

**Versicherungsbedingungen für die Reiseversicherung
VB-RKS 2018 (JRV-A)**

In diesen Versicherungsbedingungen werden Versicherungsnehmer und versicherte Personen als „Sie“ bezeichnet. Sie sind Versicherungsnehmer, wenn Sie den Versicherungsvertrag mit der HanseMerkur abgeschlossen haben. Eine versicherte Person sind Sie, wenn Sie beispielsweise als Mitreisender des Versicherungsnehmers mitversichert wurden. Versicherte Person können Sie zudem auch als Versicherungsnehmer sein.

Die Versicherungsbedingungen bestehen aus 2 Teilen.

Im Allgemeinen Teil finden Sie insbesondere Angaben zum versicherten Personenkreis, zu den Abschlussfristen und zur Prämienzahlung. Auch werden hier Einschränkungen und Verhaltensregeln (Obliegenheiten) aufgeführt, die für alle Versicherungen gelten. **Im Besonderen Teil** finden Sie den Umfang des Versicherungsschutzes der einzelnen Versicherungen. Neben den Leistungen und den Leistungsvoraussetzungen sind hier auch Ausschlüsse und Verhaltensregeln, die nur für die jeweilige Versicherung gelten, geregelt.

Allgemeiner Teil (gültig für alle im Besonderen Teil genannten Versicherungen)

1. Bis wann und für welche Dauer muss die Versicherung abgeschlossen werden?

1. Sie können den Versicherungsvertrag jederzeit abschließen. Er beginnt zum vereinbarten Zeitpunkt für die Dauer eines Jahres. Der Vertrag verlängert sich jeweils um 1 weiteres Jahr, wenn weder Sie noch die HanseMerkur 3 Monate vor Ablauf kündigen. Die HanseMerkur wird Sie spätestens 4 Monate vor jedem Vertragsablauf über Ihr Kündigungsrecht informieren.
2. Die gesetzlichen Bestimmungen über außerordentliches Kündigungsrecht bleiben unberührt.
3. Der Versicherungsvertrag endet mit Ihrem Tod oder wenn Sie aus Österreich wegziehen. Die versicherten Personen können innerhalb von 2 Monaten nach dem Tod bzw. dem Wegzug des Versicherungsnehmers den Versicherungsvertrag unter Benennung des zukünftigen Versicherungsnehmers fortsetzen.

2. Wo gilt und wann beginnt und endet der Versicherungsschutz?

1. Der Versicherungsschutz gilt, soweit im besonderen Teil nicht anders geregelt, weltweit. Für Reisen innerhalb Österreichs besteht nur Versicherungsschutz, wenn die Entfernung zwischen dem Wohnort der versicherten Person und dem Zielort mehr als 50 km beträgt. Fahrten von der und zur Arbeitsstätte der versicherten Person gelten nicht als Reise.
2. Der Versicherungsschutz beginnt nach Zahlung der Prämie für alle Reisen, die Sie nach Vertragsschluss buchen. Für bereits gebuchte Reisen beginnt der Versicherungsschutz in der Stornoschutz-Versicherung ab dem 10.Tag nach Versicherungsabschluss („Karenzzeit“), sofern nach Vertragsabschluss nicht innerhalb von 3 Werktagen (Montag – Samstag) nach der Reisebuchung (Buchungsdatum + 3 Werktagen) erfolgt.

Für die übrigen Versicherungen besteht Versicherungsschutz nur, wenn der Vertrag vor Antritt der Reise abgeschlossen wurde. Die Reise gilt in der Reise-Krankenversicherung mit Verlassen des Landes (Grenzübertritt), in dem Sie Ihren Wohnsitz haben, als angetreten, und den übrigen Versicherungen sobald Sie das gebuchte und versicherte Verkehrsmittel oder das gebuchte und versicherte Objekt betreten.

Wird der Vertrag erst nach Reisebeginn abgeschlossen, besteht Versicherungsschutz nur für folgende Reisen.

3. Der Versicherungsschutz gilt für beliebig viele Reisen, die innerhalb eines Jahres gebucht oder angetreten werden. Bei einer Reisedauer über einen Zeitraum von 62 Tagen hinaus besteht die Leistungspflicht nur für die ersten 62 Tage der Reise. Endet das Versicherungsjahr während der Urlaubsreise, besteht der Versicherungsschutz nur fort, sofern der Vertrag nicht gekündigt wird.
Der Versicherungsschutz endet in der Stornoschutz-Versicherung jeweils mit dem Antritt der Reise. In den übrigen Versicherungen endet er mit Beendigung der Reise.
4. Der Versicherungsschutz verlängert sich im Falle einer Vertragskündigung über den Ablauf des Vertrages hinaus, wenn eine Reise erst nach Vertragsablauf beendet werden kann, weil sich die planmäßige Beendigung aus Gründen verzögert, die Sie nicht zu vertreten haben.

3. Was muss bei der Prämienzahlung beachtet werden?

1. Zahlung der ersten Prämie
 - a) Die erste Prämie ist sofort fällig, nachdem Sie den Versicherungsschein und die Prämienrechnung bekommen haben.
 - b) Zahlen Sie die erste Prämie zu einem späteren Zeitpunkt, beginnt der Versicherungsschutz erst ab diesem Zeitpunkt. Das gilt allerdings nur, wenn Sie für die Nichtzahlung verantwortlich sind und wenn die HanseMerkur Sie in Textform gesondert, z. B. im Versicherungsschein, auf diese Folge hingewiesen hat.
 - c) Wenn Sie die erste Prämie nicht rechtzeitig zahlen, kann die HanseMerkur vom Vertrag zurücktreten, solange die Prämie nicht gezahlt ist. Die HanseMerkur kann nicht zurücktreten, wenn Sie nachweisen, dass Sie die Nichtzahlung nicht zu vertreten haben.
2. Zahlung der Folgeprämien
 - a) Die Folgeprämie gilt jeweils für 1 Versicherungsjahr. Sie ist jeweils zu Beginn des Versicherungsjahres fällig.
 - b) Zahlen Sie die Folgeprämien nicht rechtzeitig, kann die HanseMerkur Sie schriftlich zur Zahlung auffordern und eine Zahlungsfrist von mindestens 2 Wochen setzen. Haben Sie am Ende der Zahlungsfrist noch nicht gezahlt, besteht ab diesem Zeitpunkt bis zur Zahlung kein Versicherungsschutz und die HanseMerkur kann den Vertrag kündigen. Das gilt nur, wenn die HanseMerkur Sie zusammen mit der Zahlungsaufforderung darauf hingewiesen hat.
 - c) Kündigt die HanseMerkur und zahlen Sie innerhalb eines Monats nach Erhalt der Kündigung den angemahnten Betrag, besteht der Vertrag fort. Für Versicherungsfälle, die zwischen dem Kündigungszeitpunkt und der Zahlung eingetreten sind, besteht jedoch kein Versicherungsschutz.
3. Prämienhöhe
Die Prämienhöhe für Einzelpersonen oder Familien sehen Sie in der Prämienübersicht.
4. Prämieinzug
Ist Prämieinzug von einem Konto vereinbart, erfolgt dieser unverzüglich nach Mandaterteilung. Die Zahlung gilt als rechtzeitig, wenn die Prämie am Abbuchungstag eingezogen werden kann und Sie einer Einziehung nicht widersprechen. Konnte die Prämie ohne Ihr Verschulden nicht eingezogen werden, gilt die Zahlung als rechtzeitig, wenn Sie diese unverzüglich nach einer Aufforderung der HanseMerkur vornehmen.

4. Wer ist versichert?

Versichert sind die im Versicherungsschein namentlich genannten Personen.
Neugeborene von versicherten Personen werden mit Vollendung der Geburt in den Versicherungsvertrag aufgenommen. Voraussetzung hierfür ist, dass sie binnen 2 Monaten nach dem Tag der Geburt rückwirkend bei der HanseMerkur versichert werden und kein anderweitiger Versicherungsschutz besteht. Versicherungsfähig sind Einzelpersonen oder Familien. Schließen Sie eine Familienversicherung ab, so zählen als Familie maximal 2 Erwachsene und Kinder bis zur Vollendung des 25. Lebensjahres unabhängig vom Verwandtschaftsverhältnis –

insgesamt bis zu 7 Personen – als versicherte Personen. Für allein reisende Familienmitglieder beträgt die Versicherungssumme 50 % der vereinbarten Familienversicherungssumme.

5. In welchen Fällen ist der Versicherungsschutz eingeschränkt oder ausgeschlossen?

1. Arglist und Vorsatz

Wir leisten nicht, wenn Sie oder eine der versicherten Personen uns arglistig über Umstände zu täuschen versuchen, die für den Grund oder für die Höhe der Leistung von Bedeutung sind. Wir sind auch von der Verpflichtung zur Leistung frei, wenn Sie oder eine der versicherten Personen den Versicherungsfall vorsätzlich herbeigeführt haben. Ist die Täuschung oder der Vorsatz durch ein rechtskräftiges Strafurteil festgestellt, gelten diese als bewiesen. Kein Versicherungsschutz besteht bei Selbstmord oder bei einem Selbstmordversuch des Versicherten.

2. Grobe Fahrlässigkeit

Führen Sie oder die versicherte Person den Versicherungsfall grob fahrlässig herbei, sind wir von der Verpflichtung zur Leistung frei. Diese Einschränkung gilt nicht für grob fahrlässig herbeigeführte Versicherungsfälle in der Unfall- und Haftpflichtversicherung. Für diese besteht auch in diesen Fällen Versicherungsschutz.

3. Alkohol, Drogen, Medikamente

Kein Versicherungsschutz besteht für Ereignisse, die der Versicherte infolge einer Beeinträchtigung durch Alkohol, Suchtgifte oder Medikamente bzw. bei Absetzung einer verordneten Therapie erleidet.

4. Wettkämpfe

Kein Versicherungsschutz besteht für Ereignisse, die bei motorsportlichen Wettbewerben (Wertungsfahrten und Rallyes) und dem dazugehörigen Training auftreten.

5. Ereignisse vor Vertragsschluss

Kein Versicherungsschutz besteht für Ereignisse, die zum Zeitpunkt des Versicherungsabschlusses bzw. Reiseantritts bereits eingetreten waren oder von denen bei Reiseantritt feststand, dass sie bei planmäßiger Durchführung der Reise stattfinden mussten. Dies gilt auch für vorvertragliche Leiden.

6. Krieg, innere Unruhen und sonstige Ereignisse

Soweit im Besonderen Teil nicht anders geregelt, wird Versicherungsschutz nicht gewährt für Schäden durch Epidemien, Pandemien, Krieg, Bürgerkrieg, kriegsähnliche Ereignisse, innere Unruhen, Streik, ionisierende Strahlen im Sinne des Strahlenschutzgesetzes in der jeweils geltenden Fassung, Kernenergie, Beschlagnahmung, Entziehung oder sonstige Eingriffe von hoher Hand. Weiterhin besteht kein Versicherungsschutz für Ereignisse, die durch Gewalttätigkeiten anlässlich einer öffentlichen Ansammlung oder Kundgebung entstehen, sofern Sie oder versicherte Personen aktiv daran teilnehmen. Wir leisten nicht für Ereignisse auf Reisen, die trotz Reisewarnung des Bundesministeriums für Europa, Integration und Äußeres angetreten werden oder nicht unverzüglich abgebrochen werden.

7. Naturkatastrophen

Soweit im Besonderen Teil nicht ausdrücklich mitversichert, leisten wir nicht für Ereignisse, die mittelbar oder unmittelbar auf Naturkatastrophen, seismische Phänomene oder Witterungseinflüsse zurückzuführen sind.

8. Entgangene Urlaubsfreuden

Entgangene Urlaubsfreuden werden nicht ersetzt.

Hinweis: Beachten Sie bitte auch die Einschränkungen zu den einzelnen Versicherungen im Besonderen Teil dieser Versicherungsbedingungen.

6. Was ist im Schadenfall zu beachten? (Obliegenheiten)

Ohne Ihre Mitwirkung und die der versicherten Person können wir unsere Leistung nicht erbringen. Beachten Sie bitte deshalb die nachfolgenden Punkte, um Ihren Versicherungsschutz nicht zu gefährden.

1. Verpflichtung zur Schadenminderung

Halten Sie den Schaden möglichst gering und vermeiden Sie alles, was zu einer unnötigen Kostenerhöhung führen könnte. Sofern Sie unsicher sind, nehmen Sie bitte mit uns Kontakt auf.

2. Verpflichtung zur Schadenmeldung

Melden Sie oder die versicherte Person uns den Schaden ehestmöglich, spätestens nach Abschluss der Reise.

3. Verpflichtung zur Schadenauskunft

Im Krankheitsfall, bei schwerem Unfall, bei Schwangerschaft, bei Impfunverträglichkeit oder bei Bruch bzw. Lockerung von Implantaten benötigen wir entsprechende aussagekräftige ärztliche Bescheinigungen mit Diagnosen (keine Eigendiagnosen) und im Fall der Reisetornierung einen Nachweis über die Einreichung der Krankmeldung bei der Sozialversicherung.

Die von uns übersandte Schadenanzeige müssen Sie oder die versicherte Person wahrheitsgemäß ausgefüllt unverzüglich zurücksenden.

Von uns darüber hinaus geforderte Belege und sachdienliche Auskünfte und Nachweise müssen in gleicher Weise erbracht werden.

Sofern wir es als notwendig erachten, können wir jegliche Nachweise durch Gutachten unabhängiger Dritter überprüfen lassen.

4. Verpflichtung zur Sicherstellung von Ersatzansprüchen gegen Dritte

Steht Ihnen oder der versicherten Person ein Ersatzanspruch gegen einen Dritten zu, geht dieser Anspruch auf uns über, soweit wir den Schaden ersetzen. Der Übergang kann nicht zu Ihrem Nachteil geltend gemacht werden. Den Ersatzanspruch oder ein zur Sicherung dieses Anspruches dienendes Recht müssen Sie unter Beachtung der geltenden Form- und Fristvorschriften wahren und Sie müssen bei dessen Durchsetzung soweit erforderlich mitwirken. Richtet sich Ihr Ersatzanspruch gegen eine Person, mit der Sie bei Eintritt des Schadens in häuslicher Gemeinschaft leben, kann der Übergang nicht geltend gemacht werden, es sei denn, diese Person hat den Schaden vorsätzlich verursacht.

5. Folgen bei einer Nichtbeachtung der Obliegenheiten

Verletzen Sie oder die versicherte Person eine der vorgenannten Obliegenheiten vorsätzlich oder grob fahrlässig, sind wir von der Verpflichtung zur Leistung befreit. Weisen Sie nach, dass die Obliegenheit nicht vorsätzlich oder grob fahrlässig verletzt wurde, bleibt der Versicherungsschutz bestehen.

Der Versicherungsschutz bleibt auch bestehen, wenn Sie uns nachweisen, dass die Verletzung der Obliegenheit weder für die Feststellung noch für den Umfang der Leistung ursächlich war. Dies gilt nicht, wenn die Obliegenheit arglistig verletzt wurde.

Hinweis: Bitte beachten Sie darüber hinaus die jeweiligen besonderen Obliegenheiten zu den einzelnen Versicherungen im Besonderen Teil dieser Versicherungsbedingungen.

7. Was ist bei der Entschädigungszahlung zu beachten?

1. Fälligkeit unserer Zahlung

Sobald der Versicherungs- und Prämienzahlungsnachweis vorliegt und wir unsere Zahlungspflicht und die Höhe der Entschädigung festgestellt haben, zahlen wir diese spätestens innerhalb von 2 Wochen.

Haben wir unsere Zahlungspflicht festgestellt, lässt sich jedoch die Höhe der Entschädigung nicht innerhalb eines Monats nach Eingang der Schadenanzeige bei uns feststellen, können Sie einen angemessenen Vorschuss auf die Entschädigung verlangen.

Sind im Zusammenhang mit dem Versicherungsfall behördliche Erhebungen oder ein strafrechtliches Verfahren gegen Sie oder eine der versicherten Personen eingeleitet worden, so können wir bis zum rechtskräftigen Abschluss dieser Verfahren die Regulierung des Schadens aufschieben.

2. Entschädigung aus anderen Versicherungsverträgen

Kann im Versicherungsfall, es sei denn, es handelt sich um eine Leistung aus der Reise-Unfallversicherung, eine Entschädigung aus einem anderen Versicherungsvertrag beansprucht werden, geht der anderweitige Vertrag diesem Vertrag vor. Wird der Versicherungsfall zuerst uns gemeldet, treten wir in Vorleistung.

3. Umrechnung von Kosten in ausländischer Währung

Die in ausländischer Währung entstandenen Kosten werden zum Kurs des Tages, an dem die Belege bei uns eingehen, in die zu diesem Zeitpunkt in Österreich gültige Währung umgerechnet. Als Kurs des Tages gilt für gehandelte Währungen der amtliche Devisenkurs nach jeweils neuestem

Stand, es sei denn, dass die versicherte Person die zur Bezahlung der Rechnungen notwendigen Devisen nachweislich zu einem ungünstigeren Kurs erworben hat.

8. Welches Recht findet Anwendung und wann verjähren die Ansprüche aus dem Vertrag? Für wen gelten die Bestimmungen?

Es gilt österreichisches Recht, soweit internationales Recht nicht entgegensteht.

Hinweis zum Datenschutz: Wir speichern Ihre personenbezogenen Daten zur Vertragserfüllung. Weitere Informationen zum Datenschutz und Ihrer diesbezüglichen Rechte finden Sie unter: www.hmrv.de/datenschutz/information oder fordern Sie diese gern bei uns an.

Ansprüche aus diesem Versicherungsvertrag verjähren nach 3 Jahren. Die Verjährungsfrist beginnt mit dem Ende des Jahres, in

welchem die Leistung verlangt werden kann. Ist ein Anspruch von Ihnen oder der versicherten Person bei uns angemeldet worden, ist die Verjährung bis zu dem Zeitpunkt gehemmt, zu dem unsere Entscheidung Ihnen oder der versicherten Person in Textform zugeht.

Alle Bestimmungen des Versicherungsvertrages gelten sinngemäß auch für die versicherten Personen.

9. Was ist bei Mitteilungen an uns zu beachten?

Alle für uns bestimmten Anzeigen und Erklärungen sollen an unsere Hauptverwaltung oder an die im Versicherungsschein genannte Adresse in Textform (Brief, Fax, E-Mail, elektronischer Datenträger etc.) gerichtet werden. Die Vertragssprache ist Deutsch.

Besonderer Teil für die einzelnen Versicherungen (abhängig von dem gewählten Versicherungsumfang)

Storno- und Abbruchschutz

Enthält die Regelungen für folgenden Versicherungsschutz:

- A: Stornoschutz
- B: Reiseabbruchschutz
- C: Extra- Rückreisenschutz
- D: Verspätungsschutz
- E: Umsteigeschutz

1. Wann liegt ein Versicherungsfall vor?

Ein Versicherungsfall liegt vor, wenn nach Beginn des Versicherungsschutzes versicherte Personen oder Risikopersonen von einem der in den Abschnitten 3. A-E, jeweils unter Ziffer II. beschriebenen Ereignisse betroffen sind. Soweit tariflich nicht anders vereinbart, gelten als Risikopersonen:

- Personen, die mit Ihnen gemeinsam eine Reise gebucht haben. Dies gilt nicht, wenn mehr als 6 Personen oder bei Familientarifen mehr als 2 Familien gemeinsam eine Reise buchen.
- Ihre Angehörigen und die Angehörigen Ihres Ehepartners bzw. Lebensgefährten. Als Angehörige zählen der Ehepartner oder Lebensgefährte, die Kinder, Adoptivkinder, Stiefkinder, Pflegekinder, Schwiegerkinder, die Eltern, Adoptiveltern, Stiefeltern, Pflegeeltern, Großeltern, Geschwister, Enkel, Tanten, Onkel, Neffen und Nichten.
- diejenigen Personen, die nicht mitreisende minderjährige oder pflegebedürftige Angehörige einer versicherten Person betreuen.
- eine nahestehende Person, die bei Reisebuchung angegeben werden muss.

Einschränkung bei psychischen Reaktionen

Soweit nicht nachstehend ausdrücklich Versicherungsschutz besteht, leisten wir nicht für Krankheiten, die den Umständen nach als eine psychische Reaktion auf Terroranschläge, Flug- oder Busunglücke oder die Befürchtung von inneren Unruhen, Kriegereignissen, Elementarereignissen, Krankheiten oder Seuchen aufgetreten sind.

2. Was muss bei der Reisetornierung beachtet werden? (Obliegenheiten)

— Ergänzungen zum Allgemeinen Teil, Ziffer 6. —

1. Unverzügliche Meldung

Um die Kosten möglichst gering zu halten, müssen Sie oder die versicherte Person im Versicherungsfall eine unverzügliche Meldung und Stornierung bei der Buchungsstelle vornehmen.

2. Folgen bei Nichtbeachtung der Obliegenheiten

Die Rechtsfolgen bei Verletzung einer dieser Obliegenheiten ergeben sich aus dem Allgemeinen Teil, Ziffer 6.5.

3. Welche Leistungen und Ereignisse haben Sie versichert?

A: Stornoschutz

I. Welche Leistungen umfasst Ihr Stornoschutz?

Bei einem versicherten Ereignis (siehe Ziffer II) erhalten Sie die nachfolgenden Leistungen. Soweit nachstehend keine anderen Beträge genannt sind, wird bis zur Höhe der abgeschlossenen Versicherungssumme entschädigt.

1. Leistungen für Stornokosten

Wir erstatten Ihnen die vertraglich geschuldeten Stornokosten bei Nichtantritt der Reise. Hierzu zählt auch das Vermittlungsentgelt bis zu einem Betrag von 100,- EUR, sofern dieses bereits zum Zeitpunkt der Buchung der Reise/des Mietobjektes vertraglich vereinbart, geschuldet, in Rechnung gestellt und durch eine um das Vermittlungsentgelt erhöhte Versicherungssumme mitversichert wurde.

2. Leistungen für zusätzliche Hinreisekosten

Bei verspätetem Antritt der Reise ersetzen wir die Reise-Mehrkosten entsprechend der ursprünglich gebuchten Art und Qualität. Die Mehrkosten erstatten wir bis maximal zur Höhe der Stornokosten, die bei einer Stornierung der Reise angefallen wären.

3. Kosten der Umbuchung

Wird eine Reise umgebucht, ersetzen wir die entstehenden Umbuchungskosten bis zur Höhe der Kosten, die bei einer Stornierung der Reise angefallen wären. Buchen Sie die Reise ohne Vorliegen eines versicherten Ereignisses bis 42 Tage vor Reiseantritt um, erstatten wir Ihnen die Kosten der Umbuchung bis zu einem Betrag von 30,- EUR pro Person bzw. Objekt.

4. Erstattung von Einzelzimmerzuschlägen

Sie haben zusammen mit einer Risikoperson, die die Reise aus einem versicherten Grund stornieren muss, ein Doppelzimmer gebucht. Wir ersetzen Ihnen in diesem Fall bis zur Höhe der Stornokosten einer Komplettstornierung den Einzelzimmerzuschlag und weitere Umbuchungsgebühren oder die anteiligen Kosten der ausgefallenen Person für das Doppelzimmer. Bei Abschluss des Tarifs Premium leisten wir für den kompletten Einzelzimmerzuschlag.

5. Leistung bei Preisdifferenz (Bestpreis-Garantie)

Bei Abschluss des Tarifs Premium erhalten Sie nach Ihrer Reiserückkehr die Preisdifferenz zwischen Ihrem Reisepreis und dem Konkurrenzangebot, maximal 20 % des versicherten Reisepreises, wenn binnen 7 Tagen nach Reisebuchung von einem anderen Anbieter aus Österreich (Vermittler/ Leistungsträger) ein verbindliches preisgünstigeres Angebot für die bereits gebuchte und versicherte Pauschalreise vorliegt. Personenzahl, Reiseziel, Reiseternin, Reiseart, Unterkunft und Verpflegungsart müssen beim Konkurrenzangebot identisch sein. Unrechtmäßig gewährte Rabatte dürfen in dem Konkurrenzangebot nicht enthalten sein. Für Reisen, die weniger als 14 Tage vor Reisebeginn gebucht werden, besteht kein Versicherungsschutz.

II. Wann liegt ein versichertes Ereignis im Stornoschutz vor?

Versicherungsschutz besteht, wenn aufgrund eines der nachstehend aufgeführten Ereignisse der Antritt der gebuchten Reise bzw. die Teilnahme an der gebuchten Veranstaltung nicht möglich oder zumutbar ist.

1. Versicherte Ereignisse bei versicherten Personen oder Risikopersonen

Versicherungsschutz besteht, wenn Sie Ihre Reise stornieren, umbuchen oder verspätet antreten müssen aufgrund

a) einer unerwarteten schweren Erkrankung.

Als eine unerwartete Erkrankung gilt:

- Jedes erstmalige Auftreten einer Erkrankung nach Abschluss der Versicherung und nach Reisebuchung.

- Das erneute Auftreten einer Erkrankung, wenn in den letzten 2 Wochen vor Versicherungsabschluss oder bei bestehendem Versicherungsvertrag vor Buchung der Reise für diese Erkrankung keine Behandlung durchgeführt worden ist.

Nicht als eine unerwartete Erkrankung gilt die unerwartete Verschlechterung einer bestehenden Erkrankung

Erkrankungen sind schwer, wenn:

- der behandelnde Arzt wegen dieser Erkrankung die Reiseuntauglichkeit feststellt oder
 - die ärztlich attestierte gesundheitliche Beeinträchtigung so stark ist, dass der Versicherte aufgrund von Symptomen und Beschwerden der Erkrankung für die geplante Reise nicht reisefähig ist oder
 - wegen dieser ärztlich attestierten Erkrankung einer Risikoperson, die Anwesenheit der versicherten Person vor Ort geboten ist
- b) von Tod, schwerer Unfallverletzung, Schwangerschaft oder Komplikationen während der Schwangerschaft.
- c) eines Bruchs von Prothesen oder einer Lockerung von implantierten Gelenken.
- d) **(sofern der Tarif Premium abgeschlossen ist)** einer unerwarteten Verschlechterung einer bestehenden Erkrankung, wenn aufgrund dieser Erkrankung in den vergangenen 6 Monaten vor Vertragsabschluss oder bei bestehendem Versicherungsvertrag vor Buchung der Reise keine stationäre Behandlung erfolgte. Ein versichertes Ereignis liegt aber vor, wenn trotz der stationären Behandlung einer versicherten Person (nicht aber der stationären Behandlung einer Risikoperson), eine Reisefähigkeitsbescheinigung eines Arztes vor Vertragsabschluss oder bei bestehendem Versicherungsvertrag vor Buchung der Reise vorgelegt werden kann.

2. Versicherte Ereignisse bei versicherten Personen

Versicherungsschutz besteht, wenn Sie Ihre Reise stornieren, umbuchen oder verspätet antreten müssen aufgrund

- a) eines erheblichen Schadens an Ihrem Eigentum infolge von Feuer, Wasserrohrbruch, Einbruchdiebstahl oder Elementarereignissen, wobei Ihre Anwesenheit am Wohnort unerlässlich ist. Versicherungsschutz besteht auch, wenn dadurch das versicherte Kind eine Schülerfahrt oder Klassenreise nicht antreten kann.
- b) von Einreichung der Scheidungsklage Scheidungsklage oder Auflösung der eingetragenen Partnerschaft (bei einvernehmlicher Trennung der dementsprechende Antrag) beim zuständigen Gericht unmittelbar vor einer gemeinsamen Reise der betroffenen Ehepartner. Versicherungsschutz besteht auch, wenn dadurch das versicherte Kind eine Schülerfahrt oder Klassenreise nicht antreten kann.
- c) einer unerwarteten gerichtlichen Ladung, vorausgesetzt, das zuständige Gericht akzeptiert Ihre Reisebuchung nicht als Grund zur Verschiebung der Ladung.
- d) einer unerwarteten Einberufung zum Grundwehrdienst, zu einer Milizübung des Bundesheeres oder zum Zivildienst, wobei der Termin nicht verschoben werden kann und die Kosten nicht von einem Kostenträger übernommen werden. Nicht versichert ist die Versetzung oder Entsendung von Zeit- oder Berufssoldaten.
- e) eines unverschuldeten Verlustes des Arbeitsplatzes infolge Kündigung der versicherten Person durch den Arbeitgeber. Versicherungsschutz besteht auch, wenn Ihre Eltern unverschuldet, infolge einer Kündigung durch den Arbeitgeber, ihren Arbeitsplatz verlieren und Sie deshalb eine Klassenfahrt nicht antreten können. Nicht versichert ist der Verlust von Aufträgen oder die Insolvenz bei Selbständigen.
- f) der Aufnahme eines Arbeitsverhältnisses aus der Arbeitslosigkeit heraus. Voraussetzung ist, dass Sie oder die versicherte Person bei der Reisebuchung arbeitslos gemeldet waren. Nicht versichert sind die Aufnahme von Praktika, betrieblichen Maßnahmen oder Schulungsmaßnahmen jeglicher Art sowie die Arbeitsaufnahme eines Schülers oder Studenten während oder nach der Schul- oder Studienzeit.
- g) von Arbeitsplatzwechsel, wobei die versicherte Reisezeit in die Probezeit der neuen beruflichen Tätigkeit fällt.

Voraussetzung ist, dass die versicherte Reise vor der Kenntnis des Arbeitsplatzwechsels gebucht wurde.

- h) konjunkturbedingter Kurzarbeit mit einer voraussichtlichen Einkommensreduzierung in Höhe von mindestens eines regelmäßigen monatlichen Nettoarbeitsentgelts, vorausgesetzt, der Arbeitgeber meldet die Kurzarbeit zwischen Versicherungsabschluss und dem Reisebeginn an. Diese Regelung besteht auch, wenn bei einer Schülerfahrt oder Klassenreise die Eltern eines versicherten Schülers von Kurzarbeit betroffen sind.
- i) der Wiederholung einer nicht bestandenen Prüfung an einer Schule, Universität/Fachhochschule oder an einem College, um eine zeitliche Verlängerung des Schulbesuchs/Studiums zu vermeiden oder den Schul-/ Studienabschluss zu erreichen. Voraussetzung ist, dass die versicherte Reise vor dem Termin der nicht bestandenen Prüfung gebucht wurde.
- j) der Nichtversetzung bei Schul- oder Klassenreisen oder aufgrund des Nichtbestehens der Matura bei gebuchter Maturareise oder einer gleichartigen Abschlussprüfung nach mindestens 3-jähriger Ausbildung.
- k) von Impfunverträglichkeit.
- l) einer unerwarteten Sportunfähigkeit aufgrund einer Erkrankung oder eines Unfalles, wenn dadurch die Teilnahme an einer gebuchten Sportveranstaltung, die der Hauptgrund der Reise war, nicht möglich ist.
- m) eines Verkehrsunfalles, den Sie mit dem Privatfahrzeug auf dem direkten Weg zum Ausgangspunkt Ihrer Reise (Flughafen, Bahnhof, Hafen) erleiden.

Die nachfolgenden Ereignisse gelten nur bei Abschluss des Tarifs Premium als versichert.

Versicherungsschutz besteht bei Abschluss des Tarifs Premium auch, wenn Sie Ihre Reise stornieren, umbuchen oder verspätet antreten müssen aufgrund

- n) einer unerwarteten schweren Erkrankung, schweren unfallbedingten Körperverletzung oder des Todes einer Betreuungsperson von minderjährigen oder pflegebedürftigen Familienangehörigen, wenn dadurch Ihre Anwesenheit am Heimatort dringend erforderlich ist.
- o) der stationären Behandlung oder des Todes einer nahestehenden Person.
- p) eines bedeutenden finanziellen Schadens (über 5.000,- EUR) verursacht durch Vermögensdelikte (Diebstahl, Sachbeschädigung usw.), oder eines Unfalles innerhalb eines Monats vor Reisebeginn.
- q) von Ereignissen, die Ihre körperliche Sicherheit am Urlaubsort gefährden und aufgrund derer vom Bundesministerium für Europa, Integration und Äußeres eine Reisewarnung für das jeweilige Gebiet ausgesprochen wurde.
- r) der Einberufung zur Katastrophenhilfe als Mitglied der Feuerwehr.
- s) von Diebstahl von Dokumenten, die für die Ausreise erforderlich sind. Voraussetzung für den Versicherungsschutz ist, dass uns nachgewiesen wird, dass die Dokumente in der bis zur Abreise verbleibenden Zeit nicht wiederhergestellt werden können.
- t) einer unerwarteten schweren Erkrankung, schwerer unfallbedingter Körperverletzung oder des Todes eines stellvertretenden Mitarbeiters oder Kollegen, wenn dadurch Ihre Anwesenheit dringend erforderlich ist.
- u) einer Selbstkündigung eines stellvertretenden Mitarbeiters oder Kollegen, wenn dadurch Ihre Anwesenheit dringend erforderlich ist.
- v) der Auflösung Ihrer Lebensgemeinschaft bei gemeinsamem Wohnsitz seit 6 Monaten (Nachweis der Meldung erforderlich). Sofern kein gemeinsamer Wohnsitz vorhanden ist, ist eine eidesstattliche Erklärung erforderlich.
- w) der Adoption eines minderjährigen Kindes, sofern Ihre Anwesenheit zum Vollzug der Adoption in die Reisezeit fällt.
- x) eines externen Ereignis, das von Ihnen nicht beeinflusst wurde, bei dem Ihr Transportmittel, mit dem Sie Ihr Hauptreiseziel erreichen wollten, innerhalb einer Woche vor Reisebeginn abhandengekommen ist oder so stark beschädigt wurde, dass es nicht genutzt werden kann.

- y) der erforderlichen Leistung von Nachbarschaftshilfe bei Hochwasser, Erdbeben, Vermurung, Lawinen, Erdbeben, Schneedruck, Orkan, Bergsturz.
- z) einer unerwarteten schweren Erkrankung, eines schweren Unfalles oder einer Impfunverträglichkeit eines Hundes, einer Katze oder eines Pferdes, sofern sich das Tier vor Versicherungsbeginn bereits im Besitz der versicherten Person befunden hat. Nicht versichert ist jedoch ein Impfvorsagen oder ein zu geringer Aufbau eines für das Reiseland vorgeschriebenen Antikörperwertes.
- aa) der unerwarteten Kündigung des Wohnungsverhältnisses durch den Vermieter. Voraussetzung ist, dass die Wirksamkeit der Kündigung in die Reisezeit fällt.

B: Reiseabbruchschutz

I. Welche Leistungen umfasst Ihr Reiseabbruchschutz?

Bei einem versicherten Ereignis (**siehe Ziffer II**) erhalten Sie die nachfolgenden Leistungen. Soweit nachstehend keine anderen Beträge genannt sind, wird bis zur Höhe der abgeschlossenen Versicherungssumme entschädigt

1. Nicht in Anspruch genommene Reiseleistungen

- a) Bei Abbruch der Reise innerhalb der ersten Hälfte der versicherten Reise, maximal jedoch in den ersten 8 Reisetagen, erstatten wir den versicherten Reisepreis. An- und Abreisetag werden jeweils als volle Reisetage mitgerechnet.
- b) Bei Abbruch oder bei Unterbrechung der Reise ersetzen wir die nicht mehr in Anspruch genommenen Reiseleistungen. Lassen sich die Beträge der einzelnen Reiseleistungen nicht objektiv nachweisen (z. B. bei Pauschalreisen), erstatten wir die nicht genutzten Reisetage. Die Entschädigung wird wie folgt berechnet:

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

Zur Berechnung der ursprünglichen Reisedauer werden der An- und Abreisetag jeweils als volle Reisetage mitgerechnet.

2. Tod aller versicherten Personen

Den vollen oder anteiligen Reisepreis erstatten wir nicht, wenn alle versicherten Personen während der Reise versterben.

II. Wann liegt ein versichertes Ereignis im Reiseabbruchschutz vor?

Versicherungsschutz besteht, wenn aufgrund eines der nachstehend aufgeführten Ereignisse die planmäßige Beendigung Ihrer Reise bzw. der Veranstaltung nicht möglich oder zumutbar ist.

1. Versicherte Ereignisse bei versicherten Personen oder Risikopersonen

Versicherungsschutz besteht

- a) aufgrund einer unerwarteten schweren Erkrankung. (**Begriffsdefinition siehe Abschnitt A: Stornoschutz, Ziffer II 1 a**)
- b) aufgrund von Tod, schwerer Unfallverletzung, Schwangerschaft oder Komplikationen während der Schwangerschaft.
- c) aufgrund eines Bruchs von Prothesen oder einer Lockerung von implantierten Gelenken.
- d) (**sofern der Tarif Premium abgeschlossen ist**) aufgrund einer unerwarteten Verschlechterung einer bestehenden Erkrankung, wenn aufgrund dieser Erkrankung in den vergangenen 6 Monaten vor Vertragsabschluss oder bei bestehendem Versicherungsvertrag vor Buchung der Reise keine stationäre Behandlung erfolgte. Ein versichertes Ereignis liegt aber vor, wenn trotz der stationären Behandlung einer versicherten Person (nicht aber der stationären Behandlung einer Risikoperson) eine Reisefähigkeitsbescheinigung eines Arztes vor Vertragsabschluss oder bei bestehendem

Versicherungsvertrag vor Buchung der Reise vorgelegt werden kann.

2. Versicherte Ereignisse bei versicherten Personen

Versicherungsschutz besteht

- a) aufgrund eines erheblichen Schadens an Ihrem Eigentum infolge von Feuer, Wasserrohrbruch, Einbruchdiebstahl oder Elementarereignissen, wobei Ihre Anwesenheit am Wohnort unerlässlich ist. Versicherungsschutz besteht auch, wenn dadurch das versicherte Kind eine Schülerfahrt oder Klassenreise nicht antreten kann.

Die nachfolgenden Ereignisse gelten nur bei Abschluss des Tarifs Premium als versichert.

Versicherungsschutz besteht bei Abschluss des Tarifs Premium auch

- b) aufgrund einer unerwarteten schweren Erkrankung, schweren unfallbedingten Körperverletzung oder des Todes einer Betreuungsperson von minderjährigen oder pflegebedürftigen Familienangehörigen, wenn dadurch Ihre Anwesenheit am Heimatort dringend erforderlich ist.
- c) aufgrund der stationären Behandlung oder des Todes einer nahestehenden Person.
- d) aufgrund eines bedeutenden finanziellen Schadens (über 5.000,- EUR), verursacht durch Vermögensdelikte (Diebstahl, Sachbeschädigung usw.), oder eines Unfalles innerhalb eines Monats vor Reisebeginn.
- e) aufgrund von Ereignissen, die Ihre körperliche Sicherheit am Urlaubsort gefährden und aufgrund derer vom Bundesministerium für Europa, Integration und Äußeres eine Reisewarnung für das jeweilige Gebiet ausgesprochen wurde.
- f) aufgrund der Einberufung zur Katastrophenhilfe als Mitglied der Feuerwehr.
- g) aufgrund einer unerwarteten schweren Erkrankung, schwerer unfallbedingter Körperverletzung oder des Todes eines stellvertretenden Mitarbeiters oder Kollegen, wenn dadurch Ihre Anwesenheit dringend erforderlich ist.

C: Extra Rückreisenschutz

I. Welche Leistungen umfasst Ihr Extra-Rückreisenschutz?

Bei einem versicherten Ereignis (**siehe Ziffer II**) erhalten Sie die nachfolgenden Leistungen bis zur Höhe der abgeschlossenen Versicherungssumme.

1. Leistungen für Nachreisekosten bei Reiseunterbrechung

Haben Sie eine Rundreise oder Kreuzfahrt gebucht, ersetzen wir die notwendigen Beförderungskosten, die entstehen, damit Sie von dem Ort, an dem die Reise unterbrochen werden musste, wieder zur Reisegruppe gelangen können, maximal jedoch bis zum Wert der noch nicht genutzten weiteren Reiseleistung. Ausgeschlossen sind jedoch sämtliche Ersatzansprüche von Beförderungsunternehmen wegen von der versicherten Person verursachtem, unplanmäßigem Abweichen von der geplanten Reiseroute (z. B. Notlandung).

2. Leistungen für zusätzliche Unterbringungskosten

Wir erstatten nach Art und Klasse der gebuchten Reiseleistungen die Mehrkosten bei einer zwingend notwendigen Aufenthaltsverlängerung für Unterkunft und Verpflegung.

3. Leistungen für zusätzliche Rückreisekosten

Wir erstatten Ihnen die nachweislich entstandenen zusätzlichen Rückreisekosten (nicht jedoch Überführungskosten im Todesfall) und die hierdurch unmittelbar verursachten sonstigen Mehrkosten, z. B. Übernachtungs- und Verpflegungskosten (nicht jedoch Heilkosten). Bei Erstattung dieser Kosten wird auf die Qualität der gebuchten Reise Bezug genommen. Wenn abweichend von der gebuchten Reise die Rückreise mit einem Flugzeug erforderlich wird, werden nur die Kosten für einen Sitzplatz in der einfachsten Flugzeugklasse ersetzt. Ausgeschlossen sind jedoch sämtliche Ersatzansprüche von Beförderungsunternehmen wegen von der versicherten Person verursachtem, unplanmäßigem Abweichen von der geplanten Reiseroute (z. B. Notlandung).

II. Wann liegt ein versichertes Ereignis im Extra-Rückreisenschutz vor?

Versicherungsschutz besteht, wenn aufgrund eines der nachstehend aufgeführten Ereignisse die planmäßige Fortführung oder die Beendigung der gebuchten Reise bzw. der Veranstaltung nicht möglich oder zumutbar ist.

1. Versicherte Ereignisse bei versicherten Personen oder Risikopersonen

Versicherungsschutz besteht, wenn Sie Ihre Reise nicht planmäßig fortführen oder beenden können aufgrund

- einer unerwarteten schweren Erkrankung. (**Begriffsdefinition siehe Abschnitt A: Stornoschutz, Ziffer II 1 a**)
- von Tod, schwerer Unfallverletzung, Schwangerschaft.
- eines Bruchs von Prothesen oder einer Lockerung von implantierten Gelenken.
- (**sofern der Tarif Premium abgeschlossen ist**) einer unerwarteten Verschlechterung einer bestehenden Erkrankung, wenn aufgrund dieser Erkrankung in den vergangenen 6 Monaten vor Vertragsabschluss oder bei bestehendem Versicherungsvertrag vor Buchung der Reise keine stationäre Behandlung erfolgte. Ein versichertes Ereignis liegt aber vor, wenn trotz der stationären Behandlung einer versicherten Person (nicht aber der stationären Behandlung einer Risikoperson) eine Reisefähigkeitsbescheinigung eines Arztes vor Vertragsabschluss oder bei bestehendem Versicherungsvertrag vor Buchung der Reise vorgelegt werden kann.

2. Versicherte Ereignisse bei versicherten Personen

Versicherungsschutz besteht, wenn

- Sie Ihre Reise nicht planmäßig fortführen oder beenden können aufgrund eines erheblichen Schadens an Ihrem Eigentum infolge von Feuer, Wasserrohrbruch, Einbruchdiebstahl oder Elementarereignissen, wobei Ihre Anwesenheit am Wohnort unerlässlich ist.
- Sie aufgrund einer Naturkatastrophe/eines Elementarereignisses (Lawine, Erdbeben, Überschwemmung, Erdbeben, Wirbelsturm) an Ihrem Urlaubsort Ihre Rückreise verspätet antreten müssen.

Die nachfolgenden Ereignisse gelten nur bei Abschluss des Tarifs Premium als versichert.

Versicherungsschutz besteht bei Abschluss des Tarifs Premium auch, wenn Sie Ihre Reise nicht planmäßig fortführen oder beenden können

- aufgrund einer unerwarteten schweren Erkrankung, schweren unfallbedingten Körperverletzung oder des Todes einer Betreuungsperson von minderjährigen oder pflegebedürftigen Familienangehörigen, wenn dadurch Ihre Anwesenheit am Heimatort dringend erforderlich ist.
- aufgrund der stationären Behandlung oder des Todes einer nahestehenden Person.
- aufgrund eines bedeutenden finanziellen Schadens (über 5.000,- EUR) verursacht durch Vermögensdelikte (Diebstahl, Sachbeschädigung usw.), oder eines Unfalles innerhalb eines Monats vor Reisebeginn.
- aufgrund von Ereignissen, die Ihre körperliche Sicherheit am Urlaubsort gefährden und aufgrund derer vom Bundesministerium für Europa, Integration und Äußeres eine Reisewarnung für das jeweilige Gebiet ausgesprochen wurde.
- aufgrund der Einberufung zur Katastrophenhilfe als Mitglied der Feuerwehr.
- aufgrund von Diebstahl von Dokumenten, die für die Ausreise erforderlich sind. Voraussetzung für den Versicherungsschutz ist, dass uns nachgewiesen wird, dass die Dokumente in der bis zur Abreise verbleibenden Zeit nicht wiederhergestellt werden können.

D: Verspätungsschutz

I. Welche Leistungen umfasst Ihr Verspätungsschutz?

Bei einem versicherten Ereignis (**siehe Ziffer II**) erhalten Sie die nachfolgenden Leistungen bis zur Höhe der abgeschlossenen Versicherungssumme.

1. Leistungen für zusätzliche Hinreisekosten

Wir erstatten Ihnen die Reise-Mehrkosten entsprechend der ursprünglich gebuchten Art und Qualität. Die Mehrkosten

erstaten wir bis maximal zur Höhe der Stornokosten, die bei einer Stornierung der Reise angefallen wären.

2. Leistungen für zusätzliche Unterbringungskosten

Wir erstatten Ihnen nach Art und Klasse der gebuchten Reiseleistungen die Mehrkosten bei einer zwingend notwendigen Aufenthaltsverlängerung für Unterkunft und Verpflegung.

3. Zusätzliche Rückreisekosten

Wir erstatten Ihnen die nachweislich entstandenen zusätzlichen Rückreisekosten (nicht jedoch Überführungskosten im Todesfall) und die hierdurch unmittelbar verursachten sonstigen Mehrkosten, z. B. Übernachtungs- und Verpflegungskosten (nicht jedoch Heilkosten). Bei Erstattung dieser Kosten wird auf die Qualität der gebuchten Reise Bezug genommen. Wenn abweichend von der gebuchten Reise die Rückreise mit einem Flugzeug erforderlich wird, werden nur die Kosten für einen Sitzplatz in der einfachsten Flugzeugklasse ersetzt. Ausgeschlossen sind jedoch sämtliche Ersatzansprüche von Beförderungsunternehmen wegen von der versicherten Person verursachtem, unplanmäßigem Abweichen von der geplanten Reiseroute (z. B. Notlandung).

II. Wann liegt ein Versicherungsfall im Verspätungsschutz vor?

Versicherungsschutz besteht, wenn aufgrund eines der nachstehend aufgeführten Ereignisse der Antritt, die planmäßige Fortführung oder die Beendigung der gebuchten Reise bzw. der Veranstaltung nicht möglich oder zumutbar ist. Versicherungsschutz besteht, wenn Sie

- infolge der Verspätung eines öffentlichen Verkehrsmittels Ihr Anschlussverkehrsmittel versäumen. Voraussetzung ist, dass das Anschlussverkehrsmittel ebenfalls mitversichert ist und die Verspätung des öffentlichen Verkehrsmittels mindestens 2 Stunden beträgt. Öffentliche Verkehrsmittel sind alle für die öffentliche Personenbeförderung zugelassenen Luft-, Land- oder Wasserfahrzeuge. Nicht als öffentliche Verkehrsmittel oder als Anschlussverkehrsmittel gelten Transportmittel, die im Rahmen von Rundfahrten/Rundflügen verkehren, sowie Mietwagen, Taxis und Kreuzfahrtschiffe.
- Ihre Reise umbuchen oder verspätet antreten müssen, weil Sie mit dem Privatfahrzeug auf dem direkten Weg zum Ausgangspunkt Ihrer Reise (Flughafen, Bahnhof, Hafen) einen Verkehrsunfall erleiden.

III Welchen zusätzlichen Schutz haben Sie, wenn Sie eine Schiffsreise buchen?

Versäumen Sie das Kreuzfahrtschiff wegen Verspätung eines öffentlichen Verkehrsmittels (Definition siehe Ziffer II.1) um mehr als 2 Stunden, erstatten wir Ihnen die nachweislich entstandenen Mehrkosten der Nachreise entsprechend der ursprünglich gebuchten Art und Qualität. Die Erstattung erfolgt bis zur Höhe der geschuldeten Stornokosten, die bei unverzüglicher Stornierung der Reise angefallen wären, maximal jedoch bis zu 1.500,- EUR je Person.

E: Umsteigeschutz

I. Welche Leistungen umfasst Ihr Umsteigeschutz?

Bei einem versicherten Ereignis (**siehe Ziffer II**) erhalten Sie die nachfolgenden Leistungen für Umsteigekosten. Der Versicherungsschutz gilt innerhalb des geografischen Europas.

1. Leistungen für zusätzliche Rückreisekosten

Können Sie Ihre Reise nicht planmäßig beenden, erstatten wir Ihnen bei Abschluss des Tarifs Premium die nachweislich entstandenen zusätzlichen Rückreisekosten (nicht jedoch Überführungskosten im Todesfall) und die hierdurch unmittelbar verursachten sonstigen Mehrkosten, z. B. Übernachtungs- und Verpflegungskosten (nicht jedoch Heilkosten). Bei Erstattung dieser Kosten wird auf die Qualität der gebuchten Reise Bezug genommen. Wenn abweichend von der gebuchten Reise die Rückreise mit einem Flugzeug erforderlich wird, werden nur die Kosten für einen Sitzplatz in der einfachsten Flugzeugklasse ersetzt. Ausgeschlossen sind jedoch sämtliche Ersatzansprüche von Beförderungsunternehmen wegen von der versicherten Person verursachtem, unplanmäßigem Abweichen von der geplanten Reiseroute (z. B. Notlandung).

2. Leistungen für Umsteigekosten

Im Falle der Verspätung des Zubringerfluges erstatten wir Ihnen die Kosten der Neubuchung des Anschlussfluges, entsprechend der ursprünglich gebuchten Art und Qualität der versicherten Reise, bei Abschluss des Tarifs Sorglos bis zu 250,- EUR und bei Abschluss des Tarifs Premium bis zu 500,- EUR. Kann der nächstmögliche Anschlussflug erst am darauffolgenden Tag erreicht werden, übernehmen wir die Kosten einer Hotelübernachtung (ohne Verpflegung), entsprechend der ursprünglich gebuchten Art und Qualität, in einem nahe liegenden Hotel bei Abschluss des Tarifs Sorglos bis zu 50,- EUR und bei Abschluss des Tarifs Premium bis zu 75,- EUR.

II. Wann liegt ein Versicherungsfall im Umsteigeschutz vor?

Versicherungsschutz besteht, wenn bei Flugbuchungen mit Umsteigen der ursprünglich gebuchte Anschlussflug aufgrund einer Verspätung des Zubringerfluges von Ihnen nicht erreicht werden kann. Voraussetzung ist, dass die Flüge mit einer staatlich zugelassenen und registrierten Fluggesellschaft stattfinden, nach einem allgemein zugänglichen, zeitlich festgelegten und an Anzeigetafeln im Flughafen veröffentlichten Plan durchgeführt werden und dass die Verspätung des Zubringerfluges um mehr als 2 Stunden am Anschlussflughafen in Europa von einem Startflughafen in Europa erfolgt.

Selbstbehaltsübernahme-Versicherung

1. Welche Leistungen umfasst Ihre Selbstbehaltsübernahme-Versicherung?

Die Versicherung ist eine Zusatzversicherung, die nur als Ergänzung zu einer bestehenden Reiseversicherung, nachfolgend Erstversicherung genannt, Versicherungsschutz gewährt. Bei Eintritt eines versicherten Ereignisses (**siehe Ziffer 2; Einschränkungen siehe Ziffer 3**) übernehmen wir den von der Erstversicherung belasteten Selbstbehalt bis 20 % der Reise-Stornokosten.

2. Wann liegt ein Versicherungsfall vor?

Ein Versicherungsfall liegt vor, wenn Ihnen bei Nichtantritt einer gebuchten Reise von der Erstversicherung bei der Entschädigungszahlung ein Selbstbehalt angerechnet wird.

3. Welche Einschränkung des Versicherungsschutzes ist zu beachten?

Wir sind nicht zur Leistung verpflichtet, wenn die Erstversicherung eine Versicherungsleistung abgelehnt hat.

4. Was muss bei der Selbstbehaltsübernahme-Versicherung beachtet werden? (Obliegenheiten)

— Ergänzungen zum Allgemeinen Teil, Ziffer 6 —

1. Abrechnung mit dem Erstversicherer

Sie sind verpflichtet, den Schadenfall zunächst mit dem Erstversicherer abzurechnen und uns die vollständigen Abrechnungen des Erstversicherers einzureichen.

2. Verpflichtung zur Schadenauskunft

Sie müssen uns jede zumutbare Untersuchung über Ursache und Höhe unserer Leistungsverpflichtung gestatten und jede hierzu dienliche Auskunft erteilen.

3. Folgen bei Nichtbeachtung der Obliegenheiten

Die Rechtsfolgen bei Verletzung einer dieser Obliegenheiten ergeben sich aus dem Allgemeinen Teil, Ziffer 6.5.

Reisegepäck-Versicherung

1. Wann liegt ein Versicherungsfall vor?

Sie haben Versicherungsschutz, wenn Ihr Reisegepäck von einem versicherten Ereignis betroffen wird. Wir leisten bis zur Höhe der Versicherungssumme und Entschädigungsgrenze. Mehrere zusammentreffende versicherte Ereignisse gelten als ein Versicherungsfall und führen nicht zu einer Erhöhung der Entschädigungsleistung. Ein versichertes Ereignis liegt vor, wenn

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

2. aufgegebenes Reisegepäck den Bestimmungsort nicht am selben Tag wie Sie erreicht (Lieferfristüberschreitung).
3. während der übrigen Reisezeit Reisegepäck abhandenkommt, zerstört oder beschädigt wird durch
 - a) strafbare Handlungen Dritter. Hierzu zählen Diebstahl, Einbruchdiebstahl, Raub, räuberische Erpressung und vorsätzliche Sachbeschädigung.
 - b) einen Transportmittelunfall (z.B. Verkehrsunfall).
 - c) Brand, Blitzschlag, Explosion, Überschwemmungen, Sturm, Erdbeben, Erdbeben oder Lawinen.

2. Welche Sachen versichert Ihre Reisegepäck-Versicherung?

1. Versichert sind Sachen des persönlichen Reisebedarfs, die Sie auf Ihre Reise mitnehmen, sowie Geschenke und Reiseandenken, die Sie während der Reise erwerben. Gegenstände, die üblicherweise nur zu beruflichen Zwecken mitgeführt oder während der Reise erworben werden, sind nicht versichert.
2. Sportgeräte, jeweils mit Zubehör (nicht jedoch Motoren), sind nur versichert, solange sie sich nicht im bestimmungsgemäßen Gebrauch befinden.
3. Versichert sind auch Wertsachen. Als Wertsachen zählen Pelze, Schmucksachen, Gegenstände aus Edelmetall, Foto-, Filmapparate, EDV-Geräte sowie elektronische Kommunikations- und Unterhaltungsgeräte, jeweils mit Zubehör. Schmucksachen und Gegenstände aus Edelmetall sind jedoch in den Punkten c) bis e) nur versichert, solange sie außerdem in einem verschlossenen Behältnis untergebracht sind, das erhöhte Sicherheit auch gegen die Wegnahme des Behältnisses selbst bietet. Wertsachen sind nur versichert, solange sie
 - a) bestimmungsgemäß getragen bzw. benutzt werden oder
 - b) in persönlichem Gewahrsam und sicher verwahrt mitgeführt werden oder
 - c) sich in einem ordnungsgemäß verschlossenen Raum eines Gebäudes oder eines Passagierschiffes befinden oder
 - d) der Campingplatzleitung zur Aufbewahrung übergeben worden sind oder
 - e) sich in einem durch Verschluss ordnungsgemäß gesicherten Wohnwagen/Wohnmobil oder in einem fest umschlossenen und durch Verschluss gesicherten Kraftfahrzeug nicht einsehbar auf einem offiziellen Campingplatz befinden.

3. Welche Leistungen umfasst Ihre Reisegepäck-Versicherung?

Im Versicherungsfall (**siehe Ziffer 1; Einschränkungen siehe Ziffer 5**) erhalten Sie eine Entschädigung bis zur Höhe der vereinbarten Versicherungssumme. Ersetzt werden für:

1. zerstörte oder abhandengekommene Sachen der Zeitwert. Als Zeitwert gilt der Anschaffungspreis abzüglich eines dem Zustand der versicherten Sachen (Alter, Abnutzung, Gebrauch etc.) entsprechenden Betrages. Bei Vorlage des Anschaffungsbelegs verzichten wir auf einen Zeitwertabzug, sofern die Gegenstände zum Zeitpunkt des Versicherungsfalles weniger als 6 Monate alt waren. Für ältere Gegenstände nehmen wir für das erste Jahr einen Wertabzug von 20 % des Anschaffungspreises vor und für jedes weitere begonnene Jahr einen Abzug von 10 %. Für fehlende Anschaffungsbelege nehmen wir einen zusätzlichen Wertabzug von 10 % des Anschaffungspreises vor.
2. beschädigte und reparaturfähige Sachen die notwendigen Reparaturkosten und ggf. eine bleibende Wertminderung, höchstens jedoch der Zeitwert.
3. Filme, Bild-, Ton- und Datenträger der Materialwert.
4. die Wiederbeschaffung von Personalausweisen, Reisepässen, Kraftfahrzeugpapieren und sonstigen Ausweispapieren die amtlichen Gebühren.

4. Welche Entschädigungsgrenzen sind zu beachten?

1. Versicherungssummen im Tarif Sorglos

Soweit nicht anders vereinbart, ist die Entschädigungsleistung beim Tarif Sorglos für Einzelpersonen auf 2.000,- EUR und für Familien auf 4.000,- EUR begrenzt. Bis zu diesen Maximalbeträgen erstatten wir, soweit keine andere Vereinbarung getroffen wurde, je Versicherungsfall bei

- a) Pelzen, Schmucksachen, Gegenständen aus Edelmetall, Foto- und Filmapparaten für Einzelpersonen bis zu 1.000,- EUR und für Familien bis zu 2.000,- EUR.
- b) Brillen, Kontaktlinsen, Hörgeräten für Einzelpersonen und Familien bis zu 250,- EUR.
- c) Golf- und Taucherausrüstungen, Fahrrädern, jeweils mit Zubehör, für Einzelpersonen und Familien bis zu 500,- EUR.
- d) Wellenbrettern, Segelsurfgeräten, Kyte-Surf-Equipment sowie Gleitschirme, jeweils mit Zubehör, für Einzelpersonen und Familien bis zu 500,- EUR.
- e) Musikinstrumenten mit Zubehör (sofern zu privaten Zwecken mitgeführt) für Einzelpersonen und Familien bis zu 250,- EUR.
- f) EDV-Geräten sowie tragbare Kommunikations- und Unterhaltungsgeräten mit Zubehör für Einzelpersonen und Familien bis zu 250,- EUR.
- g) Ersatzkäufen bei Lieferfristüberschreitungen für Einzelpersonen und Familien bis zu 250,- EUR.

2. Versicherungssummen im Tarif Premium

Soweit nicht anders vereinbart, betragen die Versicherungssummen beim Tarif Premium für Einzelpersonen 3.500,- EUR und für Familien 7.000,- EUR je Versicherungsfall. Sofern nicht anders vereinbart, erstatten wir je Versicherungsfall bei

- a) Pelzen, Schmucksachen, Gegenständen aus Edelmetall, Foto- und Filmapparaten für Einzelpersonen bis zu 1.500,- EUR und für Familien bis zu 3.000,- EUR.
- b) Brillen, Kontaktlinsen, Hörgeräten für Einzelpersonen und Familien bis zu 400,- EUR.
- c) Golf- und Taucherausrüstungen, Fahrrädern, jeweils mit Zubehör, für Einzelpersonen und Familien bis zu 800,- EUR.
- d) Wellenbrettern, Segelsurfgeräten, Kyte-Surf-Equipment sowie Gleitschirme, jeweils mit Zubehör, bei der Einzelpersonen und Familien bis zu 800,- EUR.
- e) Musikinstrumenten mit Zubehör (sofern zu privaten Zwecken mitgeführt) für Einzelpersonen und Familien bis zu 400,- EUR.
- f) EDV-Geräten sowie tragbare Kommunikations- und Unterhaltungsgeräten mit Zubehör für Einzelpersonen und Familien bis zu 400,- EUR.
- g) Ersatzkäufen bei Lieferfristüberschreitungen für Einzelpersonen und Familien bis zu 400,- EUR.

5. Welche Einschränkungen des Versicherungsschutzes sind zu beachten?

1. Einschränkungen bei Kraftfahrzeugen und Wasserfahrzeugen

Für Schäden am Reisegepäck in unbeaufsichtigten Kraftfahrzeugen/Anhängern/Wassersportfahrzeugen durch strafbare Handlungen Dritter leisten wir nur, soweit sich das Reisegepäck nicht einsehbar in einem fest umschlossenen und durch Verschluss gesicherten Innen- bzw. Kofferraum (bei Wassersportfahrzeugen: Kajüte oder Packkiste) oder in mit dem Fahrzeug fest verbundenen Gepäckboxen befindet. Keine Entschädigung leisten wir hier für die unter Ziffer 2.3 aufgeführten Wertsachen.

Als Beaufsichtigung gilt nur die ständige Anwesenheit einer versicherten Person oder einer von ihr beauftragten Vertrauensperson beim zu sichernden Objekt, nicht jedoch die Bewachung eines zur allgemeinen Benutzung offenstehenden Ortes (Parkplatz, Hafen etc.).

Wir leisten nur, wenn der Schaden nachweislich tagsüber zwischen 6.00 und 22.00 Uhr eingetreten ist oder der Schaden während einer Fahrtunterbrechung von nicht länger als 2 Stunden eingetreten ist.

2. Einschränkungen beim Camping

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

Lassen Sie Sachen **unbeaufsichtigt** (Definition in Ziffer 5.1) im Zelt zurück, so besteht Versicherungsschutz für Schäden durch strafbare Handlungen Dritter nur, wenn der Schaden nachweislich tagsüber zwischen 6.00 und 22.00 Uhr eingetreten und das Zelt geschlossen ist.

Wertsachen sind im unbeaufsichtigten Zelt nicht versichert. Diese Gegenstände ersetzen wir nur, sofern die

Voraussetzungen gemäß Ziffer 5.1 erfüllt oder die Gegenstände der Campingplatzleitung zur Aufbewahrung übergeben worden sind oder sich in einem durch Verschluss ordnungsgemäß gesicherten Wohnwagen/Wohnmobil oder in einem fest umschlossenen und durch Verschluss gesicherten Kraftfahrzeug nicht einsehbar auf einem offiziellen Campingplatz befinden.

3. Schäden durch Verlieren

Keinen Versicherungsschutz gewähren wir für Schäden durch Verlieren, Liegen-, Stehen- oder Hängenlassen von Gegenständen.

4. Schäden durch Verschleiß

Schäden, die durch die natürliche oder mangelhafte Beschaffenheit der versicherten Sachen verursacht werden (z. B. Abnutzung oder Verschleiß), sind nicht versichert.

5. Nicht versicherte Sachen

Bargeld, Schecks, Scheckkarten, Kreditkarten, Telefonkarten, Wertpapiere, Briefmarken- oder Münzsammlungen, Fahrscheine, Urkunden und Dokumente aller Art, Gegenstände mit überwiegendem Kunst- oder Liebhaberwert, Edelmetalle, lose Edelsteine, Zahngold, Prothesen jeder Art, Schusswaffen jeder Art inklusive Zubehör sowie Land-, Luft- und Wasserfahrzeuge sowie der Berufsausübung dienende Werkzeuge und Geräte bzw. Gegenstände inklusive Zubehör.

6. Was muss bei einem Reisegepäckschaden beachtet werden? (Obliegenheiten)

— Ergänzungen zum Allgemeinen Teil, Ziffer 6. —

1. Sicherstellung von Ersatzansprüchen gegen Dritte

Schäden an in Fremdgewahrsam gegebenem Gepäck sowie Schäden durch nicht fristgerechte Auslieferung müssen Sie unverzüglich der mit der Beförderung beauftragten Stelle anzeigen und sich dies schriftlich bestätigen lassen. Uns ist hierüber eine Bescheinigung einzureichen. Bei äußerlich nicht erkennbaren Schäden müssen Sie das jeweilige Unternehmen nach der Entdeckung unverzüglich unter Einhaltung der jeweiligen Reklamationsfrist, spätestens innerhalb von 7 Tagen, auffordern, den Schaden zu besichtigen und zu bescheinigen.

2. Polizeiliche Meldung

Schäden durch strafbare Handlungen Dritter und Brandschäden müssen Sie **unverzüglich** der zuständigen Polizeidienststelle unter Einreichung eines vollständigen Verzeichnisses aller vom Schadenfall betroffenen Sachen anzeigen und sich dies schriftlich bestätigen lassen. Das der Polizei einzureichende Verzeichnis der vom Schadenfall betroffenen Gegenstände muss als Einzelaufstellung gefertigt werden und auch Angaben über den jeweiligen Anschaffungszeitpunkt sowie den Anschaffungspreis der einzelnen Gegenstände enthalten. Das vollständige Polizeiprotokoll muss uns eingereicht werden.

3. Folgen bei Nichtbeachtung der Obliegenheiten

Die Rechtsfolgen bei Verletzung einer dieser Obliegenheiten ergeben sich aus dem Allgemeinen Teil, Ziffer 6.5.

Reise-Unfallversicherung

1. Welche Leistungen umfasst Ihre Reise-Unfallversicherung?

Im Versicherungsfall (**siehe Ziffer 2; Einschränkungen siehe Ziffer 3**) werden die nachfolgenden Leistungen bis zur Höhe der nachstehend genannten Versicherungssummen ersetzt.

1. Leistungen bei Invalidität

Voraussetzung für unsere Leistung ist, dass Ihre körperliche oder geistige Leistungsfähigkeit unfallbedingt dauerhaft beeinträchtigt ist (Invalidität). Eine Beeinträchtigung ist dauerhaft, wenn sie voraussichtlich länger als 3 Jahre bestehen wird und eine Änderung des Zustandes nicht erwartet werden kann.

Die Invalidität muss innerhalb von 15 Monaten nach dem Unfall eingetreten und innerhalb von 21 Monaten nach dem Unfall von einem Arzt schriftlich festgestellt und von Ihnen bei uns schriftlich geltend gemacht worden sein.

- a) Die Versicherungssumme beträgt bei Abschluss des Tarifs Sorglos 20.000,- EUR und bei Abschluss des Tarifs Premium 40.000,- EUR. Die Höhe der Leistung richtet sich nach der Versicherungssumme und dem Grad der Invalidität. Als feste Invaliditätsgrade gelten (unter

Ausschluss des Nachweises einer höheren oder geringeren Invalidität) der Verlust oder die Funktionsunfähigkeit

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

Bei Teilverlust oder Funktionsbeeinträchtigung eines dieser Körperteile oder Sinnesorgane wird der entsprechende Teil des Prozentsatzes angenommen.

- b) Werden durch den Versicherungsfall Körperteile oder Sinnesorgane betroffen, deren Verlust oder Funktionsunfähigkeit nicht wie vorstehend geregelt ist, so ist für diese maßgebend, inwieweit die normale körperliche oder geistige Leistungsfähigkeit unter ausschließlicher Berücksichtigung medizinischer Gesichtspunkte beeinträchtigt ist.
- c) Sind durch den Versicherungsfall mehrere körperliche oder geistige Funktionen beeinträchtigt, so werden die vorstehenden Invaliditätsgrade zusammengerechnet. Mehr als 100 % werden jedoch nicht angenommen.
- d) Wird durch den Versicherungsfall eine körperliche oder geistige Funktion betroffen, die schon vorher dauernd beeinträchtigt war, so wird ein Abzug in Höhe der Vorinvalidität vorgenommen. Diese wird nach den Invaliditätsgraden gemäß Ziffer 1.a bemessen.
- e) Tritt der Tod unfallbedingt innerhalb eines Jahres nach dem Versicherungsfall ein, so besteht kein Anspruch auf Invaliditätsleistung.
- f) Stirbt die versicherte Person aus unfallfremder Ursache innerhalb eines Jahres nach dem Versicherungsfall oder (gleichgültig aus welcher Ursache) später als 1 Jahr nach dem Unfall und war ein Anspruch auf Invaliditätsleistung nach Ziffer 1.a entstanden, so leisten wir nach dem Invaliditätsgrad, mit dem aufgrund der zuletzt erhobenen ärztlichen Befunde zu rechnen gewesen wäre.

2. Leistungen im Todesfall

Die Versicherungssumme beträgt bei Abschluss des Tarifs Sorglos 10.000,- EUR und bei Abschluss des Tarifs Premium 20.000,- EUR. Bei Kindern bis zur Vollendung des 18. Lebensjahres beträgt die Versicherungssumme auch bei Abschluss des Tarifs Premium 10.000,- EUR. Führt ein Versicherungsfall innerhalb eines Jahres zum Tode der versicherten Person, so entsteht für die Erben ein Anspruch auf Leistung nach der für den Todesfall versicherten Summe. Auf die besonderen Pflichten nach Ziffer 4.3 weisen wir hin.

3. Leistungen für Bergungskosten

Die Versicherungssumme beträgt bei Abschluss des Tarifs Sorglos 20.000,- EUR und bei Abschluss des Tarifs Premium 80.000,- EUR. Bestehen für die versicherte Person bei der HanseMerkur Versicherungsgruppe mehrere Unfallversicherungen, können die nachstehenden Kosten nur aus einem dieser Verträge verlangt werden. Hat die versicherte Person einen unter den Versicherungsvertrag fallenden Unfall erlitten, ersetzen wir bis zur Höhe der für Bergungskosten versicherten Summe die entstandenen Kosten für

- a) Such-, Rettungs- oder Bergungseinsätze von öffentlich-rechtlich oder privatrechtlich organisierten Rettungsdiensten, soweit hierfür üblicherweise Gebühren berechnet werden.

- b) einen Transport des Verletzten in das nächste Krankenhaus oder in eine Spezialklinik, soweit dies medizinisch notwendig und ärztlich angeordnet ist.
- c) Mehraufwand bei der Rückkehr des Verletzten zu seinem ständigen Wohnsitz, soweit die Mehrkosten auf ärztliche Anordnungen zurückgehen oder nach der Verletzungsart unvermeidbar waren.
- d) die Überführung zum letzten ständigen Wohnsitz im Todesfall.
- e) Einsätze gemäß Ziffer 3.a, wenn Sie keinen Versicherungsfall erlitten haben, ein solcher aber unmittelbar drohte oder nach den konkreten Umständen zu vermuten war.

4. Leistungen für Kosten kosmetischer Operationen

Bei Abschluss des Tarifs Sorglos besteht für die Kosten kosmetischer Operationen kein Versicherungsschutz. Die Versicherungssumme bei Abschluss des Tarifs Premium beträgt 5.000,- EUR.

- a) Wird durch ein versichertes Unfallereignis die Körperoberfläche der versicherten Person derart beschädigt oder verformt, dass nach Abschluss der Heilbehandlung das äußere Erscheinungsbild der versicherten Person hierdurch dauerhaft beeinträchtigt ist, und entschließt sich die versicherte Person, sich einer kosmetischen Operation zum Zwecke der Beseitigung dieses Mangels zu unterziehen, so übernehmen wir einmalig die mit der Operation und der klinischen Behandlung im Zusammenhang stehenden Kosten für Arzthonorare, Medikamente, Verbandszeug und sonstige ärztlich verordnete Heilmittel sowie die Kosten für die Unterbringung und Verpflegung in der Klinik bis zur Höhe der vereinbarten Versicherungssumme. Nicht zur Körperoberfläche zählen die bei geöffnetem Mund sichtbaren Front- und Schneidezähne.
- b) Die Operation und die klinische Behandlung der versicherten Person müssen bis zum Ablauf des 3. Jahres nach dem Unfall durchgeführt und abgeschlossen sein. Hat die versicherte Person bei Eintritt des Unfalles das 18. Lebensjahr noch nicht vollendet, erfolgt ein Ersatz der Kosten auch dann, wenn die Operation und die klinische Behandlung nicht innerhalb dieser Frist, aber vor Vollendung des 21. Lebensjahres der versicherten Person durchgeführt werden.
- c) Ausgeschlossen vom Ersatz sind die Kosten für Nahrungs- und Genussmittel, für Bade- und Erholungsreisen sowie für Krankenpflege, sofern der Einsatz von beruflichem Pflegepersonal bei der Krankenpflege nicht ärztlich angeordnet wird.

2. Wann liegt ein Versicherungsfall vor?

1. Gesundheitsschädigung durch ein Unfallereignis

Ein Versicherungsfall liegt vor, wenn die versicherte Person durch ein plötzlich von außen auf ihren Körper wirkendes Ereignis (Unfallereignis) unfreiwillig eine Gesundheitsschädigung erleidet. In Erweiterung erstreckt sich der Versicherungsschutz auch auf tauchtypische Gesundheitsschäden, wie z. B. Caissonkrankheit oder Trommelfellverletzung, ohne dass ein Unfallereignis, d. h. ein plötzlich von außen auf den Körper wirkendes Ereignis, eingetreten sein muss.

2. Zerrungen und Bänderriss

Als Versicherungsfall gilt auch, wenn durch eine erhöhte Kraftanstrengung an Gliedmaßen oder Wirbelsäule ein Gelenk verrenkt wird oder Muskeln, Sehnen, Bänder oder Kapseln gezerzt oder zerrissen werden.

3. Ertrinken oder Erstickten

Als Unfall im Sinne von Ziffer 2.1 gilt auch der Ertrinkungs- bzw. Erstickungstod unter Wasser beim Tauchen.

3. Welche Einschränkungen des Versicherungsschutzes sind zu beachten?

1. Für welche Fälle wird nicht geleistet?

Wir leisten nicht für

- a) Unfälle durch Geistes- oder Bewusstseinsstörungen, auch soweit diese auf Trunkenheit oder Drogenkonsum beruhen, sowie durch Schlaganfälle, epileptische Anfälle oder andere Krampfanfälle, die den ganzen Körper der versicherten Person ergreifen. Versicherungsschutz besteht jedoch, wenn diese Störungen oder Anfälle durch

ein unter diesen Vertrag fallendes Unfallereignis verursacht sind.

- b) Unfälle, die der versicherten Person dadurch zustoßen, dass sie vorsätzlich eine Straftat ausführt oder versucht.
- c) Unfälle, die mittelbar oder unmittelbar durch Kriegs- oder Bürgerkriegsereignisse oder in Verbindung mit terroristischen Anschlägen verursacht sind. Versicherungsschutz besteht jedoch, wenn die versicherte Person auf Reisen im Ausland überraschend von Kriegs- oder Bürgerkriegsereignissen betroffen wird. Diese Erweiterung des Versicherungsschutzes gilt jedoch nicht bei Reisen in oder durch Staaten, auf deren Gebiet zum Zeitpunkt des Reiseantrittes bereits Krieg oder Bürgerkrieg herrscht. Sie gilt auch nicht für die aktive Teilnahme am Krieg oder Bürgerkrieg sowie für Unfälle durch ABC-Waffen (atomare, biologische oder chemische Waffen).
- d) Unfälle der versicherten Person als Luftfahrzeugführer (auch Luftsportgeräteführer), soweit sie nach österreichischem Recht dafür eine Erlaubnis benötigt, sowie als sonstiges Besatzungsmitglied eines Luftfahrzeuges, die im ursächlichen Zusammenhang mit dem Betrieb eines Luftfahrzeuges eintreten.
- e) Unfälle der versicherten Person bei einer mit Hilfe eines Luftfahrzeuges auszuübenden Tätigkeit.
- f) Unfälle der versicherten Person bei der Benutzung von Raumfahrzeugen. Versicherungsschutz besteht jedoch als Fluggast einer Fluggesellschaft.
- g) Unfälle, die der versicherten Person dadurch zustoßen, dass sie sich als Fahrer, Beifahrer oder Insasse eines Motorfahrzeuges an Fahrveranstaltungen einschließlich der dazugehörigen Übungsfahrten beteiligt, bei denen es auf die Erzielung von Höchstgeschwindigkeiten ankommt.
- h) Unfälle, die unmittelbar oder mittelbar durch Kernenergie verursacht sind.
- i) Unfälle, die der versicherten Person im Militärdienst zustoßen.
- j) Gesundheitsschädigungen durch Strahlen sowie Gesundheitsschäden durch Heilmaßnahmen oder Eingriffe am Körper der versicherten Person. Versicherungsschutz besteht jedoch, wenn Heilmaßnahmen oder Eingriffe, auch strahlendiagnostische und -therapeutische, durch einen unter diesen Vertrag fallenden Unfall veranlasst werden.
- k) Gesundheitsschädigungen durch Infektionen. Diese sind auch dann ausgeschlossen, wenn sie durch Insektenstiche oder -bisse oder durch sonstige geringfügige Haut- oder Schleimhautverletzungen verursacht wurden, durch die Krankheitserreger sofort oder später in den Körper gelangten. Versicherungsschutz besteht jedoch für Tollwut und Wundstarrkrampf sowie für Infektionen, bei denen die Krankheitserreger durch Unfallverletzungen, die nicht nach Satz 1 ausgeschlossen sind, in den Körper gelangten. Für Infektionen, die durch Heilmaßnahmen oder Eingriffe verursacht sind, besteht Versicherungsschutz, wenn die Heilmaßnahmen oder Eingriffe, auch strahlendiagnostische und -therapeutische, durch einen unter diesen Vertrag fallenden Unfall veranlasst waren.
- l) Bauch- oder Unterleibsbrüche. Versicherungsschutz besteht jedoch, wenn sie durch eine unter diesen Vertrag fallende gewaltsame von außen kommende Einwirkung entstanden sind.
- m) Schädigungen an Bandscheiben sowie Blutungen aus inneren Organen und Gehirnblutungen. Versicherungsschutz besteht jedoch, wenn ein unter diesen Vertrag fallendes Unfallereignis die überwiegende Ursache ist.
- n) krankhafte Störungen infolge psychischer Reaktionen, gleichgültig, wodurch diese verursacht sind.
- o) Vergiftungen infolge Einnahme fester oder flüssiger Stoffe durch den Schlund.

2. Welche Auswirkung haben Krankheiten oder Gebrechen?

Haben Krankheiten oder Gebrechen bei der durch ein Unfallereignis hervorgerufenen Gesundheitsschädigung oder deren Folgen mitgewirkt, so wird die Leistung entsprechend dem Anteil der Krankheit oder des Gebrechens gekürzt, wenn dieser Anteil mindestens 25 % beträgt. Haben Krankheiten

oder Gebrechen bei der durch ein Unfallereignis hervorgerufenen Gesundheitsschädigung oder deren Folgen mitgewirkt, so entfällt jeglicher Leistungsanspruch, wenn dieser Anteil mehr als 50 % beträgt.

4. Was muss bei einem Reise-Unfallschaden beachtet werden? (Obliegenheiten)

— Ergänzungen zum Allgemeinen Teil, Ziffer 6 —

1. Unverzügliche Hinzuziehung eines Arztes

Nach einem Unfall, der voraussichtlich eine Leistungspflicht herbeiführt, ist unverzüglich ein Arzt hinzuzuziehen. Die versicherte Person hat den ärztlichen Anordnungen nachzukommen und auch im Übrigen die Unfallfolgen möglichst zu mindern.

2. Untersuchung durch von uns beauftragte Ärzte

Die versicherte Person hat sich von den von uns beauftragten Ärzten untersuchen zu lassen. Die notwendigen Kosten einschließlich eines dadurch entstandenen Verdienstausfalles tragen wir.

3. Meldungen im Todesfall

Hat der Unfall den Tod der versicherten Person zur Folge, so muss uns dies von den Erben oder den sonstigen Rechtsnachfolgern der versicherten Person innerhalb von 48 Stunden gemeldet werden, auch wenn der Unfall selbst schon angezeigt ist. Uns ist das Recht zu verschaffen, eine Obduktion durch einen von uns beauftragten Arzt vornehmen zu lassen.

4. Folgen bei Nichtbeachtung der Obliegenheiten

Die Rechtsfolgen bei Verletzung einer dieser Obliegenheiten ergeben sich aus dem Allgemeinen Teil, Ziffer 6.5.

Reise-Krankenversicherung

1. Welche Leistungen umfasst Ihre Reise-Krankenversicherung?

Der Versicherungsschutz gilt für Auslands-Reisen weltweit. Als Ausland definieren wir jedes Land außer Österreich, in dem Sie keinen Wohnsitz haben.

Im Versicherungsfall (**siehe Ziffer 2; Einschränkungen siehe Ziffer 3**) erhalten Sie die nachfolgenden Leistungen. Erstattet werden, nach Abzug des Selbstbehaltes, die in der amtlichen Währung des Aufenthaltslandes entstandenen ortsüblichen Kosten, soweit nachstehend nicht ein anderer Betrag genannt wird, in unbegrenzter Höhe. Es gilt folgende Selbstbehaltsregelung:

Haben Sie den Tarif Sorglos abgeschlossen und besteht hinsichtlich der Leistungen eine Sozial- oder Privatversicherung, machen Sie bitte zuerst dort Ihre Ansprüche geltend. Unterlassen Sie dies oder wird aus einer solchen Versicherung keine Leistung erbracht, so reduziert sich unsere Ersatzleistung um 20 %. Bei Abschluss des Tarifs Premium wird kein Selbstbehalt angerechnet.

1. Informationsleistung

Bei Krankheit oder Unfall informieren wir auf Anfrage über unseren Notruf-Service über die Möglichkeiten ärztlicher Versorgung der versicherten Person. Soweit möglich, benennen wir einen deutsch oder englisch sprechenden Arzt.

2. Heilbehandlungskosten im Ausland

Im Versicherungsfall erstatten wir Ihnen die Kosten einer Heilbehandlung. Als Heilbehandlung im Sinne dieser Bedingungen gelten medizinisch notwendige

a) ärztliche ambulante Behandlungen einschließlich durch Beschwerden hervorgerufener, medizinisch notwendiger Schwangerschaftsbehandlungen, Entbindungen bis zum Ende der 36. Schwangerschaftswoche (Frühgeburt), Behandlungen wegen Fehlgeburt sowie medizinisch notwendiger Schwangerschaftsabbrüche.

b) schmerzstillende konservierende Zahnbehandlungen einschließlich Zahnfüllungen in einfacher Ausführung sowie Reparaturen von vorhandenem Zahnersatz, sofern diese durch einen Zahnarzt durchgeführt oder verordnet werden.

c) unaufschiebbare stationäre Behandlungen, sofern diese in einer Einrichtung erfolgen, welche im Aufenthaltsland allgemein als Krankenhaus anerkannt ist, unter ständiger ärztlicher Leitung steht, über ausreichende diagnostische und therapeutische Möglichkeiten verfügt und Krankengeschichten führt. Bei Abschluss des Tarifs

Sorglos sind die Kosten auf 300.000,- EUR je Versicherungsfall begrenzt. Bei Abschluss des Tarifs Premium fallen keine Entschädigungsgrenzen an.

- d) ärztlich verordnete Medikamente und Verbandsmittel (als Medikamente gelten nicht – auch wenn sie ärztlich verordnet sind – Nähr- und Stärkungsmittel sowie kosmetische Präparate).
- e) ärztlich verordnete Strahlen-, Licht- und sonstige physikalische Behandlungen.
- f) ärztlich verordnete Massagen, medizinische Packungen, Inhalationen und Krankengymnastik.
- g) ärztlich verordnete Hilfsmittel, die infolge eines Unfalles erstmals notwendig werden und die der Behandlung der Unfallfolgen dienen.
- h) Röntgendiagnostiken.
- i) unaufschiebbare Operationen.
- j) Krankentransporte zur stationären Behandlung in das nächsterreichbare geeignete Krankenhaus und zurück in die Unterkunft.

3. Kostenübernahmeerklärung gegenüber Krankenhäusern

- a) Über unseren Notruf-Service geben wir im Versicherungsfall gegenüber dem Krankenhaus auf Wunsch eine Kostenübernahmegarantie ab. Voraussetzung hierfür ist die Vorlage einer Kopie des Personalausweises oder des Reisepasses der versicherten Person bei unserem Notruf-Service.
- b) Sofern die Leistungspflicht dieser Reise-Krankenversicherung, einer anderen privaten Krankenversicherung oder einer gesetzlichen Krankenversicherung nicht vorliegt, erfolgt die Kostenübernahmegarantie bis zu 15.000,- EUR in Form einer Darlehensgewährung für die versicherte Person. Die von uns verauslagten Beträge sind vom Versicherungsnehmer bzw. von der versicherten Person binnen eines Monats nach Rechnungsstellung zurückzuzahlen.

4. Nachleistung im Ausland

Erfordert eine Erkrankung während des Auslandsaufenthaltes über das Ende des Versicherungsschutzes hinaus Heilbehandlung, weil die Rückreise wegen nachgewiesener Transportunfähigkeit nicht möglich ist, so besteht im Rahmen dieser Bedingungen Leistungspflicht (einschließlich eines dann eventuell notwendig werdenden Rücktransportes) bis zur Wiederherstellung der Transportfähigkeit.

5. Versicherungsleistungen für Neugeborene

Bei einer Geburt während der Reise werden auch die Kosten der im Ausland notwendigen Heilbehandlung des neugeborenen Kindes übernommen.

6. Krankenrücktransport-/Überführungs-/Bestattungskosten

- a) Wir erstatten die Mehrkosten für einen Rücktransport zum nächstgelegenen geeigneten Krankenhaus am Wohnort der versicherten Person, sofern der Rücktransport medizinisch sinnvoll und vertretbar ist, und zwar je nach Zustand des Versicherten per Eisenbahn, Autobus, Rettungswagen oder Flugzeug. Die Beurteilung eines medizinisch sinnvollen und vertretbaren Rücktransportes erfolgt durch einen beratenden Arzt des Versicherers in Abstimmung mit dem behandelnden Arzt im Aufenthaltsland.
- b) Wir übernehmen auch die Kosten für eine Begleitperson, erforderlichenfalls Arztbegleitung, soweit die Begleitung medizinisch erforderlich, behördlich angeordnet oder seitens des ausführenden Transportunternehmens vorgeschrieben ist. Bei Abschluss des Tarifs Sorglos sind die Kosten auf 2.500,- EUR je Versicherungsfall begrenzt. Bei Abschluss des Tarifs Premium fallen keine Entschädigungsgrenzen an.
- c) Darüber hinaus werden die Mehrkosten für einen Rücktransport zum nächstgelegenen Krankenhaus am Wohnort der versicherten Person erstattet, sofern
 - nach der Prognose des behandelnden Arztes die Krankenhausbehandlung im Ausland voraussichtlich länger als 10 Tage dauert und
 - die voraussichtlichen Kosten der Heilbehandlung im Ausland die Kosten für den Rücktransport übersteigen.
- d) Ersetzt werden auch die Kosten für eine Bestattung im Ausland bis zur Höhe der Aufwendungen, die bei einer Überführung entstanden wären, oder die notwendigen

Mehrkosten, die im Falle des Ablebens einer versicherten Person durch die Überführung des Verstorbenen an den ständigen Wohnsitz entstehen.

- e) Weiterhin ersetzen wir, sofern der Tarif Premium abgeschlossen wurde, die zusätzlich entstandenen Rückreisekosten versicherter Personen, wenn diese ihren gebuchten Aufenthalt aufgrund eines Rücktransportes oder einer Überführung des Versicherten vorzeitig beenden oder aufgrund eines Krankenhausaufenthaltes des Versicherten verlängern müssen.
- f) Wir erstatten die notwendigen nachgewiesenen Kosten für die Reise einer von der versicherten Person beauftragten Person zum Aufenthaltsort und zurück zum Wohnort der versicherten Person, wenn sie aufgrund eines Versicherungsfalles eine Betreuungsperson benötigt, die ihre mitreisenden minderjährigen Kinder nach Hause bringt.

7. Zusätzliche Rückreisekosten nach Krankenhausaufenthalt

Kehren Sie infolge eines Krankenhausaufenthaltes von der Reise verspätet zurück, erstatten wir Ihnen die nachweislich entstandenen zusätzlichen Rückreisekosten und die hierdurch unmittelbar verursachten sonstigen Mehrkosten, z. B. Übernachtungs- und Verpflegungskosten (nicht jedoch Heilkosten). Bei Erstattung dieser Kosten wird auf die Qualität der gebuchten Reise abgestellt. Wenn abweichend von der gebuchten Reise die Rückreise mit einem Flugzeug erforderlich wird, werden nur die Kosten für einen Sitzplatz in der einfachsten Flugzeugklasse ersetzt.

Brechen Sie Ihre Reise, auch ohne medizinische Notwendigkeit, nach einem mindestens 3-tägigen Krankenhausaufenthalt ab, organisieren wir Ihre Rückreise, und zwar je nach dem Ausmaß Ihrer Reisefähigkeit per Eisenbahn, Autobus, Rettungswagen oder Flugzeug, erforderlichenfalls mit Arztbegleitung (nicht aber mittels Ambulanzflugzeug), und übernehmen hierfür die zusätzlich entstandenen Rückreisekosten.

8. Arzneimittelversand

Benötigt die versicherte Person ärztlich verordnete Arzneimittel, die ihr auf der Reise abhandengekommen sind, übernehmen wir in Abstimmung mit dem Hausarzt der versicherten Person die Beschaffung der Ersatzpräparate und ihre Übersendung an die versicherte Person. Die Kosten der Ersatzpräparate hat die versicherte Person binnen eines Monats nach Beendigung der Reise an uns zurückzuerstatten.

9. Informationsaustausch zwischen Hausarzt und behandelndem Arzt

Wird die versicherte Person wegen einer Krankheit oder der Folgen eines Unfalles in einem Krankenhaus stationär behandelt, stellen wir über unseren Notruf-Service den Kontakt zwischen einem von uns beauftragten Arzt und dem Hausarzt der versicherten Person und den behandelnden Krankenhausärzten her und sorgen während des Krankenhausaufenthaltes für die Übermittlung von Informationen zwischen den beteiligten Ärzten. Auf Wunsch sorgen wir für die Information der Angehörigen.

10. Ersatzweise Krankenhaustagegeld

Bei Auslandsreisen erhalten versicherte Personen im Falle einer medizinisch notwendigen und stationären Heilbehandlung wegen einer während der Auslandsreise eingetretenen Krankheit oder Verletzung wahlweise anstelle von Kostenersatzleistungen für die stationäre Heilbehandlung ein Krankenhaustagegeld für längstens 30 Tage in Höhe von 50,- EUR/Tag ab Beginn der Behandlung. Das Wahlrecht ist unverzüglich bei Beginn der stationären Behandlung auszuüben.

11. Telefonkosten bei Kontaktaufnahme mit der Notrufzentrale – nur bei Abschluss des Tarifs Premium

Sofern Sie den Tarif Premium abgeschlossen haben, erstatten wir im Versicherungsfall die Telefonkosten, die Ihnen durch die Kontaktaufnahme mit unserer Notrufzentrale entstehen, bis zu einem Betrag von 25,- EUR.

12. Hotelkosten

Dem Versicherten erstatten wir im Falle seines Krankenhausaufenthaltes die zusätzlichen Nächtigungskosten, die aufgrund der Organisation eines Krankentransportes bzw. einer Überführung entstehen. Wird der gebuchte Aufenthalt aufgrund des Krankenhausaufenthaltes des Versicherten unterbrochen

oder verlängert, erstatten wir die zusätzlichen Nächtigungskosten. Bei Abschluss des Tarifs Premium erstatten wir die zusätzlichen Nächtigungskosten auch für die übrigen mitversicherten Personen. Die Kosten sind insgesamt auf einen Betrag von 2.500,- EUR begrenzt und werden maximal für 10 Tage ersetzt.

13. Krankenbesuch – nur bei Abschluss des Tarifs Premium

Wenn feststeht, dass der Krankenhausaufenthalt einer versicherten Person länger als 5 Tage dauert, und der Tarif Premium abgeschlossen wurde, organisieren wir auf Wunsch die Reise einer der versicherten Person nahestehenden Person zum Ort des Krankenhausaufenthaltes und von dort zurück zum Wohnort und übernehmen die entstehenden Kosten des Beförderungsmittels für die Hin- und Rückreise sowie die Nächtigungskosten. Voraussetzung ist jedoch, dass der Krankenhausaufenthalt bei Ankunft der nahestehenden Person noch nicht abgeschlossen ist.

2. Wann liegt ein Versicherungsfall vor?

1. Erkrankung oder Unfall

Als Versicherungsfall wird die medizinisch notwendige Heilbehandlung einer versicherten Person wegen Krankheit oder Unfallfolgen bezeichnet. Der Versicherungsfall beginnt mit der Heilbehandlung. Er endet, wenn nach medizinischem Befund Behandlungsbedürftigkeit nicht mehr besteht. Muss die Heilbehandlung auf eine Krankheit oder Unfallfolge ausgedehnt werden, die mit der bisher behandelten nicht ursächlich zusammenhängt, entsteht insoweit ein neuer Versicherungsfall. Als Versicherungsfall gelten auch medizinisch notwendige Behandlungen wegen Beschwerden während der Schwangerschaft, Frühgeburten bis zur 36. Schwangerschaftswoche, Fehlgeburten, medizinisch notwendige Schwangerschaftsabbrüche sowie Tod.

2. Wahlfreiheit zwischen niedergelassenen Ärzten

Im Ausland steht der versicherten Person die Wahl unter den im Aufenthaltsland gesetzlich anerkannten und zugelassenen Ärzten und Zahnärzten frei, sofern diese nach der jeweils gültigen amtlichen Gebührenordnung für Ärzte und Zahnärzte – sofern vorhanden – oder nach den ortsüblichen Gebühren berechnen.

3. Versicherte Behandlungsmethoden

Im vertraglichen Umfang leisten wir für Untersuchungs- oder Behandlungsmethoden und Arzneimittel, die von der Schulmedizin überwiegend anerkannt sind. Wir leisten darüber hinaus für Methoden und Arzneimittel, die sich in der Praxis als ebenso erfolgversprechend bewährt haben oder die angewandt werden, weil keine schulmedizinischen Methoden oder Arzneimittel zur Verfügung stehen. Wir können jedoch unsere Leistungen auf den Betrag herabsetzen, der bei der Anwendung vorhandener schulmedizinischer Methoden oder Arzneimittel angefallen wäre.

3. Welche Einschränkungen des Versicherungsschutzes sind zu beachten?

1. Leistungseinschränkungen

- Übersteigt eine Heilbehandlung das medizinisch notwendige Maß oder übersteigen die Kosten einer Heilbehandlung das ortsübliche Maß, so können wir die Leistungen auf einen angemessenen Betrag herabsetzen.
- Besteht Anspruch auf Leistungen aus der gesetzlichen Unfall- oder Rentenversicherung oder aus einer gesetzlichen Heilfürsorge oder Unfallfürsorge, können wir, unbeschadet der Ansprüche auf Krankenhaustagegeld, die gesetzlichen Leistungen von den Versicherungsleistungen abziehen.

2. Leistungsfreiheit

Wir leisten nicht für

- die Behandlungen im Ausland, die der alleinige Grund oder einer der Gründe für den Antritt der Reise waren.
- die Behandlungen, von denen bei Reiseantritt feststand, dass sie bei planmäßiger Durchführung der Reise stattfinden mussten, es sei denn, dass die Reise wegen des Todes des Ehegatten oder eines Verwandten ersten Grades unternommen wurde.
- Kur- und Sanatoriumsbehandlungen sowie Rehabilitationsmaßnahmen, es sei denn, dass diese Behandlungen im Anschluss an eine versicherte, vollstationäre Krankenhausbehandlung wegen eines

schweren Schlaganfalles, schweren Herzinfarktes oder einer schweren Skeletterkrankung (Bandscheiben-OP, Hüftendoprothese) erfolgen, zur Verkürzung des Aufenthaltes im Akutkrankenhaus dienen und Leistungen vor Behandlungsbeginn vom Versicherer schriftlich zugesagt wurden.

- Entziehungsmaßnahmen einschließlich Entziehungskuren.
- ambulante Heilbehandlung in einem Heilbad oder Kurort. Die Einschränkung entfällt, wenn die Heilbehandlung durch einen dort eintretenden Unfall notwendig wird. Bei Erkrankungen entfällt sie, wenn sich der Versicherte in dem Heilbad oder Kurort nur vorübergehend und nicht zu Kurzwecken aufgehalten hat.
- Hilfsmittel, auch wenn sie ärztlich verordnet sind, sofern sie nicht allein infolge eines Unfalles erstmals notwendig werden und der direkten Behandlung der Unfallfolgen dienen.
- Behandlungen durch Ehegatten, Eltern oder Kinder sowie durch Personen, mit denen die versicherte Person innerhalb der eigenen oder der Gastfamilie zusammenlebt. Nachgewiesene Sachkosten werden tarifgemäß erstattet.
- eine durch Siechtum, Pflegebedürftigkeit oder Verwahrung bedingte Behandlung oder Unterbringung.
- Hygnose, psychoanalytische und psychotherapeutische Behandlung.
- Zahnersatz, Stiftzähne, Einlagefüllungen, Überkronungen, kieferorthopädische Behandlung, prophylaktische Leistungen, Aufbissbehelfe und Schienen, funktionsanalytische und funktionstherapeutische Leistungen und implantologische Zahnleistungen.
- Behandlungen von HIV-Infektionen und deren Folgen.
- Immunisierungsmaßnahmen oder Vorsorgeuntersuchungen.
- Behandlungen wegen Störungen und/oder Schäden der Fortpflanzungsorgane.
- Organspenden und deren Folgen.

4. Was muss im Krankheitsfalle beachtet werden? (Obliegenheiten)

— Ergänzungen zum Allgemeinen Teil, Ziffer 6. —

1. Unverzögliche Kontaktaufnahme

Im Falle einer stationären Behandlung im Krankenhaus und vor Beginn umfänglicher diagnostischer und therapeutischer Maßnahmen müssen Sie oder muss die versicherte Person unverzüglich Kontakt mit unserem weltweiten Notfall-Service aufnehmen.

2. Zustimmung zum Rücktransport

Wenn wir den Rücktransport nach Art der Krankheit und deren Behandlungsbedürftigkeit befürworten, müssen Sie oder die versicherte Person dem Rücktransport an den Wohnort bzw. in das dem Wohnort nächstgelegene geeignete Krankenhaus bei Bestehen der Transportfähigkeit zustimmen.

3. Folgen bei Nichtbeachtung der Obliegenheiten

Die Rechtsfolgen bei Verletzung einer dieser Obliegenheiten ergeben sich aus dem Allgemeinen Teil, Ziffer 6.5.

Reise-Assistance-Versicherung

1. Welche Leistungen umfasst Ihre Reise-Assistance-Versicherung?

Im Versicherungsfall (siehe Ziffer 2) werden die nachfolgenden Leistungen ersetzt.

1. Strafverfolgung

Wird die versicherte Person verhaftet oder mit Haft bedroht, sind wir bei der Beschaffung eines Anwalts und/oder eines Dolmetschers behilflich. In diesem Zusammenhang anfallende Gerichts-, Anwalts- und Dolmetscherkosten strecken wir bis zu einem Betrag von 3.000,- EUR als Darlehen vor. Zusätzlich strecken wir bis zu einem Betrag von 13.000,- EUR die von den Behörden eventuell verlangte Strafkautions als Darlehen vor. Der Versicherungsnehmer bzw. die versicherte Person hat die verauslagten Beträge (Darlehen) unverzüglich nach Erstattung durch die Behörde oder das Gericht, spätestens jedoch innerhalb von 3 Monaten nach Auszahlung, an uns zurückzuzahlen.

2. Entführung der versicherten Person

Bei Entführung der versicherten Person oder der Reisebegleiter der versicherten Person gewähren wir ein Darlehen je versicherte Person bis zu einer Höhe von 10.000,- EUR. Voraussetzung für die Darlehensgewährung ist die Vorlage einer Kopie des Personalausweises oder des Reisepasses der versicherten Person bei unserem Notruf-Service. Das Darlehen ist binnen eines Monats nach dem Ende der Reise in einer Summe an uns zurückzuzahlen.

3. Reiseruf

Wenn die versicherte Person während der Reise nicht erreicht werden kann, bemühen wir uns um einen Reiseruf (z. B. über den Rundfunk) und übernehmen hierfür die Kosten.

4. Betreuung mitreisender minderjähriger Kinder

Wir organisieren und bezahlen zusätzlich die Betreuung des minderjährigen Kindes, welches die Reise allein fortsetzen oder abbrechen muss, sofern alle Betreuungspersonen oder die einzige an einer Reise teilnehmende Betreuungsperson des mitreisenden minderjährigen Kindes die Reise aufgrund von Tod, schwerem Unfall oder unerwarteter schwerer Erkrankung nicht planmäßig beenden können.

5. Verlust von Reisezahlungsmitteln

Gerät die versicherte Person durch den Verlust ihrer Reisezahlungsmittel aufgrund von Diebstahl, Raub oder sonstigem Abhandenkommen in eine finanzielle Notlage, stellen wir über unseren Notruf-Service den Kontakt zur Hausbank her. Sofern erforderlich, helfen wir bei der Übermittlung eines von der Hausbank zur Verfügung gestellten Betrages an die versicherte Person. Ist eine Kontaktaufnahme zur Hausbank binnen 24 Stunden nicht möglich, stellen wir über unseren Notruf-Service der versicherten Person ein Darlehen unter Vorlage einer Kopie des Personalausweises oder des Reisepasses bis zu einem Betrag von 1.500,- EUR zur Verfügung. Dieses Darlehen ist binnen eines Monats nach dem Ende der Reise in einer Summe an uns zurückzuzahlen.

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

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

7. Verlust von Reisedokumenten

Bei Verlust von Reisedokumenten helfen wir bei der Ersatzbeschaffung.

8. Umbuchungen/Verspätungen

Gerät die versicherte Person in Schwierigkeiten, weil sie ein gebuchtes Verkehrsmittel versäumt oder weil es zu Verspätungen oder Ausfällen gebuchter Verkehrsmittel kommt, so helfen wir bei der Umbuchung. Umbuchungskosten und erhöhte Reisekosten trägt die versicherte Person. Wir informieren Dritte auf Wunsch der versicherten Person über Änderungen des geplanten Reiseverlaufes.

9. Fahrradpannen

Kann wegen Panne oder Unfall des von der versicherten Person auf der Reise benutzten Fahrrads die Fahrt nicht fortgesetzt werden, übernehmen wir die Reparaturkosten bis zum vereinbarten Betrag, damit eine Weiterfahrt möglich wird. Ist eine Reparatur am Schadenort nicht möglich, erstatten wir alternativ die Mehrkosten für die Fahrt zum Ausgangspunkt oder zum Zielort der Tagesetappe bis zu einem Betrag von 75,- EUR je versicherten Schadenfall. Nicht versichert sind Reifenpannen.

10. Fahrraddiebstahlschutz

Kann wegen Diebstahls des von der versicherten Person auf der Reise benutzten Fahrrads die Fahrt nicht planmäßig fortgesetzt werden, übernehmen wir die Mehrkosten für die Rückfahrt zum Heimatort, zum Ausgangsort oder zum Zielort der Tagesetappe bis zu einem Betrag von 250,- EUR je versicherten Schadenfall.

11. Schutzengel für Ihr Zuhause – nur bei Abschluss des Tarifs Premium

Haben Sie den Tarif Premium abgeschlossen, organisieren wir Ihre Rückreise zum Wohnort und zum Urlaubsort und übernehmen die zusätzlichen Reisekosten, wenn Sie Ihre Reise aufgrund eines erheblichen Schadens (mindestens 2.500,- EUR) an Ihrem Eigentum am Heimatort infolge von

Feuer, Wasserrohrbruch, Elementarereignissen oder strafbaren Handlungen Dritter (z. B. Einbruchdiebstahl) abbrechen oder unterbrechen müssen. Bei der Erstattung der Kosten wird auf die Art und Qualität der ursprünglich gebuchten Reise abgestellt. Sind Notreparaturen erforderlich oder werden Notersatzkäufe für Ihr Eigentum am Heimatort notwendig, erhalten Sie von uns gegen Rechnungsvorlage und Nachweise für die Ersatznotwendigkeit einen Betrag bis zu 500,- EUR.

12. Schutzengel für Ihr Fahrzeug – nur bei Abschluss des Tarifs Premium

Bei einem erheblichen Schaden (mindestens 2.500,- EUR) an Ihrem privat genutzten PKW, der während Ihrer Urlaubsreise an Ihrem Wohnort zurückbleibt oder zur Weiterreise mit anderen Verkehrsmitteln am Abreisetag für die Dauer der Reise in einem Parkhaus (z. B. am Flughafen) geparkt wird, erstatten wir Ihnen den von Ihrer Voll- oder Teil-Kfz-Kaskoversicherung berechneten Selbstbehalt bis zu einem Betrag von 500,- EUR. Ein versicherter Schaden liegt vor, wenn dieser dem Kasko-Versicherer angezeigt wird und dieser im Rahmen der Leistungserstattung einen Selbstbehalt berechnet.

2. Wann liegt ein Versicherungsfall vor?

Ein Versicherungsfall liegt vor, wenn Ihnen während Ihrer Reise ein Notfall zustößt, der gemäß Ziffer 1 versichert ist. Durch unseren weltweiten Notfall-Service helfen wir in den in Ziffer 1 genannten Notfällen, die der versicherten Person während der Reise zustoßen. Voraussetzung ist, dass sich die versicherte Person oder ein von ihr Beauftragter bei Eintritt des versicherten Schadenfalles telefonisch oder in sonstiger Weise an unseren weltweiten Notfall-Service wendet. Versäumt es die versicherte Person oder ein von ihr Beauftragter, Kontakt mit dem weltweiten Notfall-Service aufzunehmen, und entstehen dadurch Mehrkosten, so kommen wir für diese Mehrkosten nicht auf.

3. Was muss im Versicherungsfall beachtet werden? (Obliegenheiten)

— Ergänzungen zum Allgemeinen Teil, Ziffer 6. —

1. Kontaktaufnahme mit unserem weltweiten Notfall-Service

Nehmen Sie oder ein von Ihnen Beauftragter unverzüglich Kontakt mit unserem Notruf-Service auf.

2. Einzureichende Belege

Den Eintritt eines versicherten Ereignisses müssen Sie

- durch die Vorlage des Versicherungsnachweises und der Buchungsunterlagen im Original
- im Todesfall durch Sterbeurkunden
- bei erheblichen Schäden am Eigentum durch entsprechende Belege nachweisen und für sämtliche entstandenen Kosten die Originalbelege einreichen.

3. Folgen bei Nichtbeachtung der Obliegenheiten

Die Rechtsfolgen bei Verletzung einer dieser Obliegenheiten ergeben sich aus dem Allgemeinen Teil, Ziffer 6.5.

Reise-Haftpflichtversicherung

1. Welche Leistungen umfasst Ihre Reise-Haftpflichtversicherung?

Im Versicherungsfall (**siehe 2, Einschränkungen siehe Ziffer 3**) erhalten Sie die nachfolgenden Leistungen bis zur Höhe der Versicherungssummen.

1. Prüfung der Haftpflichtfrage und Ausgleich berechtigter Ansprüche

Unsere Leistungen umfassen die Prüfung der Haftpflichtfrage und die sich daraus ergebende Abwehr unberechtigter Ansprüche oder im Falle eines berechtigten Anspruches den Ersatz der Entschädigung, die von Ihnen zu zahlen ist. Ein berechtigter Anspruch ergibt sich aufgrund eines von uns abgegebenen oder genehmigten Anerkenntnisses, eines von uns geschlossenen oder genehmigten Vergleiches oder einer richterlichen Entscheidung. Falls die von uns verlangte Erledigung eines Haftpflichtanspruches durch Anerkenntnis, Befriedigung oder Vergleich an Ihrem Verhalten scheitert, haben wir für den von der Weigerung an entstehenden Mehraufwand an Entschädigungsleistung, Zinsen und Kosten nicht aufzukommen.

Wird von uns in einem Strafverfahren wegen eines

Schadensereignisses, das einen unter den Versicherungsschutz fallenden Haftpflichtanspruch zur Folge haben kann, die Bestellung eines Verteidigers für Sie gewünscht oder genehmigt, so tragen wir dessen Gebühren gemäß der Gebührenordnung oder die besonders vereinbarten, zuvor mit uns abgestimmten höheren Kosten des Verteidigers.

2. Sicherheitsleistung bei geschuldeten Renten

Haben Sie für eine aus einem versicherten Schadenfall geschuldete Rente kraft Gesetzes Sicherheit zu leisten oder ist Ihnen die Abwendung der Vollstreckung einer gerichtlichen Entscheidung durch Sicherheitsleistung oder Hinterlegung gestattet, so verpflichten wir uns an Ihrer Stelle zur Sicherheitsleistung oder Hinterlegung.

3. Kosten eines Rechtsstreites

Kommt es in einem versicherten Schadenfall zu einem Rechtsstreit über den Anspruch zwischen Ihnen und dem Geschädigten oder dessen Rechtsnachfolger, so führen wir den Rechtsstreit in Ihrem Namen. Die hierfür anfallenden Kosten werden von uns übernommen und nicht als Leistungen auf die Versicherungssumme angerechnet. Übersteigen die Haftpflichtansprüche die Versicherungssumme, so werden die Prozesskosten nur im Verhältnis der Versicherungssumme zur Gesamthöhe der Ansprüche getragen, und zwar auch dann, wenn es sich um mehrere aus einem Schadensereignis entstehende Prozesse handelt. Wir sind in solchen Fällen berechtigt, uns durch Zahlung der Versicherungssumme und unseres der Versicherungssumme entsprechenden Anteils an den bis dahin erwachsenen Kosten von weiteren Leistungen zu befreien.

2. Wann liegt ein Versicherungsfall vor?

Sie haben auf der Reise bis zur Höhe der vereinbarten Versicherungssumme Versicherungsschutz für den Fall, dass Sie wegen eines der nachfolgend aufgeführten Schadensereignisse, die den Tod, die Verletzung oder Gesundheitsschädigung von Menschen (Personenschaden) oder die Beschädigung oder Vernichtung von Sachen (Sachschaden) zur Folge hatten, für diese Folgen aufgrund gesetzlicher Haftpflichtbestimmungen privatrechtlichen Inhalts von einem Dritten auf Schadenersatz in Anspruch genommen werden.

1. Haftpflichtgefahren des täglichen Lebens

Ihr Versicherungsschutz erstreckt sich auf Ihre gesetzliche Haftpflicht als Privatperson bezüglich der auf Reisen auftretenden Haftpflichtgefahren des täglichen Lebens. Die Versicherungssumme beträgt bei Abschluss des Tarifs Sorglos 750.000,- EUR und bei Abschluss des Tarifs Premium 1.000.000,- EUR. Versichert sind insbesondere Ihre Haftpflichtgefahren

- als Familien- und Haushaltsvorstand (z. B. mit Aufsichtspflicht gegenüber Minderjährigen).
- als Radfahrer.
- bei der Ausübung von Sport (ausgenommen sind die in Ziffer 3.2c genannten Sportarten).
- als Reiter oder Fahrer bei Benutzung fremder Pferde und Fuhrwerke zu privaten Zwecken (Haftpflichtansprüche der Tierhalter oder Tiereigentümer gegen die versicherte Person und/oder den Versicherungsnehmer sind nicht versichert).
- durch den Besitz und Gebrauch von Flugmodellen, unbemannten Ballonen und Drachen, die weder mit Motoren noch durch Treibsätze angetrieben werden, deren Fluggewicht 5 kg nicht übersteigt und für die keine Versicherungspflicht besteht.
- durch den Besitz und Gebrauch von eigenen oder fremden Ruder- und Tretbooten sowie fremden Segelbooten, die weder mit Motoren (auch Außenbordmotoren) noch mit Treibsätzen angetrieben werden und für die keine Versicherungspflicht besteht.
- aus dem Eigentum, Besitz, Halten oder Benutzen von eigenen oder fremden Surfbrettern zu Sportzwecken. **Ausgeschlossen** ist jedoch die gesetzliche Haftpflicht der versicherten Person aus Vermietung, Verleih oder sonstiger Gebrauchsüberlassung an Dritte.

2. Haftpflichtansprüche aufgrund von Mietsachschäden

In Abänderung zu Ziffer 3.2d sind auch Mietsachschäden vom Umfang des Versicherungsschutzes erfasst. Der

Versicherungsschutz erstreckt sich in diesem Rahmen auf Haftpflichtgefahren des täglichen Lebens als Benutzer der zur Unterkunft auf Reisen vorübergehend zu privaten Zwecken gemieteten Räume in Gebäuden (z. B. Hotel- und Pensionszimmer, Ferienwohnungen, Bungalows, bei Au-pairs der Haushalt der Gastfamilie) sowie der Räume, deren Benutzung im Zusammenhang mit der Beherbergung vorgesehen und gestattet ist (z. B. Speiseräume, Gemeinschaftsbäder), bis zu einem Betrag von 25.000,- EUR.

Ausgeschlossen sind jedoch Haftpflichtansprüche wegen

- Schäden an beweglichen Gegenständen wie Bildern, Mobiliar, Fernsehapparaten, Geschirren.
- Schäden durch Abnutzung, Verschleiß und übermäßige Beanspruchung.
- Schäden an Heizungs-, Maschinen-, Kessel- und Warmwasserbereitungsanlagen sowie an Elektro- und Gasgeräten.
- der unter den Regressverzicht nach dem Abkommen der Feuerversicherer bei übergreifenden Schadensereignissen fallenden Rückgriffsansprüche.

3. Welche Einschränkungen des Versicherungsschutzes sind zu beachten?

1. Nicht versicherte Haftpflichtrisiken

- Nicht versichert ist Ihre Haftpflicht als Eigentümer, Besitzer, Halter oder Führer eines Kraft-, Luft- oder Wasserfahrzeuges wegen Schäden, die durch den Gebrauch des Fahrzeuges verursacht werden.
- Nicht versichert ist Ihre Haftpflicht als Eigentümer, Halter oder Hüter von Tieren sowie die Haftpflicht bei der Ausübung der Jagd.
- Nicht versichert ist Ihre Haftpflicht aus der Ausübung eines Berufes, Dienstes, Amtes (auch Ehrenamtes) oder einer Betätigung in Vereinigungen aller Art.
- Nicht versichert ist die Haftpflicht der versicherten Person aus der Vermietung, Verleihung oder sonstigen Gebrauchsüberlassung von Sachen an Dritte.

2. Nicht versicherte Haftpflichtansprüche

- Haftpflichtansprüche, die über den Umfang der gesetzlichen Haftpflicht hinausgehen.
- Ansprüche auf Gehalt, Ruhegehalt, Lohn und sonstige festgesetzte Bezüge, Verpflegung, ärztliche Behandlung im Falle der Dienstbehinderung, Fürsorgeansprüche sowie Ansprüche aus Tumultschadengesetzen.
- Haftpflichtansprüche aus Schäden infolge Ihrer Teilnahme an Pferde-, Rad- oder Kraftfahrzeugrennen, Box- und Ringkämpfen, Kampfsportarten jeglicher Art inklusive der Vorbereitungen (Training) hierzu.
- Haftpflichtansprüche wegen Schäden an fremden Sachen, soweit nicht gemäß Ziffer 2.2. versichert, die Sie gemietet, gepachtet, geliehen oder durch verbotene Eigenmacht erlangt haben oder die Gegenstand eines besonderen Verwahrungsvertrages sind.
- Haftpflichtansprüche wegen Schäden durch Umwelteinwirkung auf Boden, Luft oder Wasser (einschließlich Gewässern) und alle sich daraus ergebenden weiteren Schäden.
- Haftpflichtansprüche aus Schadenfällen Ihrer Angehörigen, die mit Ihnen in häuslicher Gemeinschaft leben. Als Angehörige gelten Ehegatten, Eltern und Kinder, Adoptiveltern und -kinder, Schwiegereltern und -kinder, Stiefeltern und -kinder, Großeltern und Enkel, Geschwister sowie Pflegeeltern und -kinder sowie Personen, die durch ein familienähnliches, auf längere Dauer angelegtes Verhältnis wie Eltern und Kinder miteinander verbunden sind.
- Haftpflichtansprüche zwischen mehreren versicherten Personen desselben Versicherungsvertrages sowie zwischen dem Versicherungsnehmer und den versicherten Personen eines Versicherungsvertrages.
- Haftpflichtansprüche zwischen mehreren Personen, die gemeinsam eine Reise gebucht haben und diese Reise zusammen durchführen.
- Haftpflichtansprüche wegen Schäden, die aus der Übertragung einer Krankheit entstehen.
- Haftpflichtansprüche wegen Schäden aus dem Gebrauch von Waffen aller Art.

- k) Haftpflichtansprüche aus allen sich ergebenden Vermögensschäden.
- l) Haftpflichtansprüche wegen Schäden aus dem Abhandenkommen von Sachen, auch z. B. von Geld, Wertpapieren und Wertsachen.

3. Begrenzung der Leistungen

- a) Unsere Entschädigungsleistung ist bei jedem Versicherungsfall auf die vereinbarten Versicherungssummen begrenzt. Dies gilt auch dann, wenn sich der Versicherungsschutz auf mehrere entschädigungspflichtige Personen erstreckt.
- b) Die Entschädigungsleistungen für alle Versicherungsfälle innerhalb des versicherten Zeitraumes sind bei Vertragslaufzeiten unter einem Jahr auf das Zweifache der vereinbarten Versicherungssumme begrenzt. Bei Vertragslaufzeiten von über einem Jahr leisten wir in jedem Versicherungsjahr für alle Versicherungsfälle nicht mehr als das Doppelte der vereinbarten Versicherungssumme.
- c) Mehrere während der Wirksamkeit der Versicherung eintretende Versicherungsfälle gelten als ein Versicherungsfall, der zum Zeitpunkt des ersten dieser Versicherungsfälle eingetreten ist, wenn diese auf derselben Ursache oder auf gleichen Ursachen mit innerem, insbesondere sachlichem und zeitlichem Zusammenhang beruhen.
- d) Hat die versicherte Person an den Geschädigten Rentenzahlungen zu leisten und übersteigt der Kapitalwert der Rente die Versicherungssumme oder den nach Abzug etwaiger sonstiger Leistungen aus dem Versicherungsfall noch verbleibenden Restbetrag der Versicherungssumme, so wird die zu leistende Rente nur im Verhältnis der Versicherungssumme bzw. ihres Restbetrages zum Kapitalwert der Rente vom Versicherer erstattet.
Für die Berechnung des Rentenwertes gilt die entsprechende Vorschrift der Verordnung über den Versicherungsschutz in der Kraftfahrzeug-Haftpflichtversicherung in der jeweils gültigen Fassung zum Zeitpunkt des Versicherungsfalles. Bei der Berechnung des Betrages, mit dem sich der Versicherungsnehmer an laufenden Rentenzahlungen beteiligen muss, wenn der Kapitalwert der Rente die Versicherungssumme oder die nach Abzug sonstiger Leistungen verbleibende Restversicherungssumme übersteigt, werden die sonstigen Leistungen mit ihrem vollen Betrag von der Versicherungssumme abgesetzt.
- e) Falls die von uns verlangte Erledigung eines Haftpflichtanspruches durch Anerkenntnis, Befriedigung oder Vergleich am Verhalten der versicherten Person scheitert, haben wir für den von der Weigerung an entstehenden Mehraufwand an Entschädigungsleistung, Zinsen und Kosten nicht aufzukommen.

unsere Weisungen abzuwarten, fristgemäß Widerspruch zu erheben oder die erforderlichen Rechtsbehelfe zu ergreifen.

4. Überlassung von Rechtsausübungen in Rentenfällen

Wenn Sie infolge veränderter Verhältnisse das Recht erlangen, die Aufhebung oder Minderung einer zu zahlenden Rente zu fordern, so sind Sie verpflichtet, dieses Recht in Ihrem Namen von uns ausüben zu lassen.

5. Bevollmächtigung

Wir gelten als bevollmächtigt, alle zur Beilegung oder Abwehr des Anspruches zweckmäßig erscheinenden Erklärungen in Ihrem Namen abzugeben.

6. Folgen bei Nichtbeachtung der Obliegenheiten

Die Rechtsfolgen bei Verletzung einer dieser Obliegenheiten ergeben sich aus dem Allgemeinen Teil, Ziffer 6.5.

4. Was muss im Schadenfall beachtet werden? (Obliegenheiten)

— Ergänzungen zum Allgemeinen Teil, Ziffer 6. —

1. Unverzügliche Schadenmeldung

Wird ein Schadenersatzanspruch gegen Sie geltend gemacht, melden Sie uns diesen Schadenfall bitte unverzüglich.

2. Unverzügliche Meldung im Rechtsstreit

Wird ein Ermittlungsverfahren eingeleitet oder ein Strafbefehl oder ein Mahnbescheid erlassen, so müssen Sie uns dies unverzüglich anzeigen, auch wenn Sie den versicherten Schadenfall selbst bereits angezeigt haben. Wird gegen Sie ein Anspruch gerichtlich bzw. per Mahnbescheid geltend gemacht, die Prozesskostenhilfe beantragt oder wird Ihnen gerichtlich der Streit verkündet, so müssen Sie uns dies ebenfalls unverzüglich anzeigen. Das Gleiche gilt im Falle eines Arrestes, einer einstweiligen Verfügung oder eines Beweissicherungsverfahrens.

3. Überlassung der Prozessführung

Kommt es zum Prozess über den Haftpflichtanspruch, so müssen Sie die Prozessführung uns überlassen, dem von uns bestellten oder bezeichneten Anwalt Vollmacht und alle von diesem oder von uns für nötig erachteten Aufklärungen geben. Gegen Mahnbescheide oder Verfügungen von Verwaltungsbehörden auf Schadenersatz haben Sie, ohne