

Allgemeine Versicherungsbedingungen (AVB) für die Reiseversicherung

VB-RKS 2020 (SFE1-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?

Jeder Versicherungsvertrag, der die Stornoschutz-Versicherung enthält, muss spätestens bis zum 3. Werktag (Montag – Samstag) nach der Reisebuchung (Buchungsdatum + 3 Werktage) abgeschlossen werden. Bei späterem Abschluss der Versicherung besteht Versicherungsschutz für diese nur für Ereignisse, die ab dem 10. Tag nach Versicherungsabschluss eintreten („Karenzzeit“), vorausgesetzt, die Prämie ist gezahlt. Für die übrigen Versicherungen muss der Vertrag vor Antritt der Reise abgeschlossen werden.

2 Wann beginnt und endet der Versicherungsschutz?

2.1 Sofern die Abschlussfrist eingehalten wird, beginnt der Versicherungsschutz für die Stornoschutz-Versicherung mit der Zahlung der Prämie. Bei späterem Abschluss beginnt der Versicherungsschutz mit Zahlung der Prämie, nicht jedoch vor dem 11. Tag nach Versicherungsabschluss. In den übrigen Versicherungen beginnt der Versicherungsschutz nach Prämienzahlung, frühestens jedoch mit Antritt der versicherten Reise. Die Reise gilt in der Reise-Krankenversicherung, soweit nicht für einzelne Leistungen ausdrücklich im Land des Wohnsitzes Versicherungsschutz besteht, mit dem Grenzübertritt ins Ausland als angetreten, in allen anderen Fällen und in den übrigen Versicherungen, wenn die erste Reiseleistung ganz oder zum Teil in Anspruch genommen wird.

2.2 Der Versicherungsschutz endet in der Stornoschutz-Versicherung mit dem Reiseantritt. In den übrigen Versicherungen endet er mit der ggf. vereinbarten Dauer, spätestens jedoch mit Beendigung der versicherten Reise. In der Reise-Krankenversicherung endet der Versicherungsschutz für alle Leistungen, die im Ausland gelten, bereits mit dem Grenzübertritt in das Land des Wohnsitzes aus dem Ausland. Der Versicherungsschutz verlängert sich über den vereinbarten Zeitpunkt hinaus, wenn sich die planmäßige Beendigung der Reise aus Gründen verzögert, die die versicherte Person nicht zu vertreten hat.

3 Wann ist die Prämie fällig?

3.1 Die Höhe der Prämie entnehmen Sie bitte der Prämienübersicht. Die Prämie ist – unabhängig von dem Bestehen eines Widerrufsrechtes – unverzüglich bei Abschluss des Vertrages fällig.

3.2 Ist Prämieinzug von einem Konto vereinbart, erfolgt dieser unverzüglich nach Mandatserteilung. Die Zahlung gilt als rechtzeitig, wenn die Prämie am Abbuchungstag eingezogen werden kann und Sie dem berechtigten Prämieinzug nicht widersprechen.

3.3 Konnte die fällige Prämie ohne Ihr Verschulden von uns nicht eingezogen werden, gilt die Zahlung auch dann noch als

rechtzeitig, wenn sie unverzüglich nach unserer in geschriebener Form abgegebenen Zahlungsaufforderung erfolgt.

3.4 Zahlen Sie die Prämie nicht, können wir vom Vertrag zurücktreten und leistungsfrei sein, solange die Prämie nicht gezahlt ist. Hierbei beachten wir die Regelungen der §§ 38-39a des Versicherungsvertragsgesetzes (VersVG). **Diese finden Sie im Anhang.**

4 Wer ist versichert?

Versichert sind die im Versicherungsschein oder in der Bestätigung des Veranstalters namentlich genannten Personen oder der im Versicherungsschein festgelegte Personenkreis. Schließen Sie eine Familienversicherung ab, so zählen als Familie maximal 2 Erwachsene und Kinder bis zur Vollendung des 21. Lebensjahres unabhängig vom Verwandtschaftsverhältnis – insgesamt bis zu 7 Personen – als versicherte Personen.

5 In welchen Fällen ist der Versicherungsschutz eingeschränkt oder ausgeschlossen?

5.1 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.

5.2 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.

5.3 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.

5.4 Wettkämpfe

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

5.5 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.

5.6 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.

5.7 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.

5.8 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 Schadensfall 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.

6.1 Verpflichtung zur Schadensminderung

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.

6.2 Verpflichtung zur Schadensmeldung

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

6.3 Verpflichtung zur Schadensauskunft

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 Schadensanzeige 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.

6.4 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 Über-

gang nicht geltend gemacht werden, es sei denn, diese Person hat den Schaden vorsätzlich verursacht.

6.5 Folgen bei einer Nichtbeachtung der Obliegenheiten

Verletzen Sie eine der vorgenannten Obliegenheiten vorsätzlich oder grob fahrlässig, können wir leistungsfrei sein. Hierbei beachten wir die Regelungen des § 6 des VersVG. **Diesen finden Sie im Anhang.**

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?

7.1 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 Schadensanzeige 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.

7.2 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.

7.3 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?

8.1 Es gilt österreichisches Recht.

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

8.3 Beachten Sie bitte, dass Ihre Ansprüche aus diesem Versicherungsvertrag verjähren. Die Einzelheiten und Fristen entnehmen Sie bitte dem § 12 VersVG. **Diesen finden Sie im Anhang.**

8.4 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 Welche Versicherungssumme muss abgeschlossen werden?

Die Höhe der Versicherungssumme soll bei Abschluss eines reisepreisabhängigen Tarifs dem Reisepreis entsprechen. Bei Abschluss eines reisepreisunabhängigen Tarifs beträgt die Versicherungssumme für Einzelreisende 3.000,- EUR und für Familien 7.000,- EUR.

2 Wann liegt ein Versicherungsfall vor?

Ein Versicherungsfall liegt vor, wenn nach Beginn des Versicherungsschutzes versicherte Personen oder Risikopersonen von einem der in den Abschnitten 4. 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 Lebensgefährtin, 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.

3 Was muss bei der Reisestornierung beachtet werden? (Obliegenheiten)

— Ergänzungen zum Allgemeinen Teil, Ziffer 6. —

3.1 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. In jedem Fall sind Sie verpflichtet sofort nach Auftreten einer Erkrankung, beim behandelnden Arzt die Reisefähigkeit beurteilen zu lassen. In jenen Fällen, in welchen die Reisefähigkeit durch eine Erkrankung nicht gegeben ist, die Reisefähigkeit bis zum Antritt der Reise jedoch wiederhergestellt werden kann, besteht die Möglichkeit mit uns Kontakt

aufzunehmen, damit wir entscheiden können ob eine Stornierung nicht erfolgen soll und eine weitere Versicherungsdeckung für ein Zuwarten mit der Stornierung gewährt wird.

3.2 Folgen bei Nichtbeachtung der Obliegenheiten

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

4 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. Sofern vertraglich nicht anders geregelt, gilt der Versicherungsschutz weltweit.

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.

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 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.

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, Wasserröhbruch, 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 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-/ Studien-

abschluss 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 Nichtbestehen der Lehrabschlussprüfung 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.

B: Reiseabbruchschutz

I. Welche Leistungen umfasst Ihr Reiseabbruchschutz?

Bei einem versicherten Ereignis (siehe Ziffer II) erhalten Sie die nachfolgenden Leistungen. Sofern vertraglich nicht anders geregelt, gilt der Versicherungsschutz weltweit.

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:

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

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.

2 Versicherte Ereignisse bei versicherten Personen

Versicherungsschutz besteht 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.

2 Versicherte Ereignisse bei versicherten Personen

Versicherungsschutz besteht, wenn

- a) 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.
- b) Sie aufgrund einer Naturkatastrophe/eines Elementarereignisses (Lawine, Erdbeben, Überschwemmung, Erdbeben, Wirbelsturm) an Ihrem Urlaubsort Ihre Rückreise verspätet antreten müssen.

C: Extra Rückreisenschutz

I. Welche Leistungen umfasst Ihr Extra-Rückreisenschutz?

Bei einem versicherten Ereignis (siehe Ziffer II) erhalten Sie die nachfolgenden Leistungen. Sofern vertraglich nicht anders geregelt, gilt der Versicherungsschutz weltweit.

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 bis zur Höhe der Versicherungssumme.

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

- a) einer unerwarteten schweren Erkrankung.
(Begriffsdefinition siehe Abschnitt A: Stornoschutz, Ziffer II 1 a)
- b) von Tod, schwerer Unfallverletzung, Schwangerschaft.
- c) eines Bruchs von Prothesen oder einer Lockerung von implantierten Gelenken.

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

- 1.1 aufgegebenes Reisegepäck abhandenkommt, zerstört oder beschädigt wird, während es sich im Gewahrsam eines Beförderungsunternehmens, Beherbergungsbetriebes oder einer Gepäckaufbewahrung befindet.
- 1.2 aufgegebenes Reisegepäck den Bestimmungsort nicht am selben Tag wie Sie erreicht (Lieferfristüberschreitung).
- 1.3 während der übrigen Reisezeit Reisegepäck abhandenkommt, zerstört oder beschädigt wird durch
 - a) strafbare Handlungen Dritter. Hierzu zählen Diebstahl, Einbruchdiebstahl, Raub, räuberische Erpressung und vorzeitliche Sachbeschädigung.
 - b) einen Transportmittelunfall (z.B. Verkehrsunfall).
 - c) Brand, Blitzschlag, Explosion, Überschwemmungen, Sturm, Erdbeben, Erdbeben oder Lawinen.

2 Welche Sachen versichert Ihre Reisegepäck-Versicherung?

- 2.1 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.
- 2.2 Sportgeräte, jeweils mit Zubehör (nicht jedoch Motoren), sind nur versichert, solange sie sich nicht im bestimmungsgemäßen Gebrauch befinden.
- 2.3 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 Versicherungssumme. Ersetzt werden für:

- 3.1 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.
- 3.2 beschädigte und reparaturfähige Sachen die notwendigen Reparaturkosten und ggf. eine bleibende Wertminderung, höchstens jedoch der Zeitwert.
- 3.3 Filme, Bild-, Ton- und Datenträger der Materialwert.
- 3.4 die Wiederbeschaffung von Personalausweisen, Reisepässen, Kraftfahrzeugpapieren und sonstigen Ausweispapieren die amtlichen Gebühren.

4 Welche Entschädigungsgrenzen sind zu beachten?

Soweit nicht anders vereinbart, ist die Entschädigungsleistung 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, Kite-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.

5 Welche Einschränkungen des Versicherungsschutzes sind zu beachten?

5.1 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.

5.2 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.

5.3 Schäden durch Verlieren

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

5.4 Schäden durch Verschleiß

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

5.5 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 Wasserfahrzeugesowie 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. —

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.

6.2 Polizeiliche Meldung

Schäden durch strafbare Handlungen Dritter und Brandschäden müssen Sie unverzüglich der zuständigen Polizeienstelle unter Einreichung eines vollständigen Verzeichnisses aller vom Schadensfall 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 Anschaffungszeit-

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

6.3 Folgen bei Nichtbeachtung der Obliegenheiten

Die Rechtsfolgen bei Verletzung einer dieser Obliegenheiten ergeben sich aus 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.

1.1 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 20.000,- 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.

1.2 Leistungen im Todesfall

Die Versicherungssumme beträgt 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.

1.3 Leistungen für Bergungskosten

Die Versicherungssumme beträgt 20.000,- EUR. Bestehen für die versicherte Person bei der HanseMercur 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

- Such-, Rettungs- oder Bergungseinsätze von öffentlich-rechtlich oder privatrechtlich organisierten Rettungsdiensten, soweit hierfür üblicherweise Gebühren berechnet werden.
- einen Transport des Verletzten in das nächste Krankenhaus oder in eine Spezialklinik, soweit dies medizinisch notwendig und ärztlich angeordnet ist.
- Mehraufwand bei der Rückkehr des Verletzten zu seinem ständigen Wohnsitz, soweit die Mehrkosten auf ärztliche Anordnungen zurückgehen oder nach der Verletzungsart unvermeidbar waren.
- die Überführung zum letzten ständigen Wohnsitz im Todesfall.
- Einsätze gemäß Ziffer 3.a, wenn Sie keinen Versicherungsfall erlitten haben, ein solcher aber unmittelbar drohte oder nach den konkreten Umständen zu vermuten war.

2 Wann liegt ein Versicherungsfall vor?

2.1 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.

2.2 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 gezerrt oder zerrissen werden.

2.3 Ertrinken oder Ersticken

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?

3.1 Für welche Fälle wird nicht geleistet?

Wir leisten nicht für

- 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 ursprünglichen 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.

3.2 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 —

4.1 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.

4.2 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 Verdienstaufalles tragen wir.

4.3 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.

4.4 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?

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:

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 %

1.1 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.

1.2 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. Bei Hotelaufenthalten sind ambulante Behandlungen nur versichert, wenn sie von dem Hotelarzt vor Ort durchgeführt werden. Versicherungsschutz besteht auch für ggf. weitere notwendige ambulante Behandlungen (z.B. Röntgen) von anderen Ärzten, sofern eine Überweisung durch den Hotelarzt erfolgte.

- 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. Die Kosten sind auf 300.000,- EUR je Versicherungsfall begrenzt.
- d) ärztlich verordnete Medikamente und Verbandsmittel (als Medikamente gelten nicht – auch wenn sie ärztlich verordnet sind – Nähr- und Stärkungsmittel sowie kosmetische Präparate), soweit diese im Rahmen einer stationären Heilbehandlung oder einer ambulanten Behandlung anfallen.
- 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, soweit diese im Rahmen einer stationären Heilbehandlung oder einer ambulanten Behandlung anfallen.
- i) unaufschiebbare Operationen.
- j) Krankentransporte zur stationären Behandlung in das nächsterreichbare geeignete Krankenhaus und zurück in die Unterkunft.

1.3 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.

1.4 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.

1.5 Versicherungsleistungen für Neugeborene

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

1.6 Krankentransport-/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, Rettungsauto 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. Die Kosten sind auf 2.500,- EUR je Versicherungsfall begrenzt.
- 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) 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.

1.7 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, Rettungsauto oder Flugzeug, erforderlichenfalls mit Arztbegleitung (nicht aber mittels Ambulanzflugzeug), und übernehmen hierfür die zusätzlich entstandenen Rückreisekosten.

1.8 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.

1.9 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.

1.10 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 Kostersatzleistungen für die stationäre Heilbehandlung ein Krankenhausstagegeld für längstens 30 Tage in Höhe von 50,- EUR/Tag ab Beginn der Behandlung. Das Wahlrecht ist unverzüglich bei Beginn der stationären Behandlung auszuüben.

1.11 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. Die Kosten sind insgesamt auf einen Betrag von 2.500,- EUR begrenzt und werden maximal für 10 Tage ersetzt.

2 Wann liegt ein Versicherungsfall vor?

2.1 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.

2.2 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?

3.1 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 Krankenhausstagegeld, die gesetzlichen Leistungen von den Versicherungsleistungen abziehen.

3.2 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.
- Hypnose, psychoanalytische und psychotherapeutische Behandlung.
- Zahnersatz, Stützähne, 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. —

4.1 Unverzügliche Kontaktaufnahme

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

4.2 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.

4.3 Folgen bei Nichtbeachtung der Obliegenheiten

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

Reise-Haftpflichtversicherung

1 1. Welche Leistungen umfasst Ihre Reise-Haftpflichtversicherung?

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

1.1 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.

1.2 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.

1.3 Kosten eines Rechtsstreites

Kommt es in einem versicherten Schadensfall 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 Schadenergebnis 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 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 Schadensersatz in Anspruch genommen werden.

2.1 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 750.000,- EUR. Versichert sind insbesondere Ihre Haftpflichtgefahren

- a) als Familien- und Haushaltsvorstand (z. B. mit Aufsichtspflicht gegenüber Minderjährigen).
- b) als Radfahrer.
- c) bei der Ausübung von Sport (ausgenommen sind die in Ziffer 3.2c genannten Sportarten).
- d) 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).
- e) durch den Besitz und Gebrauch von Flugmodellen, unbemannten Ballonen und Drachen, die weder mit Motoren noch durch Treibsätze angetrieben werden, deren Flug-

gewicht 5 kg nicht übersteigt und für die keine Versicherungspflicht besteht.

- f) 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.
- g) 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.

2.2 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, Geschirr etc.
- Schäden durch Abnutzung, Verschleiß und übermäßige Beanspruchung.
- Schäden an Heizungs-, Maschinen-, Kessel- und Warmwasserbereitungsanlagen sowie an Elektro- und Gasgeräten.

3 Welche Einschränkungen des Versicherungsschutzes sind zu beachten?

3.1 Nicht versicherte Haftpflichtrisiken

- a) 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.
- b) Nicht versichert ist Ihre Haftpflicht als Eigentümer, Halter oder Hüter von Tieren sowie die Haftpflicht bei der Ausübung der Jagd.
- c) Nicht versichert ist Ihre Haftpflicht aus der Ausübung eines Berufes, Dienstes, Amtes (auch Ehrenamtes) oder einer Betätigung in Vereinigungen aller Art.
- d) Nicht versichert ist die Haftpflicht der versicherten Person aus der Vermietung, Verleihung oder sonstigen Gebrauchsüberlassung von Sachen an Dritte.

3.2 Nicht versicherte Haftpflichtansprüche

- a) Haftpflichtansprüche, die über den Umfang der gesetzlichen Haftpflicht hinausgehen.
- b) Ansprüche auf Gehalt, Ruhegehalt, Lohn und sonstige festgesetzte Bezüge, Verpflegung, ärztliche Behandlung im Falle der Dienstbehinderung, Fürsorgeansprüche sowie Ansprüche aus Tumultschadensgesetzen.
- c) Haftpflichtansprüche aus Schäden infolge Ihrer Teilnahme an Pferde-, Rad- oder Kraftfahrzeugrennen, Box- und Ringkämpfen, Kampfsportarten jeglicher Art inklusive der Vorbereitungen (Training) hierzu.
- d) 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 Verwaltungsvertrages sind.
- e) Haftpflichtansprüche wegen Schäden durch Umwelteinwirkung auf Boden, Luft oder Wasser (einschließlich Gewässern) und alle sich daraus ergebenden weiteren Schäden.
- f) Haftpflichtansprüche aus Schadenfällen Ihrer Angehörigen, die mit Ihnen in häuslicher Gemeinschaft leben. Als

Angehörige gelten Ehegatten, Eltern und Kinder, Adoptiv-
eltern 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.

- g) Haftpflichtansprüche zwischen mehreren versicherten
Personen desselben Versicherungsvertrages sowie zwi-
schen dem Versicherungsnehmer und den versicherten
Personen eines Versicherungsvertrages.
- h) Haftpflichtansprüche zwischen mehreren Personen, die
gemeinsam eine Reise gebucht haben und diese Reise zu-
sammen durchführen.
- i) Haftpflichtansprüche wegen Schäden, die aus der Über-
tragung einer Krankheit entstehen.
- j) Haftpflichtansprüche wegen Schäden aus dem Gebrauch
von Waffen aller Art.
- k) Haftpflichtansprüche aus allen sich ergebenden Vermö-
gensschäden.
- l) Haftpflichtansprüche wegen Schäden aus dem Abhanden-
kommen von Sachen, auch z. B. von Geld, Wertpapieren
und Wertsachen.

3.3 Begrenzung der Leistungen

- a) Unsere Entschädigungsleistung ist bei jedem Versiche-
rungsfall auf die vereinbarten Versicherungssummen be-
grenzt. Dies gilt auch dann, wenn sich der Versicherungs-
schutz auf mehrere entschädigungspflichtige Personen er-
streckt.
- b) Die Entschädigungsleistungen für alle Versicherungsfälle
innerhalb des versicherten Zeitraumes sind bei Vertrags-
laufzeiten unter einem Jahr auf das Zweifache der verein-
barten Versicherungssumme begrenzt. Bei Vertragslauf-
zeiten von über einem Jahr leisten wir in jedem Versiche-
rungsjahr für alle Versicherungsfälle nicht mehr als das
Doppelte der vereinbarten Versicherungssumme.
- c) Mehrere während der Wirksamkeit der Versicherung ein-
tretende Versicherungsfälle gelten als ein Versicherungs-
fall, der zum Zeitpunkt des ersten dieser Versicherungsfäl-
le eingetreten ist, wenn diese auf derselben Ursache oder
auf gleichen Ursachen mit innerem, insbesondere sachli-
chem und zeitlichem Zusammenhang beruhen.
- d) Hat die versicherte Person an den Geschädigten Renten-
zahlungen zu leisten und übersteigt der Kapitalwert der
Rente die Versicherungssumme oder den nach Abzug et-
waiger sonstiger Leistungen aus dem Versicherungsfall
noch verbleibenden Restbetrag der Versicherungssumme,
so wird die zu leistende Rente nur im Verhältnis der Versi-
cherungssumme bzw. ihres Restbetrages zum Kapitalwert
der Rente vom Versicherer erstattet.
Für die Berechnung des Rentenwertes gilt die entspre-
chende Vorschrift der Verordnung über den Versiche-
rungsschutz in der Kraftfahrzeug-Haftpflichtversicherung
in der jeweils gültigen Fassung zum Zeitpunkt des Versi-
cherungsfalles. Bei der Berechnung des Betrages, mit dem
sich der Versicherungsnehmer an laufenden Rentenzah-
lungen beteiligen muss, wenn der Kapitalwert der Rente
die Versicherungssumme oder die nach Abzug sonstiger
Leistungen verbleibende Restversicherungssumme über-
steigt, werden die sonstigen Leistungen mit ihrem vollen
Betrag von der Versicherungssumme abgesetzt.
- e) Falls die von uns verlangte Erledigung eines Haftpflichtan-
spruches 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 auf-
zukommen.

4 Was muss im Schadensfall beachtet werden? (Obliegenheiten)

— Ergänzungen zum Allgemeinen Teil, Ziffer 6. —

4.1 Unverzügliche Schadensmeldung

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

4.2 Unverzügliche Meldung im Rechtsstreit

Wird ein Ermittlungsverfahren eingeleitet oder ein Straf-
befehl oder ein Mahnbescheid erlassen, so müssen Sie uns dies
unverzüglich anzeigen, auch wenn Sie den versicherten
Schadensfall 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 Be-
weissicherungsverfahrens.

4.3 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 ge-
ben. Gegen Mahnbescheide oder Verfügungen von Verwal-
tungsbehörden auf Schadensersatz haben Sie, ohne unsere
Weisungen abzuwarten, fristgemäß Widerspruch zu erheben
oder die erforderlichen Rechtsbehelfe zu ergreifen.

4.4 Überlassung von Rechtsausübungen in Renten- fällen

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

4.5 Bevollmächtigung

Wir gelten als bevollmächtigt, alle zur Beilegung oder Ab-
wehr des Anspruches zweckmäßig erscheinenden Erklärun-
gen in Ihrem Namen abzugeben.

4.6 Folgen bei Nichtbeachtung der Obliegenheiten

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

Anhang – Auszug aus dem Versicherungs- vertragsgesetz (VersVG)

§ 6 VersVG

(1) Ist im Vertrag bestimmt, daß bei Verletzung einer Obliegenheit,
die vor dem Eintritt des Versicherungsfalles dem Versicherer ge-
genüber zu erfüllen ist, der Versicherer von der Verpflichtung zur
Leistung frei sein soll, so tritt die vereinbarte Rechtsfolge nicht ein,
wenn die Verletzung als eine unverschuldete anzusehen ist. Der
Versicherer kann den Vertrag innerhalb eines Monats, nachdem er
von der Verletzung Kenntnis erlangt hat, ohne Einhaltung einer
Kündigungsfrist kündigen, es sei denn, daß die Verletzung als eine
unverschuldete anzusehen ist. Kündigt der Versicherer innerhalb
eines Monats nicht, so kann er sich auf die vereinbarte Leistungs-
freiheit nicht berufen.

(1a) Bei der Verletzung einer Obliegenheit, die die dem Versiche-
rungsvertrag zugrundeliegende Äquivalenz zwischen Risiko und
Prämie aufrechterhalten soll, tritt die vereinbarte Leistungsfreiheit
außerdem nur in dem Verhältnis ein, in dem die vereinbarte hinter
der für das höhere Risiko tarifmäßig vorgesehenen Prämie zurück-
bleibt. Bei der Verletzung von Obliegenheiten zu sonstigen bloßen
Meldungen und Anzeigen, die keinen Einfluß auf die Beurteilung des
Risikos durch den Versicherer haben, tritt Leistungsfreiheit nur ein,
wenn die Obliegenheit vorsätzlich verletzt worden ist.

(2) Ist eine Obliegenheit verletzt, die vom Versicherungsnehmer zum
Zweck der Verminderung der Gefahr oder der Verhütung einer
Erhöhung der Gefahr dem Versicherer gegenüber - unabhängig von
der Anwendbarkeit des Abs. 1a - zu erfüllen ist, so kann sich der
Versicherer auf die vereinbarte Leistungsfreiheit nicht berufen,
wenn die Verletzung keinen Einfluß auf den Eintritt des Versiche-

rungsfalls oder soweit sie keinen Einfluß auf den Umfang der dem Versicherer obliegenden Leistung gehabt hat.

(3) Ist die Leistungsfreiheit für den Fall vereinbart, daß eine Obliegenheit verletzt wird, die nach dem Eintritt des Versicherungsfalles dem Versicherer gegenüber zu erfüllen ist, so tritt die vereinbarte Rechtsfolge nicht ein, wenn die Verletzung weder auf Vorsatz noch auf grober Fahrlässigkeit beruht. Wird die Obliegenheit nicht mit dem Vorsatz verletzt, die Leistungspflicht des Versicherers zu beeinflussen oder die Feststellung solcher Umstände zu beeinträchtigen, die erkennbar für die Leistungspflicht des Versicherers bedeutsam sind, so bleibt der Versicherer zur Leistung verpflichtet, soweit die Verletzung weder auf die Feststellung des Versicherungsfalles noch auf die Feststellung oder den Umfang der dem Versicherer obliegenden Leistung Einfluß gehabt hat.

(4) Eine Vereinbarung, nach welcher der Versicherer bei Verletzung einer Obliegenheit zum Rücktritt berechtigt sein soll, ist unwirksam.

(5) Der Versicherer kann aus der fahrlässigen Verletzung einer vereinbarten Obliegenheit Rechte nur ableiten, wenn dem Versicherungsnehmer vorher die Versicherungsbedingungen oder eine andere Urkunde zugegangen sind, in der die Obliegenheit mitgeteilt wird.

§ 12 VersVG

(1) Die Ansprüche aus dem Versicherungsvertrag verjähren in drei Jahren. Steht der Anspruch einem Dritten zu, so beginnt die Verjährung zu laufen, sobald diesem sein Recht auf die Leistung des Versicherers bekanntgeworden ist; ist dem Dritten dieses Recht nicht bekanntgeworden, so verjähren seine Ansprüche erst nach zehn Jahren.

(2) Ist ein Anspruch des Versicherungsnehmers beim Versicherer angemeldet worden, so ist die Verjährung bis zum Einlangen einer in geschriebener Form übermittelten Entscheidung des Versicherers gehemmt, die zumindest mit der Anführung einer der Ablehnung derzeit zugrunde gelegten Tatsache und gesetzlichen oder vertraglichen Bestimmung begründet ist. Nach zehn Jahren tritt jedoch die Verjährung jedenfalls ein.

(3) Der Versicherer ist von der Verpflichtung zur Leistung frei, wenn der Anspruch auf die Leistung nicht innerhalb eines Jahres gerichtlich geltend gemacht wird. Die Frist beginnt erst, nachdem der Versicherer dem Versicherungsnehmer gegenüber den erhobenen Anspruch in einer dem Abs. 2 entsprechenden Weise sowie unter Angabe der mit dem Ablauf der Frist verbundenen Rechtsfolge abgelehnt hat; sie ist für die Dauer von Vergleichsverhandlungen über den erhobenen Anspruch und für die Zeit, in der der Versicherungsnehmer ohne sein Verschulden an der rechtzeitigen gerichtlichen Geltendmachung des Anspruchs gehindert ist, gehemmt.

§ 38 VersVG

(1) Ist die erste oder einmalige Prämie innerhalb von 14 Tagen nach dem Abschluß des Versicherungsvertrags und nach der Aufforde-

rung zur Prämienzahlung nicht gezahlt, so ist der Versicherer, solange die Zahlung nicht bewirkt ist, berechtigt, vom Vertrag zurückzutreten. Es gilt als Rücktritt, wenn der Anspruch auf die Prämie nicht innerhalb dreier Monate vom Fälligkeitstag an gerichtlich geltend gemacht wird.

(2) Ist die erste oder einmalige Prämie zur Zeit des Eintritts des Versicherungsfalles und nach Ablauf der Frist des Abs. 1 noch nicht gezahlt, so ist der Versicherer von der Verpflichtung zur Leistung frei, es sei denn, daß der Versicherungsnehmer an der rechtzeitigen Zahlung der Prämie ohne sein Verschulden verhindert war.

(3) Die Aufforderung zur Prämienzahlung hat die im Abs. 1 und 2 vorgesehenen Rechtsfolgen nur, wenn der Versicherer den Versicherungsnehmer dabei auf diese hingewiesen hat.

(4) Die Nichtzahlung von Zinsen oder Kosten löst die Rechtsfolgen der Abs. 1 und 2 nicht aus.

§ 39 VersVG

(1) Wird eine Folgeprämie nicht rechtzeitig gezahlt, so kann der Versicherer dem Versicherungsnehmer auf dessen Kosten schriftlich eine Zahlungsfrist von mindestens zwei Wochen bestimmen; zur Unterzeichnung genügt eine Nachbildung der eigenhändigen Unterschrift. Dabei sind die Rechtsfolgen anzugeben, die nach Abs. 2 und 3 mit dem Ablauf der Frist verbunden sind. Eine Fristbestimmung, ohne Beachtung dieser Vorschriften, ist unwirksam.

(2) Tritt der Versicherungsfall nach dem Ablauf der Frist ein und ist der Versicherungsnehmer zur Zeit des Eintritts mit der Zahlung der Folgeprämie im Verzug, so ist der Versicherer von der Verpflichtung zur Leistung frei, es sei denn, daß der Versicherungsnehmer an der rechtzeitigen Zahlung ohne sein Verschulden verhindert war.

(3) Der Versicherer kann nach dem Ablauf der Frist das Versicherungsverhältnis ohne Einhaltung einer Kündigungsfrist kündigen, wenn der Versicherungsnehmer mit der Zahlung im Verzug ist. Die Kündigung kann bereits mit der Bestimmung der Zahlungsfrist so verbunden werden, daß sie mit Fristablauf wirksam wird, wenn der Versicherungsnehmer in diesem Zeitpunkt mit der die Zahlung im Verzug ist; darauf ist der Versicherungsnehmer bei der Kündigung ausdrücklich aufmerksam zu machen. Die Wirkungen der Kündigung fallen fort, wenn der Versicherungsnehmer innerhalb eines Monats nach der Kündigung oder, falls die Kündigung mit der Fristbestimmung verbunden worden ist, innerhalb eines Monats nach dem Ablauf der Zahlungsfrist die Zahlung nachholt, sofern nicht der Versicherungsfall bereits eingetreten ist.

(4) Die Nichtzahlung von Zinsen oder Kosten löst die Rechtsfolgen der Abs. 1 bis 3 nicht aus.

§ 39a VersVG

Ist der Versicherungsnehmer bloß mit nicht mehr als 10 vH der Jahresprämie, höchstens aber mit 60 Euro im Verzug, so tritt eine im § 38 oder § 39 vorgesehene Leistungsfreiheit des Versicherers nicht ein.

Wichtige Hinweise im Schadenfall

Wenn Sie aus Ihrer Reiseversicherung Ansprüche geltend machen, benötigen wir im Schadenfall grundsätzlich folgende Unterlagen:

1. Kopie der Buchungsbestätigung des Veranstalters
2. Kopie des Versicherungsscheines
3. Zur Überweisung des eventuellen Erstattungsbetrages die Angabe der Bankverbindung (IBAN) des Empfängers (bei Auslandsüberweisungen auch den BIC)
4. Die jeweils unter A–D genannten weiteren Unterlagen
5. Wir bieten Ihnen unter www.hansemerkur.at/service/schadenmeldung/ die Möglichkeit einer Online-Schadenmeldung. Dort finden Sie auch entsprechende Schadenanzeigen.



Schadenmeldungen senden Sie bitte formlos an: HanseMerkur Reiseversicherung AG, Abt. RLK/Leistung, Servicebüro Wien c/o Travelpartner, Landstraßer Hauptstraße 99-101, Bürozentrum 1, Top 2
E-Mail Schadenabteilung: reiseleistung@hansemerkur.at

Bei unvollständig eingereichten Unterlagen kann es zu Verzögerungen in der Schadenbearbeitung kommen! Bitte Ihre Unterlagen nicht heften oder klammern!

A. Reise-Krankenversicherung

1. Als Kostennachweise sind bezahlte Originalbelege einzureichen, die folgende Angaben enthalten müssen:
 - Name und Anschrift des Patienten
 - Name und Anschrift des Behandlers/Arztes
 - Krankheitsbezeichnung
 - Behandlungszeitraum
 - Einzelleistungen des Arztes/Krankenhauses
 - Nachweis über Zahlung der Versicherungsprämie
 - genaue Bezeichnung der ausländischen Währung
2. Bei stationärer Behandlung ist sofort der Notruf-Service unter der Tel.-Nr. +43 1 315-2444 zu verständigen (unter Angabe der Versicherungsnummer, ggf. des Reiseveranstalters).
3. Ein medizinisch sinnvoller und ärztlich angeordneter Krankenrücktransport wird ausschließlich von den Spezialisten unseres weltweiten Notruf-Service auf Reisen organisiert. Dieser ist rund um die Uhr erreichbar unter der Tel.-Nr. +43 1 315-2444.

Bitte bei USA-Reisen dringend beachten: Müssen Sie in den USA zur Behandlung in ein Krankenhaus, leisten Sie bitte keine Vorauszahlungen (weder in bar noch per Kreditkarte), sofern Sie vom Krankenhaus dazu aufgefordert werden. Bitte weisen Sie auf Ihren Versicherungsschutz bei uns und kontaktieren Sie uns bei Unstimmigkeiten umgehend unter folgender Notruf-Nummer: +43 1 315-2444. Grundsätzlich werden nur durch uns die Kosten mit den Leistungsträgern abgerechnet und nicht über Dritte. Selbstverständlich steht Ihnen gemäß den Versicherungsbedingungen Hilfe zu, denn auch in den USA wird einem Patienten die Behandlung nicht verweigert.

B. Stornoschutz und Reiseabbruch

1. Ein versichertes Ereignis ist grundsätzlich zum Zeitpunkt der Reisebestornung nachzuweisen. Ereignisse, die nach der Stornierung eingetreten sind, können für eine Prüfung nicht berücksichtigt werden.
2. Bei der Buchungsstelle ist eine unverzügliche Stornierung erforderlich, um die Stornokosten so gering wie möglich zu halten. Höhere Stornokosten werden nicht erstattet, wenn Sie aufgrund von Nichteintritt einer erhofften Besserung oder Heilung die Reise zu spät stornieren.
3. Bei einer Reisebestornung aufgrund einer Erkrankung, eines Unfalls oder einer Schwangerschaft sowie mit

Stornokosten von über 300,- EUR können Sie einen Vordruck für eine Schadenanzeige mit ärztlichem Attest unter Tel.-Nr. +43 1 317-7859 anfordern oder unter <https://www.hansemerkur.at/service/schadenmeldung> herunterladen. Vergleichen Sie bitte hierzu auch den Hinweis zur Online-Schadenmeldung.

4. Der HanseMerkur sind folgende weitere Unterlagen einzureichen:
 - sämtliche Buchungs- und Stornierungsunterlagen
 - bezahlte Original-Kostennachweise
 - ärztliche Bescheinigungen mit Angabe der Diagnose und der Behandlungsdaten (bei der Urlaubsgarantie: die ärztliche Bescheinigung eines Arztes vom Reiseort)
 - bei einem Todesfall eine Kopie der Sterbeurkunde
 - bei einem Arbeitsplatzverlust eine Bescheinigung des Arbeitgebers über die betriebsbedingte Kündigung sowie eine Bescheinigung der Bundesagentur für Arbeit über den Beginn der Arbeitslosigkeit (gilt nur beim Stornoschutz)
 - bei der Aufnahme eines Arbeitsverhältnisses aus der Arbeitslosigkeit heraus eine Bescheinigung des neuen Arbeitgebers über den Beginn des Arbeitsverhältnisses sowie eine Bescheinigung der Bundesagentur für Arbeit über den Änderungsbescheid (gilt nur beim Stornoschutz)
 - bei einem Arbeitsplatzwechsel Bescheinigungen des alten und des neuen Arbeitgebers (gilt nur beim Stornoschutz) inkl. des Nachweises über die Probezeit
 - bei notwendigen Wiederholungen von nicht bestandenen Prüfungen eine Bescheinigung der Universität/Fachhochschule/College (gilt nur beim Stornoschutz)
 - bei der Nichtvertretung eines Schülers die jeweilige Bestätigung der Schule oder eine Kopie des Zeugnisses (gilt nur beim Stornoschutz)
 - bei einer Vorladung vor Gericht oder einer Verkehrsmittelverspätung entsprechende Nachweise

C. Reisegepäck-Versicherung

1. Schäden durch strafbare Handlungen Dritter müssen Sie unverzüglich der für den Schadenort zuständigen Polizeidienststelle anzeigen. Bitte lassen Sie sich das vollständige Polizeiprotokoll aushändigen und reichen Sie uns dieses im Original ein.
2. Schäden während der Beförderung durch ein Beförderungsunternehmen müssen Sie dort unverzüglich anzeigen. Bitte lassen Sie sich von dem Beförderungsunternehmen eine Bescheinigung über die Anzeige ausstellen und reichen Sie uns diese im Original ein.
3. Schäden in einem Beherbergungsbetrieb müssen Sie auch der Leitung dieses Betriebes melden. Bitte lassen Sie sich von dem Beherbergungsbetrieb eine Bescheinigung über die Meldung ausstellen und reichen Sie uns diese im Original ein.
4. Nehmen Sie an einer Pauschalreise teil, bitten wir Sie, den Schaden zusätzlich dem Reiseleiter zu melden. Bitte lassen Sie sich von dem Reiseleiter eine Bescheinigung über die Meldung ausstellen und reichen Sie uns diese im Original ein.
5. Der HanseMerkur sind folgende weitere Unterlagen einzureichen:
 - sämtliche Anschaffungsbelege im Original
 - bezahlte Original-Kostennachweise

D. Reise-Assistance

Die Leistungen aus dieser Versicherung erbringen wir über unseren weltweiten Notruf-Service auf Reisen. Dieser ist rund um die Uhr erreichbar unter Tel.-Nr. +43 1 315-2444.

Weltweiter Notruf-Service auf Reisen

Bei Noffällen auf Reisen hilft Ihnen unser 24-Stunden-Notruf-Service. Zu jeder Zeit, weltweit, rund um die Uhr, auch an Sonn- und Feiertagen. Wir helfen Ihnen in dringenden Noffällen während Ihrer Reise.



Notrufnummer:
+43 1 315-2444

Wichtige Informationen zum Versicherungsvertrag

Identität des Versicherers (Name, Anschrift): HanseMerkur Reiseversicherung AG (Rechtsform: Aktiengesellschaft), Siegfried-Wedells-Platz 1, 20354 Hamburg, Telefon 040 4119-1000, Fax 040 4119-3030

Eintragung im Handelsregister: Amtsgericht Hamburg HRB 19768

Ladungsfähige Anschrift und Vertretungsberechtigte der HanseMerkur Reiseversicherung AG: HanseMerkur Reiseversicherung AG, Siegfried-Wedells-Platz 1, 20354 Hamburg, vertreten durch den Vorstand: Eberhard Sautter (Vors.), Eric Bussert, Holger Ehse, Johannes Ganser, Raik Mildner

Hauptgeschäftstätigkeit der HanseMerkur Reiseversicherung AG, im Folgenden „HanseMerkur“ genannt: HanseMerkur betreibt die Versicherung von Risiken, die sich auf Reisen beziehen. Garantiefonds oder andere Entschädigungsregelungen: Es bestehen keine Garantiefonds oder andere Entschädigungsregelungen.

Wesentliche Merkmale der Leistungen:

Je nach Umfang des gewählten Versicherungsschutzes leistet die HanseMerkur nach den beigefügten Versicherungsbedingungen. Der Umfang des Versicherungsschutzes wird vom Versicherungsnehmer bestimmt. Genauere Angaben über Art und Umfang des vom Versicherungsnehmer gewählten Versicherungsschutzes sind der Leistungsbeschreibung und den Versicherungsbedingungen zu entnehmen.

Ist die Leistungspflicht der HanseMerkur dem Grunde und der Höhe nach festgestellt, so erfolgt die Auszahlung der Entschädigung binnen 2 Wochen. Der Lauf dieser Frist ist gehemmt, solange die Prüfung des Anspruches durch die HanseMerkur infolge eines Verschuldens der versicherten Person gehindert ist.

Gesamtpreis und Preisbestandteile:

Die zu entrichtende Gesamtpremie ergibt sich aus dem Umfang des vom Versicherungsnehmer gewählten Versicherungsschutzes. Die jeweiligen Prämien für die Bestandteile des Versicherungsschutzes sind der Prämienübersicht zu entnehmen. Die genannten Prämien enthalten die aktuelle gesetzliche Versicherungssteuer.

Zusätzliche Kosten, Steuern oder Gebühren:

Weitere Kosten, Steuern oder Gebühren, z. B. für die Benutzung von Fernkommunikationsmitteln, fallen mit Ausnahme des Notrufservices nicht an. Für Anrufe aus dem Ausland: Telefon +43 1 315-2444, für Anrufe aus dem Inland: Telefon 01 315-2444

Einzelheiten der Zahlung und Erfüllung:

Die erste oder einmalige Prämie ist – unabhängig von dem Bestehen eines Widerrufsrechts – sofort fällig. Soweit bei längerfristig abgeschlossenen Versicherungsverträgen Folgeprämien vereinbart sind, sind diese zum vereinbarten Termin fällig. Ist die Zahlung einer Jahresprämie in Raten vereinbart, gilt als erste Prämie nur die erste Rate der ersten Jahresprämie. Kann die Prämie ohne Verschulden des Versicherungsnehmers nicht eingezogen werden, ist die Zahlung auch dann noch rechtzeitig, wenn sie unverzüglich nach einer schriftlichen Zahlungsaufforderung des Versicherers erfolgt. Näheres ist den Versicherungsunterlagen zu entnehmen.

Befristung der Gültigkeitsdauer der zur Verfügung gestellten Informationen: Die zur Verfügung gestellten Informationen sind zeitlich unbefristet gültig.

Beginn des Vertrages, Beginn des Versicherungsschutzes, Dauer der Bindefrist bei Antragstellung:

Der Versicherungsvertrag kommt zustande, sobald die HanseMerkur den Versicherungsschutz des Versicherungsnehmers durch Zusenden der Police bzw. des Versicherungsscheines bestätigt hat.

Der Versicherungsschutz beginnt mit dem in den Versicherungsbedingungen bezeichneten Zeitpunkt, jedoch grundsätzlich nicht vor Zahlung der Prämie; siehe dazu unten den Hinweis nach § 38 Abs. 2 VersVG und § 39 Abs. 2 VersVG. In der Reise-Krankenversicherung beginnt der Versicherungsschutz darüber hinaus nicht vor dem Übertreten der Staatsgrenze in den versicherten Geltungsbereich. Näheres hierzu ist den beigefügten Versicherungsbedingungen zu entnehmen. Eine Bindefrist ist nicht vorgesehen.

Wichtiger Hinweis gemäß §§ 38, 39 und 39a VersVG:

Zahlen Sie die erste oder einmalige Prämie nicht, können wir vom Vertrag zurücktreten und leistungsfrei sein, solange die Prämie nicht gezahlt ist.

Zahlen Sie eine Folgeprämie nicht rechtzeitig, können wir den Vertrag kündigen und leistungsfrei sein.

Hierbei beachten wir die Regelungen der §§ 38-39a des Versicherungsvertragsgesetzes (VersVG). Ist die Einziehung der Prämie von einem Konto vereinbart, erfolgt diese unverzüglich nach Mandatserteilung unter Nennung der Mandatsreferenz mittels des SEPA-Basislastschriftverfahrens. Die SEPA-Mandatsreferenz ist identisch mit der Versicherungsnummer. Die Zahlung gilt als rechtzeitig, wenn die Prämie am Abbuchungstag eingezogen werden kann und der Versicherungsnehmer einer berechtigten Einziehung nicht widerspricht.

Rücktrittsbelehrung

Belehrung über das Rücktrittsrecht nach § 5c Versicherungsvertragsgesetz (VersVG)

1. Sie können von Ihrem Versicherungsvertrag innerhalb von 14 Tagen ohne Angabe von Gründen in geschriebener Form (z. B. Brief, Fax, E-Mail) zurücktreten.
2. Die Rücktrittsfrist beginnt mit der Verständigung vom Zustandekommen des Versicherungsvertrages (= Zusendung der Police bzw. Versicherungsschein), jedoch nicht, bevor Sie den Versicherungsschein und die Versicherungsbedingungen einschließlich der Bestimmungen über die Prämienfestsetzung oder -änderung und diese Belehrung über das Rücktrittsrecht erhalten haben.
3. Die Rücktrittserklärung ist zu richten an: HanseMerkur Reiseversicherung AG, 20354 Hamburg; Fax +49 40 4119-3030; E-Mail: reiseinfo@hansemerkur.de. Zur Wahrung der Rücktrittsfrist reicht es aus, dass Sie die Rücktrittserklärung vor Ablauf der Rücktrittsfrist absenden. Die Erklärung ist auch wirksam, wenn sie in den Machtbereich Ihres Versicherungsvertreters gelangt.
4. Mit dem Rücktritt ends ein allfällig bereits gewährter Versicherungsschutz und Ihre künftigen Verpflichtungen aus dem Versicherungsvertrag. Hat der Versicherer bereits Deckung gewährt, so gebührt ihm eine der Deckungsdauer entsprechende Prämie. Wenn Sie bereits Prämien an den Versicherer geleistet haben, die über diese Prämie hinausgehen, so hat sie Ihnen der Versicherer ohne Abzüge zurückzahlen.
5. Ihr Rücktrittsrecht erlischt spätestens einen Monat, nachdem Sie den Versicherungsschein einschließlich dieser Belehrung über das Rücktrittsrecht erhalten haben.

Belehrung über das Rücktrittsrecht nach § 8 Fern-Finanzdienstleistungsgesetz (FernFinG)

1. Hat die Versicherung eine Laufzeit von einem Monat oder länger und kommt der Vertrag unter ausschließlicher Verwendung eines oder mehrerer Fernkommunikationsmittel (z. B. Telefon, Internet, E-Mail) zustande, so können Sie darüber hinaus ohne Angabe von Gründen binnen 14 Tagen zurücktreten.
2. Die Rücktrittsfrist beginnt mit dem Tag des Vertragsabschlusses. Sollten Sie die gegenständlichen Informationen und die Vertragsbedingungen erst nach Vertragsabschluss erhalten, beginnt die Rücktrittsfrist erst mit dem Erhalt der Informationen und Bedingungen. Innerhalb der Rücktrittsfrist darf mit der Erfüllung des Vertrages erst nach Ihrer ausdrücklichen Zustimmung begonnen werden.
3. Die Rücktrittserklärung ist zu richten an: HanseMerkur Reiseversicherung AG, 20354 Hamburg; Fax +49 40 4119-3030; E-Mail: reiseinfo@hansemerkur.de. Zur Wahrung der Rücktrittsfrist genügt die rechtzeitige Absendung der Rücktrittserklärung.
4. Sind Sie wirksam vom Vertrag zurückgetreten, sind die wechselseitig erbrachten Leistungen insbesondere Geldbeträge und gegebenenfalls gezogene Nutzen (z.B. Zinsen) herauszugeben. Sie haben dieser Herausgabepflicht innerhalb von 30 Tagen ab Absendung, die HanseMerkur innerhalb von 30 Tagen ab Erhalt der Rücktrittserklärung nachzukommen. Die HanseMerkur ist gemäß §12 Abs 1 FernFinG überdies berechtigt, für Leistungen, die von ihr vor dem wirksamen Rücktritt bereits erbracht wurden, ein Entgelt zu verlangen. Das Rücktrittsrecht erlischt vorzeitig, wenn der Vertrag von beiden Seiten bereits vollständig erfüllt wurde und Sie dem ausdrücklich zugestimmt haben.

Besondere Hinweise:

Ihr Rücktrittsrecht erlischt, wenn der Vertrag auf Ihren ausdrücklichen Wunsch sowohl von Ihnen als auch von der HanseMerkur vollständig erfüllt ist, bevor Sie Ihr Rücktrittsrecht ausgeübt haben.

Ende der Rücktrittsbelehrung.

Informationen über die Laufzeit der Versicherung: Der Vertrag ist je nach gewählter Dauer befristet. **Ende des Vertrages, Kündigungsrecht, Geschäftsgebühr:** Soweit eine Einmalversicherung abgeschlossen wird, endet der Vertrag in der Reise-Rücktrittsversicherung mit dem Antritt der Reise, für alle anderen Versicherungen mit dem Ende der Reise bzw. dem vereinbarten Versicherungsende. Bei Abschluss einer Jahresversicherung verlängert sich der Vertrag jeweils um ein weiteres Jahr, wenn er nicht 3 Monate vor Ablauf von Ihnen oder der HanseMerkur schriftlich gekündigt wird.

Anwendbares Recht und Gerichtsstand: Auf das Vertragsverhältnis findet österreichisches Recht Anwendung. Sofern der Versicherungsabschluss außerhalb Österreichs erfolgt, gilt das Recht des jeweiligen Landes, in dem der Abschluss erfolgt. Klagen gegen die HanseMerkur können in Hamburg oder auch an dem Ort erhoben werden, an dem der Versicherungsnehmer seinen Wohnsitz oder seinen gewöhnlichen Aufenthalt hat oder an dem er beschäftigt ist.

Vertragsprache: Maßgebliche Sprache für das Vertragsverhältnis und die Kommunikation mit dem Versicherungsnehmer während der Vertragslaufzeit ist Deutsch.

Aufsichtsbehörde und Beschwerdestellen: Sollten Sie mit einer Leistung oder Entscheidung der HanseMerkur nicht zufrieden sein, wenden Sie sich bitte direkt an die HanseMerkur unter beschwerdestelle@hansemerkur.de. Eine Beschwerde kann auch postalisch an die HanseMerkur Versicherung AG, Siegfried-Wedells-Platz 1, D-20354 Hamburg gesandt werden. Beschwerden an das Beschwerdemanagement der HanseMerkur Versicherung werden innerhalb von 10 Arbeitstagen nach Einlangen bearbeitet. Sollte diese Frist wider Erwarten nicht eingehalten werden können, wird der Beschwerdeführer umgehend darüber informiert. Schlichtungsversuche und Beschwerden können – wenn eine Einigung mit der HanseMerkur nicht erzielt werden kann – an folgende Schlichtungs- und Beschwerdestellen gerichtet werden:

Bundesministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Konsumentenschutz

Beschwerdestelle über Versicherungsunternehmen Abteilung III/3, Stubenring 1, 1010 Wien
E-Mail-Adresse: versicherungsbeschwerde@sozialministerium.at
Telefon: +43171100-862501 oder -862504

oder

Verband der Versicherungsunternehmen Österreichs (VVO)

Schwarzenbergplatz 7, 1030 Wien
Website: <http://www.vvo.at>

oder

Schlichtungsstelle für Verbrauchergeschäfte

Mariahilfer Straße 103, Stiege 1, Top 18, 1060 Wien
E-Mail-Adresse: office@verbraucherschlichtung.at
Website: <http://www.verbraucherschlichtung.at>
Telefon: +4318906311

Name der zuständigen Aufsichtsbehörden:

Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht (BaFin), Graurheindorfer Straße 108, 53117 Bonn, Tel.: +49 (0) 228 4108-0, Fax: +49 (0) 228 4108-1550, www.bafin.de
FMA Finanzmarktaufsicht, Otto-Wagner-Platz 5, 1090 Wien, Tel.: +43 1 24959-0, Fax: +43-1 24959-5499, www.fma.gv.at

Die Möglichkeit, den Rechtsweg zu beschreiten, bleibt hiervon unberührt.