnen:

- A) Ihre nicht in Anspruch genommenen →Reiseleistungen.
- B) Die zusätzlichen Reisekosten bis maximal 500 € pro versicherter Person.

7. Was ist im Verspätungsschutz während der Weiter- und Rückreise versichert?

- 7.1 Während Sie sich auf der Weiter- oder Rückreise befinden, verspätet sich ein →öffentliches Verkehrsmittel, das Sie zur Weiter- oder Rückreise nutzen wollen, um mehr als zwei Stunden oder fällt unerwartet aus? Und Sie versäumen dadurch Ihr Anschlussverkehrsmittel? Dann erstatten wir Ihnen die Mehrkosten der Weiter- bzw. Rückreise bis zu 500 € pro Person. Wir erstatten diese nach Art und Qualität des ursprünglich gebuchten Verkehrsmittels. Außerdem erstatten wir die nachgewiesenen Kosten für notwendige und angemessene Aufwendungen (Verpflegung und Unterkunft). Maximal erhalten Sie dafür 100 € pro Person.

- 7.2 Voraussetzung für eine Leistung nach Ziffer 7.1 ist, dass die Verspätung oder der Ausfall des →öffentlichen Verkehrsmittels nicht länger als 24 Stunden bekannt war, bevor Sie das →öffentliche Verkehrsmittel zur Weiter- oder Rückreise nutzen wollen.

8. Sind zusätzliche Unterkunftsstellen versichert?

Es ist ein versichertes Ereignis nach Ziffer 4 eingetreten und Sie müssen deshalb Ihre Reise unterbrechen oder verlängern? Dann erstatten wir Ihnen bis zu 1.000 € pro Person für nachgewiesene zusätzliche Unterkunftsstellen – mit Ausnahme von Quarantänekosten.

9. [Entfällt.]

10. Was ist nicht versichert?

Wir leisten nicht:

- 10.1 Bei einer psychischen Reaktion
 - A) auf ein Kriegereignis; innere Unruhen; einen Terrorakt; ein Flugunglück.
 - B) auf die Befürchtung von Kriegereignissen; inneren Unruhen; Terrorakten.
- 10.2 Für die Kosten der ursprünglich gebuchten Rückreise, wir leisten jedoch für die Kosten der ersatzweise gebuchten Rückreise.
- 10.3 Bei Suchterkrankungen.
- 10.4 Bei Erkrankungen oder Tod infolge von →Pandemien. Versichert ist jedoch die unerwartete und schwere Erkrankung an Covid-19 oder ein Todesfall aufgrund von Covid-19, auch wenn Covid-19 von der Weltgesundheitsorganisation (WHO) als →Pandemie eingestuft wurde.
- 10.5 Für Maut- und Vignettengebühren.
- 10.6 Für Abschussprämien bei Jagdreden.

11. Welche Obliegenheiten haben Sie nach Eintritt des Versicherungsfalles?

- 11.1 Sie müssen die Obliegenheiten der Allgemeinen Bestimmungen beachten.
- 11.2 Um Ihren Versicherungsfall bearbeiten zu können, müssen Sie oder bei Tod Ihr Rechtsnachfolger die folgenden Unterlagen bei uns einreichen:
 - A) Wir benötigen immer: Versicherungsnachweis; Buchungunterlagen; das ausgefüllte Schadensformular; Schadennachweise (Beispiel: Stornokostenrechnung); den Nachweis über das Reisevermittlungsentgelt.
 - B) Bei Erkrankung, die keine psychische Erkrankung ist, Unfallverletzung, Schwangerschaft, Impfunverträglichkeit, Bruch von Prothesen, Lockerung von implantierten Gelenken: Ein ärztliches Attest mit Diagnose und Behandlungsdaten. Nicht anerkannt werden ärztliche Atteste, die von Ihnen selbst, Ihrem Ehe- oder Lebenspartner, Ihren Eltern oder Ihren Kindern ausgestellt wurden. Die dafür verauslagten Kosten erstatten wir nicht.
 - C) Bei einer psychischen Erkrankung eine der folgenden Unterlagen:
 - Ein Attest eines Facharztes für Psychiatrie.
 - Ein Nachweis für die stationäre Behandlung.
 - D) Bei Diebstahl und Verkehrsunfall: Eine Kopie der Anzeige bei der Polizei.
 - E) Alle weiteren versicherten Ereignisse müssen Sie durch Vorlage geeigneter Unterlagen nachweisen.

12. Welche Folgen hat die Verletzung von Obliegenheiten?

Wir sind nicht zur Leistung verpflichtet, wenn Sie eine der vorgenannten Obliegenheiten vorsätzlich verletzen. Bei grober Fahrlässigkeit können wir unsere Leistung entsprechend der Schwere des Verschuldens kürzen. Dies gilt nicht, wenn Sie uns nachweisen, dass Sie die Obliegenheit nicht grob fahrlässig verletzt haben. 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. Soweit Sie eine Obliegenheit jedoch arglistig verletzen, sind wir keinesfalls zur Leistung verpflichtet.

13. Wie hoch ist Ihre Selbstbeteiligung?

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 € je Person. Dies gilt auch, wenn konkrete Summen als Maximalerstattung festgelegt sind.

14. Wie hoch müssen Sie die Versicherungssumme abschließen?

Die Versicherungssumme pro versicherter Reise muss Ihrem vollen vereinbarten Reisepreis einschließlich versicherter Reisevermittlungsentgelte entsprechen.

C Reisekranken-Versicherung

1. Was ist versichert?

- 1.1 Sie sind während Ihrer Reise erkrankt oder haben einen Unfall erlitten? Dann erstatten wir die Kosten für:
 - A) Heilbehandlungen im →Ausland.
 - B) Kranken- und Gepäckrücktransporte.
 - C) Bestattung im →Ausland oder die Überführung.
- 1.2 Bei Schwangerschaft leisten wir nach Ziffer 3.
- 1.3 Haben Sie während Ihrer Reise einen medizinischen Notfall? Dann helfen wir Ihnen mit unserer Notrufzentrale im 24-Stunden-Service.
- 1.4 Die Voraussetzungen für die einzelnen Versicherungsfälle finden Sie in den nachfolgenden Ziffern.

2. Was erstatten wir bei Heilbehandlungen im →Ausland?

- 2.1 Heilbehandlungskosten und Arzneimittel: Versichert sind →medizinisch notwendige Heilbehandlungen, die von Ärzten durchgeführt oder verordnet werden. Die Heilbehandlungen und Arzneimittel müssen schulmedizinisch anerkannt sein.
- 2.2 Alternative Heilbehandlungen und Arzneimittel sind versichert, wenn
 - A) sich diese in der Praxis als ebenso Erfolg versprechend bewährt haben.
 - B) keine schulmedizinischen Methoden oder Arzneimittel zur Verfügung stehen. Sie müssen von Heilpraktikern, Chiropraktikern oder Osteopathen durchgeführt oder verordnet werden.

2.3 Wir erstatten die Kosten für:

- A) Stationäre Behandlungen im Krankenhaus.
- B) Ambulante Heilbehandlungen.
- C) Operationen.
- D) Röntgendiagnostik.
- E) Strahlen-, Licht- und sonstige physikalische Behandlungen.
- F) Heilmittel: Massagen; medizinische Packungen; Inhalationen; Krankengymnastik bis insgesamt maximal 250 € pro versicherter Person.
- G) Arznei- und Verbandsmittel.
- H) Schmerzstillende Zahnbehandlungen einschließlich Zahnfüllungen in einfacher Ausfertigung bis insgesamt maximal 500 € pro versicherter Person.
- I) Reparaturen von vorhandenem Zahnersatz und vorhandenen Zahnprothesen.
- J) Provisorischen Zahnersatz bzw. provisorische Zahnprothesen nach einem Unfall.
- K) Herzschrittacher und Prothesen: Wenn diese während der Reise erstmals erforderlich werden und notwendig sind, um Ihre Transportfähigkeit zu gewährleisten.
- L) Hilfsmittel, die aufgrund eines während Ihres Aufenthaltes eingetretenen Unfalls erstmalig notwendig werden; Beispiel: Gehhilfen, Miete eines Rollstuhls.

- 2.4 Übersteigt eine Heilbehandlung oder eine sonstige Maßnahme das →medizinisch notwendige Maß? Dann können wir unsere Leistung auf einen angemessenen Betrag herabsetzen. Die berechneten Honorare und Gebühren dürfen den in dem betreffenden Land als allgemein üblich und angemessen betrachteten Umfang nicht übersteigen. Andernfalls können wir die Erstattung auf die landesüblichen Sätze kürzen.

- 2.5 Wir erstatten die nachgewiesenen Telefonkosten einschließlich Roaming-Gebühren für Anrufe bei unserer Notrufzentrale bis maximal 25 €.

3. Was erstatten wir bei Schwangerschaft im →Ausland?

- 3.1 Wir erstatten die im →Ausland angefallenen Kosten für:
 - A) Ärztliche Behandlung von Schwangerschaftskomplikationen.
 - B) Medizinisch bedingte Schwangerschaftsabbrüche.
 - C) Entbindung bis einschließlich der 36. Schwangerschaftswoche.
 - D) Heilbehandlungen für Ihr neugeborenes Kind bei Frühgeburten bis einschließlich der 36. Schwangerschaftswoche.
 - E) Fehlgeburt bis einschließlich der 36. Schwangerschaftswoche.
- 3.2 Ist die Schwangerschaft während der Reise eingetreten? Dann erstatten wir die im →Ausland anfallenden Kosten für:
 - A) Maximal fünf Vorsorgeuntersuchungen.
 - B) Zwei Ultraschalluntersuchungen. Wir erstatten die Kosten für weitere, wenn diese wegen besonderer Umstände →medizinisch notwendig sind.
 - C) Ärztliche Behandlung von Schwangerschaftskomplikationen.
 - D) Ambulante oder stationäre Entbindung. Wir erstatten die Mehrkosten für einen Kaiserschnitt, wenn dieser →medizinisch notwendig ist.
 - E) Medizinisch bedingte Schwangerschaftsabbrüche.
 - F) Geburtshelfer und Hebammen.
 - G) Postnatale Versorgung der Mutter und des Neugeborenen.

4. Wie helfen wir bei Krankenhausaufenthalten?

- 4.1 Über einen von uns beauftragten Arzt stellen wir den Kontakt zu den behandelnden Ärzten im Krankenhaus her. Falls es erforderlich ist, ziehen wir Ihren Hausarzt hinzu. Wir sorgen für die Übermittlung von Informationen zwischen den beteiligten Ärzten. Wenn Sie es wünschen, informieren wir Ihre →Angehörigen.
- 4.2 Sie sind voraussichtlich länger als fünf Tage im Krankenhaus? Dann organisieren wir auf Wunsch die Reise einer Ihnen nahestehenden Person zum Ort des Krankenhauses und zurück an den Wohnort. Wir übernehmen die Kosten für die Hin- und Rückreise.

- 4.3 Wir geben gegenüber dem Krankenhaus, in dem Sie behandelt werden, eine Kostenübernahmegarantie für →medizinisch notwendige Heilbehandlungen ab. Wir übernehmen die Abrechnung mit dem Krankenhaus. Soweit wir nicht erstattungspflichtig sind, müssen von uns verauslagte Kosten von Ihnen innerhalb eines Monats nach Rechnungsstellung zurückgezahlt werden.

5. Was leisten wir bei Krankenrücktransport und Krankentransport?

- 5.1 Wir organisieren Ihren medizinisch sinnvollen und vertretbaren Krankenrücktransport mit medizinisch adäquaten Transportmitteln. Wir übernehmen hierfür die Kosten. Wir bringen Sie an Ihren Wohnort oder in das Ihrem Wohnort nächstgelegene aus medizinischer Sicht geeignete Krankenhaus. Außerdem übernehmen wir die Kosten für eine mitreisende Begleitperson. Voraussetzung ist, dass diese Person zum Zeitpunkt des Krankenrücktransports ebenfalls bei der ERV mit einer Reisekranken-Versicherung versichert ist.

- 5.2 Wir bringen Ihr Reisegepäck zu Ihrem Wohnort, sofern ein Krankenrücktransport für Sie erfolgt.

- 5.3 Wir erstatten die Kosten für Ihren →medizinisch notwendigen Krankentransport in ein aus medizinischer Sicht geeignetes Krankenhaus im →Ausland und zurück in die Unterkunft bei:
 - A) Stationärem Aufenthalt.
 - B) Ambulanter Erstversorgung.

- 5.4 Ist ein Verlegungstransport von der Erstversorgungseinrichtung zu einem aus medizinischer Sicht geeigneten Krankenhaus im →Ausland erforderlich, organisieren wir diesen und übernehmen dafür die Kosten.

6. Sind Sie über das Reiseende hinaus transportunfähig?

- Dann übernehmen wir die Behandlungskosten im →Ausland bis zum Tag Ihrer Transportfähigkeit.

7. Wann zahlen wir Krankenhaustagegeld?

- Sie möchten von uns keine Erstattung der stationären Heilbehandlungskosten? Dann erhalten Sie stattdessen ein Krankenhaustagegeld von 50 € pro Tag. Dieses zahlen wir Ihnen maximal für 30 Tage ab Beginn der stationären Behandlung. Sie müssen uns Ihre Wahl zu Beginn der Behandlung mitteilen.

8. Ein Kind muss stationär behandelt werden?

- Muss ein minderjähriges mitreisendes Kind stationär behandelt werden? Dann erstatten wir die Kosten für die Unterbringung einer Begleitperson im Krankenhaus.

9. Betreuung

- Sie können minderjährige Kinder oder betreuungsbedürftige Personen während der Reise aufgrund Erkrankung, Unfallverletzung oder Tod nicht mehr betreuen? In diesem Fall
 - A) erstatten wir Ihnen die Kosten für eine Notfallbetreuung.
 - B) organisieren wir die Rückreise der Kinder oder der betreuungsbedürftigen Personen. Wir übernehmen die Mehrkosten der Rückreise. Alternativ organisieren wir die Reise einer Ihnen nahestehenden Person an den Aufenthaltsort und zurück an den Wohnort. Wir übernehmen die Kosten für die Hin- und Rückreise.

10. Sind Heimaturlaube während Ihrer Reise versichert?

- 10.1 Ihre Reise ist für mindestens sechs Monate geplant? Und Sie unterbrechen Ihre Reise vorübergehend wegen Heimaturlaubs bis insgesamt 30 Tage? Dann sind Sie während dieser Zeit im Rahmen des mit uns vereinbarten Versicherungsschutzes versichert. Voraussetzung ist:
 - A) Sie haben Ihren gewöhnlichen Aufenthalt zum Zeitpunkt Ihres Heimaturlaubes in Deutschland oder einem anderen Land der EU/ des EWR.
 - B) In diesem Land ruht zum Zeitpunkt Ihres Heimaturlaubes Ihr Krankenversicherungsschutz.
- 10.2 Erfolgt innerhalb von 30 Tagen nach Unterbrechung der Reise keine Wiederausreise, so endet der Versicherungsschutz spätestens 30 Tage nach der Wiedereinreise. Ist Ihnen die Ausreise nicht möglich, weil Sie erkrankt sind oder einen Unfall erlitten haben? Dann verlängert sich der Versicherungsschutz im Heimatland bis Ihnen die Ausreise möglich ist.

11. Sie möchten zur ärztlichen Versorgung oder zu Arzneimitteln beraten werden?

- 11.1 Sie haben vor oder während Ihrer Reise Fragen zur ärztlichen Versorgung im →Ausland? Wir informieren Sie über die Möglichkeiten der ärztlichen Versorgung. Soweit es uns möglich ist, nennen wir Ihnen einen Deutsch oder Englisch sprechenden Arzt.
- 11.2 Wir beraten Sie während Ihrer Reise im →Ausland über:
 - A) Arzneimittel, die während der Reise notwendig werden.
 - B) Ersatzpräparate, wenn Ihre Arzneimittel, die Sie während der Reise benötigen, abhandenkommen.

12. Was erstatten wir im Todesfall?

- 12.1 Auf Wunsch Ihrer →Angehörigen organisieren wir Ihre Überführung. Die Überführung erfolgt an den vor →Reiseantritt letzten Wohnsitz. Hierfür übernehmen wir die Kosten.
- 12.2 Alternativ organisieren wir die Bestattung im →Ausland. Wir übernehmen die Bestattungskosten bis zur Höhe, die eine Überführung kostet.
- 12.3 Wir bringen Ihr Gepäck an Ihren vor →Reiseantritt letzten Wohnort zurück.

13. Sie möchten psychologische Hilfe?

- Sie geraten in eine Notsituation und benötigen psychologischen Beistand? Dann leisten wir eine erste telefonische Hilfestellung.

14. Sind Such-, Rettungs- und Bergungskosten versichert?

Wir erstatten Such-, Rettungs- und Bergungskosten bis zu 15.000 €. Diese müssen wegen Erkrankung, als Unfallfolge oder wegen Tod anfallen.

15. Welche Leistungen erbringen wir bei Reisen im Inland?

- Wenn Sie innerhalb des Landes reisen, in dem Sie Ihren gewöhnlichen Aufenthalt haben, erbringen wir folgende Leistungen:
 - A) Psychologische Hilfe nach Ziffer 13.
 - B) Kostenerstattung für Begleitperson nach Ziffer 5.1 und 8.
 - C) Krankenrücktransport und Gepäckrücktransport nach Ziffer 5.1, 5.2 und 12.3.
 - D) Überführung im Todesfall nach Ziffer 12.1.
 - E) Hilfe bei Krankenhausaufenthalten nach Ziffer 4.1 und 4.2.
 - F) Hilfe, wenn mitreisende Kinder oder betreuungsbedürftige Personen nicht mehr betreut werden können nach Ziffer 9.
 - G) Such-, Rettungs- und Bergungskosten nach Ziffer 14.

16. Was erstatten wir bei Versicherungen für eine einzelne Reise bei Transferaufenthalten in Deutschland?

- Sie haben Ihren gewöhnlichen Aufenthalt nicht in Deutschland? Und Sie halten sich nur zur Weiterreise maximal 48 Stunden in Deutschland auf? Dann erstatten wir:
 - A) Heilbehandlungskosten nach Ziffer 2.
 - B) Kosten bei Schwangerschaft nach Ziffer 3.1.
 - C) Kosten für Kranken- und Gepäckrücktransporte nach Ziffer 5.1, 5.2 und 12.3.
 - D) Überführungskosten im Todesfall nach Ziffer 12.1.

17. Was ist nicht versichert?

- Nicht versichert sind:
 - A) Heilbehandlungen, die ein Grund für die Reise waren.
 - B) Heilbehandlungen, von denen Sie schon vor Beginn Ihrer Reise wussten, dass diese während der Reise durchgeführt werden müssen; Beispiel: Dialysen. Versicherungsschutz besteht jedoch, wenn Sie die Reise unternehmen müssen, weil Ihr Ehepartner, Lebenspartner oder ein Verwandter ersten Grades verstorben ist.
 - C) Anschaffung und Reparatur von Sehhilfen und Hörgeräten.
 - D) Auf Ihrem Vorsatz beruhende Krankheiten und Verletzungen einschließlich deren Folgen.
 - E) Behandlung von Alkohol-, Drogen- und anderen Suchtkrankheiten einschließlich Entzugs- und Entwöhnungsbehandlungen.
 - F) Pflegebedürftigkeit und Verwahrung.
 - G) Psychoanalytische und psychotherapeutische Behandlung sowie Hypnose.
 - H) Behandlungen durch Ehe- bzw. Lebenspartner, Eltern oder Kinder. Nachgewiesene Sachkosten werden tarifgemäß erstattet.

18. Welche Obliegenheiten haben Sie nach Eintritt des Versicherungsfalles?

- 18.1 Sie müssen die Obliegenheiten der Allgemeinen Bestimmungen beachten.
- 18.2 Sie bzw. im Todesfall Ihre Rechtsnachfolger müssen →unverzüglich Kontakt zu unserer Notrufzentrale aufnehmen:
 - A) Vor Beginn einer stationären Heilbehandlung.
 - B) Vor Durchführung von Krankenrücktransporten.
 - C) Vor Bestattungen im →Ausland oder vor Überführungen im Todesfall.
 - D) Wenn mitreisende Kinder oder betreuungsbedürftige Personen nicht mehr betreut werden können.
- 18.3 Wenn wir Sie dazu auffordern, sind Sie verpflichtet, uns die Rechnungen im Original oder Zweitschriften mit einem Erstattungsnachweis eines anderen Leistungsträgers vorzulegen.

19. Welche Folgen hat die Verletzung von Obliegenheiten?

Wir sind nicht zur Leistung verpflichtet, wenn Sie eine der vorgenannten Obliegenheiten vorsätzlich verletzen. Bei grober Fahrlässigkeit können wir unsere Leistung entsprechend der Schwere des Verschuldens kürzen. Dies gilt nicht, wenn Sie uns nachweisen, dass Sie die Obliegenheit nicht grob fahrlässig verletzt haben. 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. Soweit Sie eine Obliegenheit jedoch arglistig verletzen, sind wir keinesfalls zur Leistung verpflichtet.

20. Wie hoch ist Ihre Selbstbeteiligung?

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

21. Was passiert im Falle von Ansprüchen gegen andere Versicherungsunternehmen?

Verlieren Sie Ihre Prämienrückerstattung aus einem anderen Kranken-Versicherungsvertrag, weil sich dieses Versicherungsunternehmen zu unseren Gunsten an der Erstattung beteiligt? Dann werden wir entweder auf die Kostenteilung verzichten oder diesen Schaden ausgleichen.

**D Reisegepäck-Versicherung****1. Was ist versichert?**

Versichert ist Ihr Reisegepäck. Zum Reisegepäck gehören:

- A) Ihr persönlicher Reisebedarf.
- B) → Sportgeräte.
- C) Geschenke.
- D) Reiseandenken.

2. Wann besteht Versicherungsschutz?

2.1 Wir entschädigen Sie, wenn Ihr mitgeführtes Reisegepäck während der Reise abhandenkommt oder beschädigt wird durch:

- A) Straftat eines Dritten.
- B) Unfall des Transportmittels.
- C) Feuer oder → Elementarereignisse.

2.2 Wir entschädigen Sie außerdem, wenn Ihr aufgegebenes Reisegepäck abhandenkommt oder beschädigt wird, während es sich in Gewahrsam:

- A) Eines Beförderungsunternehmens,
- B) Eines Beherbergungsbetriebes oder
- C) Einer Gepäckaufbewahrung befindet.

3. In welcher Höhe leisten wir Entschädigung?

Im Versicherungsfall erstatten wir Ihnen maximal bis zur Höhe der Versicherungssumme:

- A) Für abhandengekommene oder zerstörte Sachen: Den → Zeitwert.
- B) Für beschädigte Sachen: Die notwendigen Reparaturkosten und gegebenenfalls eine verbleibende Wertminderung. Maximal erhalten Sie den → Zeitwert.
- C) Für Filme, Bild-, Ton- und Datenträger: Den Materialwert.
- D) Bei amtlichen Ausweisen und Visa: Die amtlichen Gebühren der Wiederbeschaffung.

4. Was ist versichert, wenn Ihr Reisegepäck verspätet ankommt?

4.1 Ihr aufgegebenes Reisegepäck wurde verzögert befördert und erreicht den Bestimmungsort mindestens 12 Stunden nach Ihnen? Dann erstatten wir Ihnen Ihre Auslagen für Ersatzkäufe bis zu 250 € je Person.

4.2 Sie haben eine Kreuzfahrt gebucht? Und Ihr Reisegepäck kommt so verzögert an, dass Sie es nicht mit an Bord nehmen können? Dann erstatten wir bis zu 250 € je Person für Ersatzkäufe. Diese Leistung erhalten Sie zusätzlich zur Leistung nach Ziffer 4.1.

4.3 Versichert sind Ersatzkäufe, die notwendig sind, um die Reise fortzuführen.

5. Wie helfen wir bei Verlust von Reisezahlungsmitteln?

5.1 Wir stellen den Kontakt zu Ihrer Hausbank her, wenn Sie während Ihrer Reise in eine finanzielle Notlage geraten, weil Ihre Reisezahlungsmittel abhanden gekommen sind.

- A) Soweit erforderlich, helfen wir bei der Übermittlung des von Ihrer Hausbank zur Verfügung gestellten Betrages.
- B) Ist es uns nicht möglich, den Kontakt mit Ihrer Hausbank innerhalb von 24 Stunden herzustellen, gewähren wir Ihnen ein Darlehen bis zu 500 €. Sie müssen den Betrag innerhalb eines Monats nach Auszahlung an uns zurückzahlen.

5.2 Wenn Sie Ihre Kredit-, EC- und Handkarten verloren haben, helfen wir Ihnen bei der Sperrung der Karten. Wir haften nicht:

- A) Für den ordnungsgemäßen Vollzug der Sperrung.
- B) Für trotz Sperrung entstandene Vermögensschäden.

5.3 Wenn Sie Ihre Reisedokumente verlieren, helfen wir Ihnen bei der Ersatzbeschaffung.

6. Was ist nicht oder nur eingeschränkt versichert?

6.1 Nicht versichert sind:

- A) Schäden durch Vergessen; Liegen-, Hängen-, Stehenlassen; Verlieren.
- B) Brillen; Kontaktlinsen; Hörgeräte und Prothesen.
- C) Geld; Wertpapiere; Fahrkarten und Dokumente aller Art mit Ausnahme von amtlichen Ausweisen und Visa.
- D) Vermögensfolgeschäden.
- E) → Sportgeräte einschließlich Zubehör, soweit sie sich in bestimmungsgemäßem Gebrauch befinden.
- F) Schäden, die durch Ihre vorsätzliche Herbeiführung des Versicherungsfalles entstehen. Haben Sie den Versicherungsfall grob fahrlässig herbeigeführt, dann können wir unsere Leistung entsprechend der Schwere Ihres Verschuldens kürzen.

6.2 Eingeschränkt versichert sind:

- A) Video- und Fotoapparate; Handys; Smartphones; Drohnen; EDV-Geräte; Software einschließlich Zubehör. Diese sind als mitgeführtes Reisegepäck bis insgesamt 50 % der Versicherungssumme versichert. Sind sie als Reisegepäck aufgegeben, besteht kein Versicherungsschutz.
- B) Schmucksachen und Kostbarkeiten. Diese sind nur dann versichert, wenn sie in einem ortsfesten, verschlossenen Behälter (Beispiel: Safe) eingeschlossen sind. Oder wenn sie im persönlichen Gewahrsam sicher verwahrt mitgeführt werden. Wir leisten Entschädigung bis insgesamt 50 % der Versicherungssumme.
- C) Geschenke und Reiseandenken sind bis insgesamt 10 % der Versicherungssumme versichert.

6.3 Versicherungsschutz für Schäden am Reisegepäck während des Zeltens und Campings besteht nur auf offiziell eingerichteten Campingplätzen.

6.4 Reisegepäck ist im abgestellten Kraftfahrzeug während der Reise versichert. Voraussetzung ist:

- A) Das Gepäck wird aus dem verschlossenen Kraftfahrzeug gestohlen; zum Kraftfahrzeug gehören auch daran angebrachte, verschlossene Gepäckboxen und
- B) der Schaden ist zwischen 6.00 Uhr und 22.00 Uhr eingetreten. Bei Fahrtunterbrechungen, die nicht länger als jeweils zwei Stunden dauern, besteht jederzeit Versicherungsschutz.

7. Welche Obliegenheiten haben Sie nach Eintritt des Versicherungsfalles?

7.1 Sie müssen die Obliegenheiten der Allgemeinen Bestimmungen beachten.

7.2 Sie sind verpflichtet, Versicherungsnachweis und Buchungsunterlagen der Reise bei uns einzureichen.

7.3 Sie müssen Schäden durch strafbare Handlungen → unverzüglich der zuständigen Polizeidienststelle vor Ort anzeigen. Ist dies nicht möglich, muss die Anzeige bei der am nächsten erreichbaren Polizeidienststelle erfolgen. Der Anzeige müssen Sie eine Liste aller in Verlust geratenen Sachen beifügen. Lassen Sie sich dies bestätigen. Sie müssen uns eine Bescheinigung darüber einreichen.

7.4 Sie sind verpflichtet, Schäden an aufgegebenem Reisegepäck → unverzüglich bei einer dieser Stellen zu melden:

- A) Beim Beförderungsunternehmen.
- B) Beim Beherbergungsbetrieb.
- C) Bei der Gepäckaufbewahrung.

Äußerlich nicht erkennbare Schäden müssen Sie dort schriftlich anzeigen, sobald Sie diese entdeckt haben. Dies müssen Sie innerhalb der jeweiligen Reklamationsfrist, spätestens innerhalb von sieben Tagen nach Aushändigung des Reisegepäckstücks, tun. Sie müssen uns darüber entsprechende Bescheinigungen vorlegen.

7.5 Sie sind verpflichtet, sich die Verspätung Ihres Reisegepäckes vom Beförderungsunternehmen bestätigen zu lassen. Sie müssen uns darüber eine Bescheinigung einreichen. Ersatzkäufe müssen Sie uns durch Rechnungen nachweisen.

8. Welche Folgen hat die Verletzung von Obliegenheiten?

Wir sind nicht zur Leistung verpflichtet, wenn Sie eine der vorgenannten Obliegenheiten vorsätzlich verletzen. Bei grober Fahrlässigkeit können wir unsere Leistung entsprechend der Schwere des Verschuldens kürzen. Dies gilt nicht, wenn Sie uns nachweisen, dass Sie die Obliegenheit nicht grob fahrlässig verletzt haben. 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. Soweit Sie eine Obliegenheit jedoch arglistig verletzen, sind wir keinesfalls zur Leistung verpflichtet.

9. Wie hoch ist Ihre Selbstbeteiligung?

Sie haben einen Tarif mit Selbstbeteiligung abgeschlossen? Dann tragen Sie einen Teil des Schadens selbst. Dieser Eigenanteil beträgt 100 € je versicherten Fall. Dies gilt auch, wenn konkrete Summen als Maximalerstattung festgelegt sind.

E Reiseunfall-Versicherung**1. Was ist versichert?**

1.1 Wenn Sie während einer Reise einen Unfall erleiden, der zu Ihrem Tod oder dauernder Invalidität führt, unterstützen wir Sie bzw. Ihre Rechtsnachfolger mit den vereinbarten Hilfe- und Geldleistungen.

1.2 Ein Unfall liegt vor, wenn Sie durch ein plötzlich von außen auf Ihren Körper einwirkendes Ereignis unfreiwillig eine Gesundheitsschädigung erleiden.

1.3 Ein Unfall liegt auch vor, wenn durch erhöhte Kraftanstrengung:

- A) Eines Ihrer Gelenke verrenkt wird.
 - B) Ihre Muskeln, Sehnen, Bänder oder Kapseln gezerzt oder zerrissen werden.
- 1.4 Als Unfall gilt ebenfalls:
- A) Wenn Sie bei der rechtmäßigen Verteidigung oder der Bemühung zur Rettung von Menschen, Tieren oder Sachen einen plötzlichen Gesundheitsschaden erleiden.
 - B) Tauchtypische Gesundheitsschäden.
 - C) Infektionen durch Zeckenstich.
 - D) Tollwut.
 - E) Wundstarrkrampf.

2. Wann und in welchem Umfang leisten wir, wenn der Unfall zu Ihrer dauerhaften Invalidität führt?

2.1 Wann liegt Invalidität vor?

Invalidität liegt vor, wenn Ihre körperliche und geistige Leistungsfähigkeit unfallbedingt dauerhaft beeinträchtigt ist. Eine Beeinträchtigung ist dauerhaft, wenn sie voraussichtlich länger als drei Jahre bestehen wird. Zudem kann eine Änderung des Zustands nicht erwartet werden.

2.2 Ihre Invalidität muss innerhalb von 15 Monaten nach dem Unfall:

- A) Eintreten.
- B) Von einem Arzt schriftlich festgestellt und bei uns geltend gemacht werden.

2.3 Wie bemessen wir den Umfang der Invalidität?

- A) Wenn Sie Ihre Sinnesorgane oder Körperteile verlieren oder diese vollständig funktionsunfähig werden, gelten folgende 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.....
- Bein bis zur Mitte des Oberschenkels.....
- Bein bis unterhalb des Knies.....
- Bein bis zur Mitte des Unterschenkels
- Fuß.....
- Große Zehe.....
- Andere Zehe
- Auge
- Gehör auf einem Ohr
- Geruchssinn
- Geschmackssinn.....
- Stimme
- Niere
- Milz.....

B) Sie verlieren Ihre Sinnesorgane oder Körperteile teilweise oder diese werden teilweise funktionsunfähig? Dann gilt der entsprechende Teil des unter 2.3 A) genannten Prozentsatzes.

C) Ist ein Körperteil oder Sinnesorgan nicht unter 2.3 A) aufgeführt? Dann bemisst sich der Grad der Invalidität danach, wie weit Ihre normale körperliche oder geistige Leistungsfähigkeit insgesamt beeinträchtigt ist. Dabei berücksichtigen wir ausschließlich medizinische Gesichtspunkte.

D) Waren betroffene Körperteile oder Sinnesorgane schon vor Ihrem Unfall dauerhaft beeinträchtigt? In diesem Fall mindern wir den Invaliditätsgrad um die Vorinvalidität. Diese bemessen wir nach den vorstehenden Maßstäben.

E) Wenn mehrere Sinnesorgane oder Körperteile durch den Unfall dauerhaft betroffen sind, werden die Invaliditätsgrade bis maximal 100 % zusammengerechnet.

3. Wann können Sie die Zahlung der Invaliditätsleistung beanspruchen?

3.1 Wenn Ihre Heilbehandlung noch nicht abgeschlossen ist, können Sie die Zahlung aufgrund Invalidität frühestens ein Jahr nach dem Unfall verlangen.

3.2 Sie senden uns alle Unterlagen zu, die wir für die Bemessung des Invaliditätsgrades benötigen. Wir erklären dann innerhalb von drei Monaten, ob und in welcher Höhe wir Ihren Anspruch anerkennen.

3.3 Wenn Sie innerhalb eines Jahres nach dem Unfall aufgrund des Unfalls versterben, besteht kein Anspruch auf Invaliditätsleistung. Es besteht ein Anspruch auf die Todesfallleistung.

3.4 Wenn Sie innerhalb eines Jahres nach dem Unfall aus anderen Ursachen versterben, haben Ihre Erben Anspruch auf die Invaliditätsleistung. Der Invaliditätsgrad bemisst sich nach den letzten ärztlichen Befunden. Dasselbe gilt, wenn der Tod nach mehr als einem Jahr eintritt, auf den Grund kommt es nicht an.

3.5 Wenn wir den Anspruch anerkennen, zahlen wir die Kapitalleistung innerhalb von zwei Wochen. Bei vollständiger Invalidität zahlen wir die volle Versicherungssumme. Bei Teilinvalidität zahlen wir den entsprechenden Teil der Versicherungssumme.

4. Was leisten wir, wenn der Unfall innerhalb eines Jahres zu Ihrem Tod führt?

In diesem Fall zahlen wir an Ihre Erben oder die von Ihnen Begünstigten die vereinbarte Versicherungssumme.

5. Wann können Ihre Erben oder die von Ihnen Begünstigten die Zahlung der Todesfallleistung beanspruchen?

5.1 Wir bekommen alle Unterlagen, die wir als Nachweis über den Versicherungsfall benötigen. Dann erklären wir innerhalb eines Monats, ob und in welcher Höhe wir den Anspruch anerkennen.

5.2 Wenn wir den Anspruch anerkennen, zahlen wir → unverzüglich.

6. Kann der Invaliditätsgrad neu bemessen werden?

6.1 Sie und wir können den Grad Ihrer Invalidität jährlich neu bemessen lassen. Dies gilt für maximal drei Jahre nach dem Unfallereignis.

6.2 Sie müssen dies innerhalb von einem Monat nach unserer Erklärung über unsere Leistungspflicht nach Ziffer 3.2 tun.

6.3 Wir müssen dieses Recht mit unserer Erklärung nach Ziffer 3.2 ausüben.

6.4 Ergibt die endgültige Bemessung eine höhere Invaliditätsleistung, als wir sie bislang erbracht haben? Dann verzinsen wir den Mehrbetrag mit 5 % jährlich.

7. Was ist nicht versichert?

7.1 Nicht versichert sind:

- A) Unfälle durch Geistes- oder Bewusstseinsstörungen, Schlaganfälle oder Krampfanfälle.
- B) Unfälle durch Trunkenheit mit einem Blutalkohol von mindestens 1,1 Promille oder Betäubungsmittelkonsum.
- C) Unfälle als Luftfahrzeugführer.
- D) Unfälle als Fahrer, Beifahrer oder Insasse eines Motorfahrzeugs bei Fahrtveranstaltungen, bei denen es auf die Erzielung von Höchstgeschwindigkeiten ankommt. Auch die dazugehörigen Übungsfahrten sind ausgeschlossen.
- E) Unfälle bei der Vorbereitung oder Teilnahme an Box- oder Ringkämpfen, Kampfsportwettkämpfen jeder Art, Pferde- oder Radrennen.
- F) Unfälle, die Ihnen dadurch zustoßen, dass Sie vorsätzlich eine Straftat ausführen oder auszuführen versuchen.
- G) Unfälle aufgrund versuchten Suizids und dessen Folgen.

7.2 Kein Versicherungsschutz besteht für Gesundheitsschäden, die Sie erleiden durch:

- A) Heilmaßnahmen.
- B) Eingriffe am Körper.
- C) Strahlen.

Der Versicherungsschutz bleibt bestehen, wenn die Gesundheitsschäden durch einen Unfall bedingt sind.

7.3 Kein Versicherungsschutz besteht für Gesundheitsschäden, die Sie durch Infektionen erleiden. Es sei denn, die Krankheitserreger sind durch einen Unfall in Ihren Körper gelangt. Ausgeschlossen bleiben Infektionen, bei denen die Krankheitserreger durch geringfügige Haut-/Schleimhautverletzungen oder durch Insektenstiche/-bisse in Ihren Körper gelangt sind. Versichert sind jedoch Infektionen durch Zeckenstiche, Tollwut und Wundstarrkrampf.

8. Welche Obliegenheiten haben Sie im Versicherungsfall?

8.1 Sie müssen die Obliegenheiten der Allgemeinen Bestimmungen beachten.

8.2 Sie müssen uns → unverzüglich über den Unfall informieren und sich von uns beauftragten Ärzten untersuchen lassen. Die Kosten hierfür übernehmen wir.

8.3 Sie müssen die Ärzte, die Sie behandelt oder untersucht haben, ermächtigen, uns alle erforderlichen Auskünfte zu erteilen. Dies gilt auch für andere Versicherer, Versicherungsträger und Behörden.

9. Welche Folgen hat die Verletzung von Obliegenheiten?

Wir sind nicht zur Leistung verpflichtet, wenn Sie eine der vorgenannten Obliegenheiten vorsätzlich verletzen. Bei grober Fahrlässigkeit können wir unsere Leistung entsprechend der Schwere des Verschuldens kürzen. Dies gilt nicht, wenn Sie uns nachweisen, dass Sie die Obliegenheit nicht grob fahrlässig verletzt haben. 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. Soweit Sie eine Obliegenheit jedoch arglistig verletzen, sind wir keinesfalls zur Leistung verpflichtet.

F Reisehaftpflicht-Versicherung**1. Was ist versichert?**

1.1 Wir schützen Sie vor den Folgen von Risiken aus der gesetzlichen Haftpflicht aus den Gefahren des täglichen Lebens als Privatperson während der Reise. Werden Sie wegen eines Personen- oder Sachschadens von einem Dritten in Anspruch genommen, prüfen wir, ob und in welchem Umfang Sie dem Dritten aufgrund gesetzlicher Haftpflichtbestimmungen privatrechtlichen Inhalts zum Schadensersatz verpflichtet sind.

1.2 Versicherungsfall ist das Schadensereignis, das unmittelbar zur Schädigung des Dritten geführt hat. Auf den Zeitpunkt der Schadensverursachung, die zum Schadensereignis führt, kommt es nicht an.

1.3 Versichert ist Ihre gesetzliche Haftpflicht privatrechtlichen Inhalts als Privatperson aus Gefahren des täglichen Lebens. Dies gilt nur, soweit kein Abschluss nach Ziffer 2 vorliegt.

1.4 Wir prüfen für Sie die Haftpflichtfrage. Ergibt unsere Prüfung, dass die Ansprüche gegen Sie unberechtigt sind, wehren wir sie ab.

1.5 Steht Ihre Schadensersatzverpflichtung mit bindender Wirkung für uns fest, stellen wir Sie von berechtigten Ansprüchen frei. Wir begleichen diese → unverzüglich.

1.6 Berechtig sind Schadensersatzverpflichtungen dann, wenn Sie durch Gesetz, rechtskräftiges Urteil, Anerkenntnis oder Vergleich zur Entschädigung verpflichtet sind. Geben Sie ohne unsere Zustimmung ein Anerkenntnis ab, bindet es uns nur, soweit der Anspruch auch ohne Anerkenntnis bestanden hätte. Gleiches gilt für Vergleiche, die Sie ohne unsere Zustimmung schließen.

1.7 Unsere Entschädigung ist bei jedem Versicherungsfall auf die vereinbarte Versicherungssumme begrenzt. Dies gilt auch dann, wenn sich der Versicherungsschutz auf mehrere entschädigungspflichtige Personen erstreckt. Mehrere Schadenereignisse gelten als ein Versicherungsfall, wenn sie auf dieselbe Ursache zurückzuführen sind.

1.8 Wir sind bevollmächtigt, alle Erklärungen in Ihrem Namen abzugeben, die uns zur Abwicklung des Schadens oder zur Abwehr der Schadensersatzansprüche zweckmäßig erscheinen. Kommt es in einem Versicherungsfall zu einem Rechtsstreit über Schadensersatzansprüche, führen wir den Rechtsstreit in Ihrem Namen auf unsere Kosten. Unsere Aufwendungen für diese Kosten rechnen wir nicht auf die Versicherungssumme an.

1.9 Übersteigt der berechtigte Schadensersatzanspruch die Versicherungssumme? In diesem Fall tragen wir die Kosten des Rechtsstreits im Verhältnis der Versicherungssumme zur Gesamthöhe der Ansprüche.

2. Was ist nicht versichert?

Wir leisten nicht für:

- 2.1 Schäden, die Sie oder Mitversicherte vorsätzlich herbeiführen.
- 2.2 Gefahren, die in unmittelbarem Zusammenhang stehen mit einer von Ihnen vorsätzlich begangenen Straftat.
- 2.3 Schäden, die Sie selbst erleiden (sog. Eigenschäden).
- 2.4 Schäden, die Sie mitversicherten Personen zufügen.
- 2.5 Schäden, die Sie Ihren → Angehörigen zufügen.
- 2.6 Ansprüche auf Gehalt; Ruhegehalt; Lohn oder sonstige festgesetzte Bezüge; Verpflegung; ärztliche Behandlung im Falle der Dienstbehinderung und Fürsorgeansprüche.
- 2.7 Ansprüche, die aufgrund Ihrer dienstlichen oder beruflichen Tätigkeit, Ihres Amtes oder Ehrenamtes gegen Sie geltend gemacht werden.
- 2.8 Schäden, die durch Ihre gefährliche Beschäftigung entstehen.
- 2.9 Schäden, die durch den Gebrauch eines Kraft-, Luft- oder motorisierten Wasserfahrzeugs verursacht werden. Dabei ist es unerheblich, ob Sie Eigentümer, Besitzer, Halter oder Führer des Fahrzeugs sind.
- 2.10 Abweichend von § 103 VVG Schäden, die Sie anderen durch grob fahrlässiges Übertragen von Krankheiten zufügen.
- 2.11 Schäden durch Ihr Halten oder Hüten von Tieren.
- 2.12 Ansprüche aus Vertragserfüllung und öffentlich-rechtliche Ansprüche.
- 2.13 Schäden durch das Abhandenkommen von Sachen.



- 2.14 Schäden an von Ihnen gemieteten, gepachteten, geleasteten oder geliehenen Sachen. Schäden an gemieteten Unterkünften sind versichert. Außerdem Schäden an mobilen Einrichtungsgegenständen in Hotels; Ferienwohnungen; Ferienhäusern; Schiffskabinen; ähnlichen Unterkünften. Versichert sind dabei auch Schäden durch das Abhandenkommen von Schlüsseln für die genannten Unterkünfte. In diesen Fällen zahlen wir für den Austausch von Schlüsseln bis zu 5.000 €. Ausgeschlossen bleiben Ansprüche aus Folgeschäden eines Schlüsselverlustes.

- 2.15 Ansprüche wegen Vermögensschäden, die gegen Sie aus Ratschlägen oder Empfehlungen aller Art geltend gemacht werden.
- 2.16 Schäden, die Sie als Jäger verursachen.
- 2.17 Schäden, die durch Ihre Teilnahme an Pferde-, Rad- oder Kraftfahrzeugrennen verursacht werden oder bei Ihrer Vorbereitung dazu.
- 2.18 Ansprüche im Zusammenhang mit Ihrer Vorbereitung oder Teilnahme an Box- oder Ringkämpfen oder der Ausübung von Kampfsportarten.

3. Welche Obliegenheiten haben Sie nach Eintritt des Versicherungsfalles?

- 3.1 Sie müssen die Obliegenheiten der Allgemeinen Bestimmungen beachten.
- 3.2 Sie müssen uns über jeden Versicherungsfall → unverzüglich informieren.
- 3.3 Sie müssen:
- A) Nach Möglichkeit den Schaden abwenden oder mindern. Dabei müssen Sie unsere Weisungen befolgen, soweit dies für Sie zumutbar ist.
- B) Uns ausführliche und wahrheitsgemäße Schadensberichte vorlegen und uns bei der Schadensermittlung und -regulierung unterstützen.
- C) Uns alle Umstände, die nach unserer Ansicht für die Bearbeitung des Schadens wichtig sind, mitteilen. Alle dafür angeforderten Schriftstücke müssen Sie uns zusenden.
- 3.4 Benachrichtigen Sie uns zusätzlich → unverzüglich, wenn ein Dritter einen Haftpflichtanspruch gegen Sie geltend macht. Das gilt auch, wenn ein staatsanwaltliches oder gerichtliches Verfahren eingeleitet wird, ein Mahnbescheid gegen Sie erlassen wird oder eine gerichtliche Streitverkündung erfolgt.
- 3.5 Erhalten Sie einen Mahnbescheid eines Anspruchstellers auf Schadensersatz, müssen Sie form- und fristgerecht widersprechen. Auch bei einer Verfügung von Verwaltungsbehörden müssen Sie form- und fristgerecht Rechtsbehelfe einlegen. Unsere Weisung sollen Sie hierzu nicht abwarten.
- 3.6 Nimmt ein Dritter Sie gerichtlich in Anspruch, müssen Sie uns die Führung des Verfahrens überlassen.

4. Welche Folgen hat die Verletzung von Obliegenheiten?

Wir sind nicht zur Leistung verpflichtet, wenn Sie eine der vorgenannten Obliegenheiten vorsätzlich verletzen. Bei grober Fahrlässigkeit können wir unsere Leistung entsprechend der Schwere des Verschuldens kürzen. Dies gilt nicht, wenn Sie uns nachweisen, dass Sie die Obliegenheit nicht grob fahrlässig verletzt haben. 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. Soweit Sie eine Obliegenheit jedoch arglistig verletzen, sind wir keinesfalls zur Leistung verpflichtet.

5. Wie hoch ist Ihre Selbstbeteiligung?

Wenn Sie einen Tarif mit Selbstbeteiligung gewählt haben, tragen Sie einen Teil des Schadens selbst. Dieser Eigenanteil beträgt bei Sachschäden 150 € je versicherten Fall. Dies gilt auch, wenn konkrete Summen als Maximalerstattung festgelegt sind.

G Incoming-Kranken-Versicherung für Gäste aus dem Ausland

1. Was ist versichert?

- 1.1 Als Gast aus dem → Ausland genießen Sie Versicherungsschutz während Ihres vorübergehenden Aufenthaltes in den → Gastländern.
- 1.2 Sie sind während Ihres Aufenthaltes erkrankt oder haben einen Unfall erlitten? Dann erstatten wir die Kosten für:
- A) Heilbehandlungen im → Gastland.
- B) Kranken- und Gepäckrücktransporte.
- C) Bestattung im → Gastland oder die Überführung.
- 1.3 Bei Schwangerschaft leisten wir nach Ziffer 2.2 F) bis J).
- 1.4 Haben Sie während Ihrer Reise einen medizinischen Notfall? Dann helfen wir Ihnen mit unserer Notrufzentrale im 24-Stunden-Service.
- 1.5 Die Voraussetzungen für die einzelnen Versicherungsfälle finden Sie in den nachfolgenden Ziffern.

2. Was erstatten wir bei Heilbehandlungen im → Gastland?

- 2.1 Heilbehandlungskosten und Arzneimittel: Versichert sind → medizinisch notwendige Heilbehandlungen, die von Ärzten durchgeführt oder verordnet werden. Die Heilbehandlungen und Arzneimittel müssen schulmedizinisch anerkannt sein. Alternative Heilbehandlungen sind versichert, wenn keine schulmedizinischen Methoden oder Arzneimittel zur Verfügung stehen.
- 2.2 Wir erstatten die Kosten für:
- A) Stationäre Behandlungen im Krankenhaus.
- B) Ambulante Heilbehandlungen.
- C) Operationen.
- D) Röntgendiagnostik.
- E) Arznei-, Heil- und Verbandsmittel.
- F) Ärztliche Behandlung von Schwangerschaftskomplikationen.
- G) Medizinisch bedingte Schwangerschaftsabbrüche.
- H) Entbindung bis einschließlich der 36. Schwangerschaftswoche.
- I) Fehlgeburt bis einschließlich der 36. Schwangerschaftswoche.
- J) Bei einer Frühgeburt bis einschließlich der 36. Schwangerschaftswoche: die Kosten der Heilbehandlung für Ihr neugeborenes Kind.

- K) Schmerzstillende Zahnbehandlungen einschließlich Zahnfüllungen in einfacher Ausfertigung bis insgesamt maximal 500 € pro versicherter Person.
- L) Reparaturen von vorhandenem Zahnersatz und vorhandenen Zahnprothesen.

- M) Provisorischen Zahnersatz bzw. provisorische Zahnprothesen nach einem Unfall.

- N) Herzschrittmacher und Prothesen: Wenn sie während des Aufenthaltes erstmals erforderlich werden und notwendig sind, um Ihre Transportfähigkeit zu gewährleisten.

- O) Hilfsmittel, die aufgrund eines während Ihres Aufenthaltes eingetretenen Unfalls erstmalig notwendig werden; Beispiel: Gehhilfen, Miete eines Rollstuhls.

- 2.3 Übersteigt eine Heilbehandlung oder eine sonstige Maßnahme das → medizinisch notwendige Maß? Dann können wir unsere Leistung auf einen angemessenen Betrag herabsetzen. Die berechneten Honorare und Gebühren dürfen den in dem betreffenden Land als allgemein üblich und angemessen betrachteten Umfang nicht übersteigen. Andernfalls können wir die Erstattung auf die landesüblichen Sätze kürzen.

- 2.4 Wir erstatten die nachgewiesenen Telefonkosten einschließlich Roaming-Gebühren für Anrufe bei unserer Notrufzentrale bis maximal 25 €.

- 2.5 Behandlungskosten in Deutschland erstatten wir in Höhe der Gebührensätze, die die Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ) oder Zahnärzte (GOZ) vorsieht. Bitte beachten Sie, dass wir Honorarvereinbarungen nicht anerkennen.

3. Sie möchten psychologische Hilfe?

Wenn Sie in eine Notsituation geraten und psychologischen Beistand benötigen, leisten wir eine erste telefonische Hilfestellung.

4. Wann zahlen wir Krankenhaustagegeld?

Sie möchten von uns keine Erstattung der stationären Heilbehandlungskosten? Dann erhalten Sie stattdessen ein Krankenhaustagegeld von 50 € pro Tag. Dies zahlen wir Ihnen maximal für 30 Tage ab Beginn der stationären Behandlung. Sie müssen uns Ihre Wahl zu Beginn der Behandlung mitteilen.

5. Ein Kind muss stationär behandelt werden?

Muss ein mitreisendes minderjähriges Kind stationär behandelt werden? Dann erstatten wir die Kosten für die Unterbringung einer Begleitperson im Krankenhaus.

6. Sind Sie über das Reiseende hinaus transportunfähig?

Dann übernehmen wir die Behandlungskosten bis zum Tag Ihrer Transportfähigkeit.

7. Was leisten wir bei Krankenrücktransport und Krankentransport?

7.1 Wir organisieren und übernehmen die Kosten für Ihren medizinisch sinnvollen und vertretbaren Krankenrücktransport aus dem → Gastland mit medizinisch adäquaten Transportmitteln. Wir bringen Sie an Ihren Wohnort im Heimatland oder in das Ihrem Wohnort im Heimatland nächstgelegene geeignete Krankenhaus.

7.2 Wir bringen Ihr Reisegepäck aus dem → Gastland zu Ihrem Wohnort im Heimatland, sofern ein Krankenrücktransport für Sie erfolgt.

7.3 Wir erstatten die Kosten für Ihren → medizinisch notwendigen Krankentransport in ein geeignetes Krankenhaus im → Gastland:

- A) Zum stationären Aufenthalt.
- B) Zur ambulanten Erstversorgung.

8. Was erstatten wir im Todesfall?

8.1 Auf Wunsch Ihrer → Angehörigen organisieren wir Ihre Überführung. Die Überführung erfolgt an den vor → Reiseantritt letzten Wohnsitz im Heimatland. Hierfür übernehmen wir die Kosten.

8.2 Alternativ organisieren wir die Bestattung im → Gastland. Wir übernehmen die Bestattungskosten bis zur Höhe, die eine Überführung kostet.

8.3 Wir bringen Ihr Gepäck an Ihren vor → Reiseantritt letzten Wohnort im Heimatland zurück.

9. Sie möchten zur ärztlichen Versorgung oder zu Arzneimitteln beraten werden?

9.1 Sie haben vor oder während Ihres Aufenthaltes Fragen zur ärztlichen Versorgung im → Gastland? Wir informieren Sie über die Möglichkeiten der ärztlichen Versorgung. Soweit es uns möglich ist, nennen wir Ihnen einen Englisch sprechenden Arzt.

9.2 Wir beraten Sie über:

- A) Arzneimittel, die während des Aufenthaltes notwendig werden.
- B) Ersatzpräparate, wenn Ihre Arzneimittel, die Sie während des Aufenthaltes benötigen, abhandenkommen.

10. Wie helfen wir bei Krankenhausaufenthalten im → Gastland?

10.1 Über einen von uns beauftragten Arzt stellen wir den Kontakt zu den behandelnden Ärzten im Krankenhaus her. Falls es erforderlich ist, ziehen wir Ihren Hausarzt hinzu. Wir sorgen für die Übermittlung von Informationen zwischen den beteiligten Ärzten. Wenn Sie es wünschen, informieren wir Ihre → Angehörigen.

10.2 Sie sind voraussichtlich länger als fünf Tage im Krankenhaus? Dann organisieren wir auf Wunsch die Reise einer Ihnen nahestehenden Person zum Ort des Krankenhauses und zurück an den Wohnort. Wir übernehmen die Kosten für die Hin- und Rückreise.

10.3 Wir geben gegenüber dem Krankenhaus, in dem Sie behandelt werden, eine Kostenübernahmegarantie für → medizinisch notwendige Heilbehandlungen ab. Wir übernehmen die Abrechnung mit dem Krankenhaus. Soweit wir nicht erstattungspflichtig sind, müssen von uns verauslagte Kosten von Ihnen innerhalb eines Monats nach Rechnungsstellung zurückgezahlt werden.

11. Können mitreisende Kinder oder betreuungsbedürftige Personen nicht mehr betreut werden?

Sie können minderjährige Kinder oder betreuungsbedürftige Personen während des Aufenthaltes aufgrund Erkrankung, Unfallverletzung oder Tod nicht mehr betreuen? Dann organisieren wir die Rückreise der Kinder oder der betreuungsbedürftigen Personen aus dem → Gastland an den Wohnsitz im Heimatland und übernehmen hierfür die Mehrkosten der Rückreise. Alternativ organisieren wir die Reise einer Ihnen nahestehenden Person an den Aufenthaltsort und zurück an den Wohnort. Wir übernehmen die Kosten für die Hin- und Rückreise.

12. Sind Such-, Rettungs- und Bergungskosten versichert?

Wir erstatten Such-, Rettungs- und Bergungskosten bis zu 15.000 €. Diese müssen wegen Erkrankung, als Unfallfolge oder wegen Tod anfallen.

13. Was ist nicht versichert?

- Nicht versichert sind:
- A) Heilbehandlungen, die ein Grund für den Aufenthalt im → Gastland waren.
- B) Heilbehandlungen, von denen Sie schon vor Beginn Ihres Aufenthaltes im → Gastland wussten, dass diese während der Reise durchgeführt werden müssen; Beispiel: Dialysen. Versicherungsschutz besteht jedoch, wenn Sie die Reise unternehmen müssen, weil Ihr Ehepartner, Ihr Lebenspartner oder ein Verwandter ersten Grades verstorben ist.
- C) Heilbehandlungen von Erkrankungen, die bei Antritt des Aufenthaltes in den → Gastländern bereits bestanden und bekannt waren.
- D) Anschaffung und Reparatur von Sehhilfen und Hörgeräten.
- E) Auf Vorsatz beruhende Krankheiten und Verletzung einschließlich deren Folgen.
- F) Behandlung von Alkohol-, Drogen- und anderen Suchtkrankheiten einschließlich Entzugs- und Entwöhnungsbehandlungen.
- G) Kur-, Sanatoriums- und Wellness-Behandlungen; Akupunktur; Fango; Massagen.
- H) Pflegebedürftigkeit und Verwahrung.
- I) Psychoanalytische und psychotherapeutische Behandlung sowie Hypnose.
- J) Wahlleistungen; Beispiel: Einbettzimmer oder Chefarztbehandlung.
- K) Behandlungen durch Ehe- bzw. Lebenspartner, Eltern oder Kinder. Nachgewiesene Sachkosten werden tarifgemäß erstattet.
- L) Heilbehandlungen und Krankenrücktransport aufgrund versuchten Suizids und dessen Folgen. Ebenso Überführungs- oder Bestattungskosten aufgrund vollendeten Suizids.
- M) Vorsorgeuntersuchungen zur Schwangerschaft.
- N) Behandlungen von Schwangerschaftskomplikationen nach der vollendeten 36. Schwangerschaftswoche.
- O) Medizinisch bedingte Schwangerschaftsabbrüche nach der vollendeten 36. Schwangerschaftswoche.
- P) Entbindungen und deren Folgen nach der vollendeten 36. Schwangerschaftswoche.
- Q) Nicht medizinisch bedingte Schwangerschaftsabbrüche.

14. Welche Obliegenheiten haben Sie nach Eintritt des Versicherungsfalles?

- 14.1 Sie müssen die Obliegenheiten der Allgemeinen Bestimmungen beachten.
- 14.2 Sie bzw. im Todesfall Ihre Rechtsnachfolger müssen → unverzüglich Kontakt zu unserer Notrufzentrale aufnehmen:
- A) Vor Beginn einer stationären Heilbehandlung.
- B) Vor Durchführung von Krankenrücktransporten.
- C) Vor Bestattungen im → Gastland oder vor Überführungen im Todesfall.
- 14.3 Wenn wir Sie dazu auffordern, sind Sie verpflichtet, uns die Rechnungen im Original oder Zweitschriften mit einem Erstattungsnachweis eines anderen Leistungsträgers vorzulegen.

15. Welche Folgen hat die Verletzung von Obliegenheiten?

Wir sind nicht zur Leistung verpflichtet, wenn Sie eine der vorgenannten Obliegenheiten vorsätzlich verletzen. Bei grober Fahrlässigkeit können wir unsere Leistung entsprechend der Schwere des Verschuldens kürzen. Dies gilt nicht, wenn Sie uns nachweisen, dass Sie die Obliegenheit nicht grob fahrlässig verletzt haben. 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. Soweit Sie eine Obliegenheit jedoch arglistig verletzen, sind wir keinesfalls zur Leistung verpflichtet.

16. Wie hoch ist Ihre Selbstbeteiligung?

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

N Krankenrücktransport-Versicherung

1. Was ist versichert?

1.1 Sie sind während Ihrer Reise erkrankt oder haben einen Unfall erlitten? Dann erstatten wir die Kosten für:

- A) Kranken- und Gepäckrücktransporte.
- B) Die Überführung im Todesfall.
- C) Such-, Rettungs- und Bergungskosten.

1.2 Unsere Notrufzentrale übernimmt die Organisation für Kranken- und Gepäckrücktransporte und die Überführung im Todesfall. Sie steht Ihnen im 24-Stunden-Service zur Verfügung.

1.3 Die Voraussetzungen für die einzelnen Versicherungsfälle finden Sie in den nachfolgenden Ziffern.

2. Was erstatten wir bei Krankenrücktransport?

2.1 Wir organisieren Ihren medizinisch sinnvollen und vertretbaren Krankenrücktransport mit medizinisch adäquaten Transportmitteln. Wir übernehmen hierfür die Kosten. Wir bringen Sie an Ihren Wohnort oder in das Ihrem Wohnort nächstgelegene geeignete Krankenhaus.

2.2 Wir bringen Ihr Reisegepäck zu Ihrem Wohnort, sofern ein Krankenrücktransport für Sie erfolgt.

3. Was erstatten wir im Todesfall?

3.1 Auf Wunsch Ihrer → Angehörigen organisieren wir Ihre Überführung. Die Überführung erfolgt an den vor → Reiseantritt letzten Wohnsitz. Hierfür übernehmen wir die Kosten.

3.2 Wir bringen Ihr Gepäck an Ihren vor → Reiseantritt letzten Wohnort zurück.

4. Sind Such-, Rettungs- und Bergungskosten versichert?

Wir erstatten Such-, Rettungs- und Bergungskosten bis zu 15.000 €. Diese müssen wegen Erkrankung, als Unfallfolge oder wegen Tod anfallen.

5. Welche Obliegenheiten haben Sie nach Eintritt des Versicherungsfalles?

- 5.1 Sie müssen die Obliegenheiten der Allgemeinen Bestimmungen beachten.
- 5.2 Sie bzw. im Todesfall Ihre Rechtsnachfolger müssen → unverzüglich Kontakt zu unserer Notrufzentrale aufnehmen:
- A) Vor Durchführung von Krankenrücktransporten.
- B) Vor Überführungen im Todesfall.
- 5.3 Such-, Rettungs- und Bergungskosten müssen Sie uns durch Rechnungen nachweisen.

6. Welche Folgen hat die Verletzung von Obliegenheiten?

Wir sind nicht zur Leistung verpflichtet, wenn Sie eine der vorgenannten Obliegenheiten vorsätzlich verletzen. Bei grober Fahrlässigkeit können wir unsere Leistung entsprechend der Schwere des Verschuldens kürzen. Dies gilt nicht, wenn Sie uns nachweisen, dass Sie die Obliegenheit nicht grob fahrlässig verletzt haben. 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. Soweit Sie eine Obliegenheit jedoch arglistig verletzen, sind wir keinesfalls zur Leistung verpflichtet.

7. Wie hoch ist Ihre Selbstbeteiligung?

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