

Versicherungsbestätigung zum Vertrag Nr. AV1700105

Der Versicherungsschutz wird auf der Grundlage der Versicherungsbedingungen für Reiseversicherungen der BGIC GmbH für die certain underwriters at Lloyd's in respect of syndicate 2003

(VB BGIC 2016-C/Gebeco) und für die ausschließlich auf der Reisebestätigung/Rechnung beschriebenen Leistungsbestandteile der Reiseversicherung gewährt. Die Reisebestätigung/Rechnung ist der Versicherungsnachweis.

Premiumschutz ohne Selbstbehalt*	Basisschutz ohne Selbstbehalt*	Reiserücktritt mit /ohne Selbstbehalt*	Reisekrankenschutz ohne Selbstbehalt*
<ul style="list-style-type: none"> – Reiserücktritt-Versicherung (Teil A) – Reiseabbruch-Versicherung (Teil B) – Umbuchungsgebührenschatz (Teil C) – Reisekranken-Versicherung (Teil D) – 24h-Notfall-Assistance (Teil E) – Reisegepäck-Versicherung (Teil F) <p>Versicherungssummen: pro Person € 2.000 pro Familie/Objekt € 4.000</p>	<ul style="list-style-type: none"> – Reisekranken-Versicherung (Teil D) – 24h-Notfall-Assistance (Teil E) – Reisegepäck-Versicherung (Teil F) 	<ul style="list-style-type: none"> – Reiserücktritt-Versicherung (Teil A) – Reiseabbruch-Versicherung (Teil B) – Umbuchungsgebührenschatz (Teil C) 	<ul style="list-style-type: none"> – Reisekranken-Versicherung (Teil D) – 24h-Notfall-Assistance (Teil E)

* Bei den Tarifen mit Selbstbehalt gelten die bedingungsgemäßen Selbstbehalte. Bei Tarifen ohne Selbstbehalt entfallen diese vollständig.

Die Preise für die unterschiedlichen Reiseversicherungs-Produkte teilt Ihnen gerne Ihr Reisebüro mit. Der Versicherungsschutz wird durch den folgenden Versicherer gewährt:

Certain underwriters at Lloyd's in respect of syndicate 2003
One Lime Street
London
EC3M 7HA
United Kingdom
Legal form of Lloyd's underwriters: "association of underwriters".
Seat: London, United Kingdom.

Die Lloyd's Vereinigung von Einzelversicherern unterhält in Deutschland eine Niederlassung unter der folgenden Adresse:

Lloyd's underwriters
Niederlassung für Deutschland
Taunusanlage 11
60329 Frankfurt
Germany
HRA 26467 Amtsgericht Frankfurt am Main

Die komplette Abwicklung, Vertrags- und Schadenbearbeitung erfolgt durch den Schadenservice c/o BGIC Bertil Grimme Insurance Claims GmbH.

Der Versicherer wird beaufsichtigt durch:

The Financial Conduct Authority (FCA), 25 The North Colonnade, Canary Wharf, London E14 5HS, Vereinigtes Königreich
The Prudential Regulation Authority (PRA), 20 Moorgate, London, EC2R 6DA, Vereinigtes Königreich

Der Versicherer wird autorisiert durch: The Prudential Regulation Authority (PRA), 20 Moorgate, London, EC2R 6DA, Vereinigtes Königreich

Versicherungsbedingungen: Für alle auf der Reisebestätigung/Rechnung aufgeführten und dokumentierten Reiseversicherungen gelten die jeweiligen Bestimmungen der in diesem Druckstück enthaltenen Versicherungsbedingungen für Reiseversicherungen (VB BGI 2016 C/Gebeco). Inhalt und Umfang des jeweiligen Versicherungsschutzes ergeben sich aus den dort beschriebenen Versicherungsarten. Rechte im Versicherungsfall: Die Ausübung der Rechte im Versicherungsfall steht den versicherten Personen direkt zu und können ohne Zustimmung des Reiseveranstalters geltend gemacht werden. Beginn des Versicherungsschutzes: Der Versicherungsschutz beginnt grundsätzlich erst nach erfolgter Zahlung; in der Reiserücktritt-Versicherung und dem Umbuchungsgebührenschatz frühestens mit Buchung der Reise und in allen anderen Reiseversicherungen mit Antritt der Reise. Ende des Versicherungsschutzes: Der Versicherungsschutz endet automatisch in der Reiserücktritt-Versicherung und dem Umbuchungsgebührenschatz mit Antritt der Reise, in den übrigen Reiseversicherungen mit Ablauf des versicherten Zeitraums, spätestens mit Beendigung der versicherten Reise.

Hinweis zum Bundesdatenschutzgesetz (BDSG): Im Versicherungsfall werden Daten gespeichert und ggf. an die in Frage kommenden Verbände der Versicherungswirtschaft und die betreffenden Rückversicherer sowie an Ärzte und Hilfsorganisationen übermittelt, soweit dies zur ordnungsgemäßen Durchführung der vertraglichen Beziehung erforderlich ist. Die Vorschriften des Bundesdatenschutzgesetzes zur Datenübermittlung bleiben unberührt. Die Anschriften der jeweiligen Dateneempfänger werden auf Wunsch übermittelt.

Wichtige Hinweise für den Versicherungsfall:

Fragen und Schadenmeldungen richten Sie bitte an den Schadenservice c/o BGIC Bertil Grimme Insurance Claims GmbH, Gänsemarkt 35, 20354 Hamburg
Tel.: +49 (0) 40-30 37 60-0; Fax: +49 (0) 40-30 37 60-20
E-Mail: ReiseSchutz@bgic.de

Storno-Beratungs-Service (TelMed)

Grundsätzlich sind Sie verpflichtet, Ihre Reise bei Eintritt eines Versicherungsfalls unverzüglich zu stornieren. Da wir wissen, dass die Entscheidung eine geplante Reise abzusagen immer schwer fällt und die Verunsicherung groß ist, z. B. bei Eintreten einer unerwarteter Erkrankung oder eines Unfalls, bieten wir Ihnen den kostenlosen Storno-Beratungs-Service an.

Vom Ärzteteam des Storno-Beratungs-Service erhalten Sie eine reisemedizinische Beratung hinsichtlich der Entscheidung, ob und wann die versicherte Reise storniert oder umgebucht werden sollte.

Die Inanspruchnahme des Services ist auf freiwilliger Basis. Es erfolgt eine neutrale Experten-Empfehlung hinsichtlich der gebuchten Reise, basieren auf den Angaben und/ oder übermittelten Unterlagen zur Diagnose, Therapie und Krankheitsverlauf, soweit möglich. Der Versicherer übernimmt hierfür auch evtl. höhere Stornokosten, falls Sie entgegen der Einschätzung doch nicht verreisen können. Somit haben Sie die Chance, trotz z. B. plötzlicher Erkrankung ihren geplanten Urlaub noch anzutreten und falls doch eine Stornierung erforderlich sein sollte, übernimmt der Versicherer das finanzielle Risiko der höheren Stornokosten bei einer späteren Stornierung für Sie.

Den Storno-Beratungs-Service erreichen Sie unter Tel.: +49 (0) 88 24-914 63 31 Bitte wenden Sie sich nur an Ihren Reise-Notarzt:

wenn Sie in ein Krankenhaus zur stationären Behandlung müssen. Dieser hilft Ihnen bei der Suche nach einem geeigneten Krankenhaus und übernimmt die Abrechnung der Kosten; wenn ein Krankenrücktransport durchgeführt werden soll; wenn Sie während der Reise weitere Hilfeleistungen im Rahmen der 24 h-Notfall-Assistance benötigen.

Sie erreichen das Ärzteteam in der Notrufzentrale 24 Stunden unter Tel. + 49 (0) 88 24-914 62 61.

Wir bitten um Verständnis, dass allgemeine Fragen unter der Notrufnummer nicht beantwortet werden können. Bei allgemeinen Fragen hilft Ihnen gerne ihr Reisebüro, Ihr Reiseveranstalter, Ihre Reiseleitung im Zielgebiet oder das Service Team vom Schadenservice c/o BGIC Bertil Grimme Insurance Claims GmbH, Gänsemarkt 35, 20354 Hamburg Tel. +49 (0) 40-30 37 60-0.

Versicherungsbedingungen

für Reiseversicherungen der certain underwriters at Lloyd's in respect of syndicate 2003
(VB BGI 2016 C/Gebeco): Stand 12/2015

I. ALLGEMEINE BESTIMMUNGEN

Die nachstehenden Regelungen unter §§ 1 bis 11 gelten für alle Reiseversicherungssparten.

§ 1 Versicherte Reise/versicherte Personen

Auf der Grundlage eines mit dem Veranstalter (Versicherungsnehmer) abgeschlossenen Versicherungsvertrages gewährt der Versicherer den Reiseteilnehmern Versicherungsschutz. Versicherungsschutz besteht für die jeweils versicherte Reise der in der Reisebestätigung des Veranstalters namentlich genannten Personen und den dokumentierten Leistungsbeschreibungen. Den versicherten Personen steht im Leistungsfall die Ausübung der von dem Versicherungsschutz umfassten Rechte gegenüber den Versicherern direkt zu.

§ 2 Beginn und Ende des Versicherungsschutzes

1. In der Reiserücktritt-Versicherung und dem Umbuchungsgebührenschutz beginnt der Versicherungsschutz frühestens mit Buchung der Reise und endet mit dem Reiseantritt;
2. In den übrigen Versicherungssparten
 - a. beginnt der Versicherungsschutz mit dem Antritt der Reise und endet mit dem vereinbarten Zeitpunkt, spätestens jedoch mit der Beendigung der Reise;
 - b. verlängert sich der Versicherungsschutz über den vereinbarten Zeitpunkt hinaus, wenn sich die Beendigung der Reise aus Gründen verzögert, die die versicherte Person nicht zu vertreten hat.

§ 3 Ausschlüsse

- a.1. Nicht versichert sind Schäden durch Krieg, Bürgerkrieg, kriegsähnliche Ereignisse, innere Unruhen, Streik, Kernenergie, Beschlagnahme und sonstige Eingriffe von hoher Hand.
- a.2. Es besteht jedoch Versicherungsschutz, wenn die versicherte Person während der versicherten Reise überraschend von einem Kriegs- oder Bürgerkriegsereignis betroffen wird. Dieser Versicherungsschutz erlischt am Ende des siebten Tages nach Beginn eines Krieges oder Bürgerkrieges. Die Erweiterung gilt nicht bei Reisen in Staaten, auf deren Gebiet zur Zeit der Einreise der versicherten Person bereits Krieg oder Bürgerkrieg herrscht oder wo dessen Ausbruch absehbar war. Sie gilt auch nicht für die aktive Teilnahme am Krieg oder Bürgerkrieg sowie für Unfälle durch ABC-Waffen.

§ 4 Obliegenheiten nach Eintritt des Versicherungsfalls

1. Die versicherte Person ist verpflichtet,
 - a. alles zu vermeiden, was zu unnötigen Kosten führen könnte (Schadenminderungspflicht);
 - b. den Schaden dem Versicherer unverzüglich anzuzeigen;
 - c. auf Verlangen des Versicherers jede Auskunft zu erteilen, die zur Feststellung des Versicherungsfalles oder der Leistungspflicht des Versicherers und ihres Umfangs erforderlich ist, jede sachdienliche Auskunft wahrheitsgemäß zu erteilen, den Versicherungsnachweis (z.B. Buchungsbestätigung, Einzahlungsbeleg) sowie erforderliche Originalbelege und geeignete Nachweise einzureichen.
 - d. auf Verlangen des Versicherers, sich durch einen vom Versicherer beauftragten Arzt untersuchen zu lassen.
 - e. zur Prüfung, ob und ggf. in welchem Umfang ein bedingungsgemäßer Versicherungsfall vorliegt, auf Verlangen des Versicherers Heilbehandler, Krankenanstalten, Pflegeheime und Pflegepersonen, andere Personenversicherer und gesetzliche Krankenkassen sowie Berufsgenossenschaften und Behörden zur Auskunftserteilung zu ermächtigen und von ihrer Schweigepflicht dem Versicherer gegenüber zu entbinden.
2. Wird eine dieser allgemeinen oder der jeweils zusätzlichen Obliegenheiten vorsätzlich verletzt, ist der Versicherer von seiner Verpflichtung zur Leistung frei. Bei grob fahrlässiger Verletzung der Obliegenheit ist der Versicherer berechtigt, seine Leistung in dem Verhältnis zu kürzen, das der Schwere des Verschuldens der versicherten Person entspricht. Der Versicherer bleibt insoweit zur Leistung verpflichtet, als die Verletzung keinen Einfluss auf die Feststellung oder den Umfang der Leistungsverpflichtung des Versicherers gehabt hat, es sei denn, dass die versicherte Person arglistig gehandelt hat.

§ 5 Zahlung der Entschädigung

1. Ist die Leistungspflicht des Versicherers dem Grunde und der Höhe nach festgestellt, erfolgt die Auszahlung der Entschädigung binnen zwei Wochen. Die Versicherungsleistungen werden unmittelbar an die Versicherten ausgezahlt.
2. Ist die Versicherungssumme in der Reise-Rücktrittskosten- und Reiseabbruch-Versicherung bei Eintritt des Versicherungsfalls niedriger als der Gesamtpreis, so haften die Versicherer für den Schaden nur nach dem Verhältnis der Versicherungssumme zum Gesamtpreis.

§ 6 Obliegenheiten und Folgen von Obliegenheitsverletzungen bei Ansprüchen gegen Dritte

1. Hat eine versicherte Person Ersatzansprüche gegen Dritte, so besteht, unbeschadet des gesetzlichen Forderungsüberganges gemäß § 86 VVG, die Verpflichtung, diese Ansprüche bis zur Höhe, in der aus dem Versicherungsvertrag Kostenersatz geleistet wird, an den Versicherer schriftlich abzutreten.
2. Die versicherte Person hat ihren Ersatzanspruch oder ein zur Sicherung dieses Anspruchs dienendes Recht unter Beachtung der geltenden Form- und Fristvorschriften zu wahren und bei dessen Durchsetzung durch den Versicherer soweit erforderlich mitzuwirken.
3. Verletzt eine versicherte Person vorsätzlich die in den Absätzen 1 und 2 genannten Obliegenheiten, ist der Versicherer zur Leistung insoweit nicht verpflichtet, als er infolge dessen keinen Ersatz von dem Dritten erlangen kann. Im Falle einer grob fahrlässigen Verletzung der Obliegenheit ist der Versicherer berechtigt, seine Leistungen in einem der Schwere des Verschuldens entsprechenden Verhältnis zu kürzen.
4. Steht einer versicherten Person ein Anspruch auf Rückzahlung ohne rechtlichen Grund gezahlter Entgelte gegen den Erbringer von Leistungen zu, für die der Versicherer auf Grund des Vertrages Erstattungsleistungen erbracht hat, sind die Absätze 1 bis 3 entsprechend anzuwenden.

§ 7 Besondere Verwirklichungsgründe, Verjährung

1. Der Versicherer ist von der Entschädigungspflicht frei, wenn die versicherte Person

- a. den Versicherungsfall durch Vorsatz herbeigeführt hat;
 - b. den Versicherer arglistig über Umstände zu täuschen versucht, die für den Grund oder für die Höhe der Leistung von Bedeutung sind.
2. Der Anspruch auf Versicherungsleistung verjährt in drei Jahren. Die Verjährung beginnt mit dem Schluss des Jahres, in dem der Anspruch entstanden ist und der versicherten Person bekannt war bzw. bekannt sein musste. Ist ein Anspruch beim Versicherer angemeldet worden, ist die Verjährung solange gehemmt, bis der versicherten Person die Entscheidung des Versicherers zugegangen ist.

§ 8 Ansprüche gegen Dritte

1. Ersatzansprüche gegen Dritte gehen im gesetzlichen Umfang bis zur Höhe der geleisteten Zahlung auf den Versicherer über.
2. Sofern erforderlich, ist die versicherte Person verpflichtet, in diesem Umfang Ersatzansprüche an die Versicherer abzutreten.

§ 9 Entschädigung aus anderen Versicherungsverträgen

Soweit im Versicherungsfall eine Entschädigung aus anderen Versicherungen beansprucht werden kann, gehen diese Leistungsverpflichtungen vor. Dies gilt auch dann, wenn in einem dieser Versicherungsverhältnisse ebenfalls eine nachrangige Haftung vereinbart ist. Ansprüche der versicherten Person bleiben hiervon unberührt und unbeeinträchtigt. Meldet die versicherte Person den Versicherungsfall dem Versicherer, wird dieser in Vorleistung treten und den Schadenfall bedingungsgemäß regulieren.

§ 10 Gerichtsstand/Anzuwendendes Recht

1. Für Klagen aus dem Versicherungsverhältnis gegen die versicherte Person ist das Gericht des Ortes zuständig, an dem die versicherte Person ihren Wohnsitz oder in Ermangelung eines solchen seinen bzw. ihren gewöhnlichen Aufenthalt hat.
2. Klagen gegen den Versicherer können bei dem Gericht am Wohnsitz oder gewöhnlichen Aufenthalt der versicherten Person oder bei dem Gericht am Sitz des Versicherers anhängig gemacht werden.
3. Verlegt die versicherte Person nach Vertragsschluss ihren Wohnsitz oder gewöhnlichen Aufenthalt in einen Staat, der nicht Mitgliedsstaat der Europäischen Union oder Vertragsstaat des Abkommens über den Europäischen Wirtschaftsraum ist oder ist sein bzw. ihr Wohnsitz oder gewöhnlicher Aufenthalt im Zeitpunkt der Klageerhebung nicht bekannt, ist das Gericht am Sitz des Versicherers zuständig.
4. Soweit gesetzlich zulässig, gilt deutsches Recht.

§ 11 Anzeigen und Willenserklärungen

Anzeigen und Willenserklärungen der versicherten Person und des Versicherers bedürfen der Textform (z.B. Brief, Fax, E-Mail).

II. BESONDERE BESTIMMUNGEN

(abhängig vom vertraglich vereinbarten Versicherungsumfang)

A. REISERÜCKTRITTS-VERSICHERUNG

§ 1 Stornierung der Reise/Vermittlungsentgelt

Bei Nichtantritt der Reise erstattet der Versicherer

- a. die vertraglich geschuldeten Stornokosten.
- b. das dem Reisevermittler vertraglich geschuldete und in Rechnung gestellte Vermittlungsentgelt, sofern der Betrag bei der Höhe der Versicherungssumme berücksichtigt wurde. Nicht versichert sind Entgelte, die dem Reisevermittler erst infolge der Stornierung geschuldet werden und sonstige Gebühren (z.B. Visagebühren o.ä.). Übersteigt das Vermittlungsentgelt den allgemein üblichen und angemessenen Umfang, kann der Versicherer die Leistung auf einen angemessenen Betrag herabsetzen.

§ 2 Versicherte Ereignisse/Risikopersonen

- a.1. Versicherungsschutz besteht, wenn die planmäßige Durchführung der Reise nicht zumutbar ist, weil die versicherte Person selbst oder eine Risikoperson während der Dauer des Versicherungsschutzes von einem der nachstehenden Ereignisse betroffen wird:
 - a.1.a. unerwartete schwere Erkrankung (als unerwartet gilt die Erkrankung, die nach Versicherungsabschluss erstmals auftritt. Verschlechterungen bereits bestehender Erkrankungen gelten dann als unerwartet, wenn in den letzten sechs Monaten vor Versicherungsabschluss keine ärztliche Behandlung erfolgte; ausgenommen hiervon sind Kontrolluntersuchungen);
 - a.1.b. schwere Unfallverletzung;
 - a.1.c. Bruch von Prothesen und Lockerung von implantierten Gelenken;
 - a.1.d. Tod;
 - a.1.e. Impfunverträglichkeit;
 - a.1.f. Feststellung einer Schwangerschaft nach Versicherungsbeginn oder Komplikationen einer bereits bestehenden Schwangerschaft;
 - a.1.g. Schaden am Eigentum durch Feuer, Explosion, Wasserrohrbruch, Elementarereignis oder Straftat eines Dritten (z.B. Einbruchdiebstahl), sofern der Schaden erheblich ist oder die Anwesenheit der versicherten Person zur Aufklärung erforderlich ist;
 - a.1.h. Verlust des Arbeitsplatzes aufgrund einer unerwarteten betriebsbedingten Kündigung des Arbeitsverhältnisses durch den Arbeitgeber;
 - a.1.i. Aufnahme eines Arbeitsverhältnisses, sofern diese Person bei der Reisebuchung arbeitslos gemeldet war und die Agentur für Arbeit der Reise zugestimmt hat;
 - a.1.j. Wiederholung einer nicht bestandenen Prüfung oder Absolvierung einer Nachprüfung während der Schul- oder Hochschulausbildung, sofern die Reise vor dem Termin der nicht bestandenen Prüfung gebucht war und der Termin der Wiederholungsprüfung/Nachprüfung unerwartet in die Zeit der versicherten Reise fällt oder innerhalb von 14 Tagen nach planmäßigem Reiseende stattfinden soll; bei Schülern: unerwartete Nichtversetzung (maßgeblich ist das letzte Zwischenzeugnis bzw. eine entsprechende Bescheinigung der Schule);
 - a.1.k. Arbeitsplatzwechsel, vorausgesetzt, das vorhergehende Arbeitsverhältnis war nicht zeitlich befristet, die Reise wurde vor Kenntnis des Arbeitsplatzwechsels gebucht und die Reisezeit fällt in die Probezeit der neuen beruflichen Tätigkeit, maximal jedoch in die ersten sechs Monate der neuen beruflichen Tätigkeit;
- a.1.l. Einreichung der Scheidungsklage (bei einvernehmlicher Trennung der dementsprechende

Antrag) beim zuständigen Gericht unmittelbar vor einer gemeinsamen Reise der betroffenen Ehepartner;

- b.1.m. Eintreffen einer unerwarteten gerichtlichen Vorladung der versicherten Person, vorausgesetzt das zuständige Gericht akzeptiert die Reisebuchung nicht als Grund zur Verschiebung der Vorladung.
- b.2. Risikopersonen sind
 - b.2.a. die Angehörigen der versicherten Person;
 - b.2.b. diejenigen, die nicht mitreisende minderjährige oder pflegebedürftige Angehörige betreuen;
 - b.2.c. die Mitreisenden sowie deren Angehörige und Betreuungspersonen, sofern nicht mehr als vier Personen und ggf. zwei weitere mitreisende minderjährige Kinder die Reise bzw. bei Ferienhaus-/Ferienwohnungs-Buchungen nicht mehr als 12 Personen gemeinsam gebucht haben. Mitreisende Angehörige gelten immer als Risikopersonen.

§ 3 Verspäteter Reiseantritt

Der Versicherer erstattet die nachgewiesenen Mehrkosten der Hinreise sowie den anteiligen Reisepreis nicht genutzter Reiseleistungen vor Ort, wenn die Reise aus versichertem Grund oder wegen einer Verspätung öffentlicher Verkehrsmittel um mindestens zwei Stunden verspätet angetreten wird. Erstattet werden die Mehrkosten entsprechend der ursprünglich gebuchten Art und Qualität bis zur Höhe der Stornokosten, die bei Nichtantritt der Reise angefallen wären.

§ 4 Selbstbehalt

Sofern nicht anders vereinbart, beträgt der Selbstbehalt in jedem Versicherungsfall 20 % des erstattungsfähigen Schadens, mindestens jedoch € 25,- je Person/Objekt. Bei Tarifen ohne Selbstbehalt entfällt dieser vollständig.

§ 5 Zusätzliche Obliegenheiten nach Eintritt des Versicherungsfalles

Die versicherte Person ist verpflichtet,

- a. nach Eintritt des Versicherungsfalles/Rücktrittgrundes die Reise unverzüglich zu stornieren, um die Stornokosten niedrig zu halten und die Stornorechnung nebst Versicherungsnachweis im Original einzureichen;
- b. schwere Unfallverletzung, unerwartete schwere Erkrankung, Schwangerschaft, Bruch von Prothesen, Lockerung von implantierten Gelenken und Impfunverträglichkeit durch ein ärztliches Attest, psychische Erkrankungen durch Attest eines Facharztes für Psychiatrie nachzuweisen;
- c. zum Nachweis des versicherten Ereignisses auf Verlangen des Versicherers
 - I. eine Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung einzureichen;
 - II. der Einholung eines fachärztlichen Attestes durch den Versicherer über die Art und Schwere der Krankheit sowie die Unzumutbarkeit zur planmäßigen Durchführung der Reise zuzustimmen und dem Arzt die notwendige Untersuchung zu gestatten;
- d. im Todesfall eine Sterbeurkunde vorzulegen;
- e. sämtliche sonstigen Schadeneignisse durch geeignete Nachweise zu belegen.

B. REISEABBRUCH-VERSICHERUNG

§ 1 Versicherte Ereignisse/Risikopersonen

Versichert gelten die Ereignisse/Risikopersonen gemäß A. § 2 Punkt 1. a) - g) bzw. § 2 Punkt 2.

§ 2 Nicht in Anspruch genommene Reiseleistungen

Der Versicherer erstattet

- a. den anteiligen Reisepreis für nicht genutzte Reiseleistungen vor Ort, sofern die Reise aus versichertem Grund vorzeitig abgebrochen wird.
- b. den anteiligen Reisepreis für nicht genutzte Reiseleistungen, wenn die versicherte Person eine Reiseleistung vorübergehend nicht wahrnehmen kann, weil sie wegen unerwarteter schwerer Erkrankung oder schwerer Unfallverletzung stationär behandelt werden muss.

§ 3 Mehrkostenversicherung (Außerplanmäßige Beendigung/Unterbrechung einer Reise)

- b.1. Der Versicherer erstattet unter den genannten Voraussetzungen
 - b.1.a. die zusätzlichen Rückreisekosten bei nicht planmäßiger Beendigung der Reise aus versichertem Grund.
 - b.1.b. die zusätzlichen Rückreisekosten, wenn die versicherte Person infolge der Verspätung eines öffentlichen Verkehrsmittels um mindestens zwei Stunden ein Anschlussverkehrsmittel versäumt und deshalb die Heimreise verspätet fortsetzen muss;
 - b.1.c. notwendige und angemessene Mehrkosten für Verpflegung und Unterkunft bis zu € 150,-, die durch Ereignisse gemäß der Punkte a) und b) verursacht wurden;
 - b.1.d. Mehrkosten der außerplanmäßigen Rückreise oder des verlängerten Aufenthaltes infolge eines Elementarereignisses am Urlaubsort oder Wohnort, wenn deswegen die Reise nicht planmäßig beendet werden kann oder die Abwesenheit der versicherten Person an ihrem Wohnort zwingend erforderlich ist;
 - b.1.e. die zusätzlichen Kosten für die Unterkunft, wenn die versicherte Person oder eine mitreisende Risikoperson aufgrund schwerer Unfallverletzung oder unerwarteter schwerer Erkrankung reiseunfähig wird und deshalb die Reise nicht planmäßig beenden kann e.I. bis zu € 2.500,-, sofern sich eine mitreisende Risikoperson in stationärer Behandlung befindet, e.II. bis zu € 750,-, sofern eine ambulante Behandlung der versicherten Person oder einer mitreisenden Risikoperson erfolgt;
 - b.1.f. Nachreisekosten zum Wiederanschluss an die Reisegruppe, wenn die versicherte Person der gebuchten Rundreise (auch Kreuzfahrt) aus versichertem Grund vorübergehend nicht folgen kann, höchstens jedoch den anteiligen Reisepreis der noch nicht genutzten Reiseleistungen vor Ort.
- b.2. Voraussetzung für den Versicherungsschutz gemäß 1. a) - f) ist, dass die entsprechenden Reiseleistungen (Unterkunft, Rückreise) mitgebucht und mitversichert wurden. Bei der Erstattung der Kosten wird auf die ursprünglich gebuchte Art und Qualität abgestellt.

§ 4 Unterstützung bei Umbuchungen

Die Notrufzentrale ist bei Umbuchungen behilflich, wenn die versicherte Person

- b.2.a. ein gebuchtes Verkehrsmittel versäumt oder es zu Verspätungen bzw. Ausfällen gebuchter Verkehrsmittel kommt;
- b.2.b. wegen eines Notfalls die Rückreise außerplanmäßig antritt;

§ 5 Selbstbehalt

Sofern nicht anders vereinbart, beträgt der Selbstbehalt in jedem Versicherungsfall 20 % des erstattungsfähigen Schadens, mindestens jedoch € 25,- je Person/Objekt. Bei Tarifen ohne Selbstbehalt entfällt dieser vollständig.

§ 6 Zusätzliche Obliegenheiten nach Eintritt des Versicherungsfalles

Es gelten die Regelungen gemäß A. § 6 c) bis e).

C. UMBUCHUNGS- GEBÜHRENSCHUTZ

§ 1 Versicherungsumfang

Der Versicherer ersetzt bei Umbuchung innerhalb der gebuchten Saison bis zu 60 Tagen vor Reiseantritt die vertraglich geschuldeten Umbuchungsgebühren bis zu € 75,- je versicherter Person, bei Objektbuchungen bis max. € 75,- je Objekt

D. REISEKRANKEN-VERSICHERUNG

§ 1 Gegenstand der Versicherung

Der Versicherer leistet Entschädigung bei auf der versicherten Reise akut eintretenden Krankheiten und Unfällen für die Kosten der Heilbehandlung im Ausland sowie der Krankentransporte und der Überführung bei Tod. Als Ausland gilt nicht das Land, in dem die versicherte Person ihren ständigen Wohnsitz hat.

§ 2 Heilbehandlungen im Ausland

1. Der Versicherer erstattet die Kosten der im Ausland notwendigen Heilbehandlungen, die von Ärzten durchgeführt oder verordnet werden. Dazu gehören insbesondere
 - a. stationäre Behandlungen im Krankenhaus einschließlich Operationen;
 - b. ambulante Heilbehandlungen;
 - c. Arznei-, Heil- und Verbandsmittel;
 - d. Heilbehandlungen des neugeborenen Kindes bei einer Frühgeburt bis zu € 100.000,-;
 - e. schmerzstillende Zahnbehandlungen einschließlich Zahnfüllungen in einfacher Ausfertigung sowie Reparaturen von Zahnersatz und Zahnprothesen bis zu insgesamt € 350,- je Versicherungsfall;
 - f. Hilfsmittel (z.B. Gehhilfen, Miete eines Rollstuhls, Prothesen), sofern sie aufgrund eines Unfalls oder einer Krankheit erstmals notwendig werden, bis zu insgesamt € 350,- je Versicherungsfall;
 - g. Massagen, Fangoanwendungen, Akupunktur, außer diese Behandlungen finden im Rahmen eines Kuraufenthaltes statt.
2. Der Versicherer erstattet die Kosten der Heilbehandlung bis zum Tag der Transportfähigkeit, sofern der Krankenrücktransport bis zum Ende der versicherten Reise wegen Transportunfähigkeit der versicherten Person nicht möglich ist.
3. Die versicherte Person erhält bei medizinisch notwendiger vollstationärer Heilbehandlung im Ausland anstelle des Kostenersatzes wahlweise ein Krankenhaustagegeld von € 50,- pro Tag, maximal für 30 Tage ab Beginn der stationären Behandlung. Das Wahlrecht ist unverzüglich bei Beginn der stationären Behandlung gegenüber dem Versicherer auszuüben.
4. Versicherte Personen mit ständigem Wohnsitz in Deutschland erhalten abweichend von § 1 auch bei Reisen innerhalb Deutschlands ein Krankenhaustagegeld gemäß § 2 Punkt 3.
5. Muss ein mitversichertes Kind bis einschließlich 12 Jahre stationär behandelt werden, erstattet der Versicherer die Kosten für die Unterbringung einer Begleitperson im Krankenhaus (Rooming In).
6. Telefonkosten zur Kontaktaufnahme mit der Notrufzentrale des Versicherers werden bis zu € 25,- je Versicherungsfall erstattet.

§ 3 Krankentransporte/Überführung

Der Versicherer erstattet die Kosten für

- a. den medizinisch sinnvollen und vertretbaren Krankenrücktransport an den Wohnort der versicherten Person bzw. in das dem Wohnort nächstgelegene geeignete Krankenhaus;
- b. Krankentransporte zum stationären Aufenthalt in das Krankenhaus im Ausland und zurück in die Unterkunft am Urlaubsort;
- c. die Überführung zum Bestattungsort oder die Bestattung im Ausland.

§ 4 Ausschlüsse/Einschränkungen

Nicht vom Versicherungsschutz umfasst sind

- a. Heilbehandlungen, die ein Anlass für den Reiseantritt waren;
- b. Heilbehandlungen, bei denen der versicherten Person bei Reiseantritt bekannt war, dass sie bei planmäßiger Durchführung der Reise aus medizinischen Gründen stattfinden mussten;
- c. Hypnosen, psychoanalytische und psychotherapeutische Behandlungen;
- d. Zahnbehandlungen und Aufwendungen für Hilfsmittel und Prothesen, die über den Umfang gemäß § 2 Punkte 1. f) und g) hinausgehen;
- e. Unfall- oder Krankheitskosten, deren (Mit-)Ursache Alkoholeinfluss oder Drogenmissbrauch ist;
- f. Pflegebedürftigkeit oder Verwahrung.

§ 5 Zusätzliche Obliegenheiten nach Eintritt des Versicherungsfalles

Die versicherte Person ist verpflichtet,

- a. vor Beginn einer stationären Heilbehandlung sowie vor Durchführung von Krankenrücktransporten unverzüglich Kontakt zur Notrufzentrale des Versicherers aufzunehmen;
- b. dem Versicherer die Rechnungsoriginals oder Zweitschriften mit einem Originalerstattungsstempel eines anderen Leistungsträgers über die gewährten Leistungen vorzulegen; diese werden dem Eigentümer des Versicherers.

§ 6 Selbstbehalt

Sofern nicht anders vereinbart, trägt die versicherte Person einen Selbstbehalt von € 75,- je Versicherungsfall. Bei Tarifen ohne Selbstbehalt entfällt dieser vollständig.

E. 24H-NOTFALL-ASSISTANCE

§ 1 Gegenstand der Versicherung

Der Versicherer erbringt durch seine 24h-Notrufzentrale Beistandsleistungen in den nachstehenden Notfällen, die der versicherten Person während der Reise zustoßen.

§ 2 Krankheit/Unfall

1. Medizinische Versorgung im Reiseziel

- a. Die Notrufzentrale informiert auf Anfrage vor und während der Reise über die Möglichkeiten ärztlicher Versorgung und benennt, falls möglich, einen Deutsch oder Englisch sprechenden Arzt.
- b. Benötigt die versicherte Person Arzneimittel, die ihr auf der Reise abhandengekommen sind, übernimmt die Notrufzentrale die Beschaffung und den Versand der Ersatzpräparate. Die Kosten der Präparate sind von der versicherten Person binnen eines Monats nach Rechnungsstellung zurückzuerstatten.

2. Krankenhausaufenthalt

Bei stationärer Behandlung der versicherten Person in einem Krankenhaus erbringt die Notrufzentrale folgende Leistungen:

a. Betreuung

Die Notrufzentrale stellt bei Bedarf über einen von ihr beauftragten Arzt den Kontakt zum jeweiligen Hausarzt sowie zu den behandelnden Krankenhausärzten her und sorgt für die Übermittlung von Informationen zwischen den beteiligten Ärzten.

b. Krankenbesuch

Sofern gewünscht, organisiert die Notrufzentrale die Reise einer der versicherten Person nahe stehenden Person zum Ort des Krankenhausaufenthaltes und von dort zurück zum Wohnort, sofern der Krankenhausaufenthalt voraussichtlich länger als fünf Tage dauert. Die Kosten der Beförderung übernimmt der Versicherer.

c. Kostenübernahmegarantie und Abrechnung

Der Versicherer gibt gegenüber dem Krankenhaus eine Kostenübernahmegarantie bis zu € 15.000,- ab. Er übernimmt namens und im Auftrag der versicherten Person die Abrechnung mit den zuständigen Kostenträgern. Soweit diese die vom Versicherer gezahlten Beträge nicht übernehmen, sind sie von der versicherten Person binnen eines Monats nach Rechnungsstellung an den Versicherer zurückzuzahlen.

3. Krankenrücktransport

Sobald es medizinisch sinnvoll und vertretbar ist, organisiert die Notrufzentrale den Krankenrücktransport der versicherten Person mit medizinisch adäquaten Transportmitteln (einschließlich Ambulanzflugzeugen) an den Wohnort der versicherten Person oder in das dem Wohnort nächstgelegene geeignete Krankenhaus.

§ 3 Tod

Stirbt die versicherte Person während der Reise, organisiert die Notrufzentrale auf Wunsch der Angehörigen die Bestattung im Ausland oder die Überführung der verstorbenen Person zum Bestattungsort.

§ 4 Such-, Rettungs- und Bergungskosten

Erleidet die versicherte Person einen Unfall und muss sie deswegen gesucht, gerettet oder geboren werden, erstattet der Versicherer die Kosten bis zu € 5.000,-.

§ 5 Verlust von Reisezahlungsmitteln, Reisedokumenten und Reisegepäck

1. Kommt die versicherte Person in eine finanzielle Notlage, weil ihre Reisezahlungsmittel abhandengekommen sind, stellt die Notrufzentrale den Kontakt zur Hausbank her und unterstützt diese bei der Übermittlung des zur Verfügung gestellten Betrags. Ist eine Kontaktaufnahme zur Hausbank innerhalb von 24 Stunden nicht möglich, stellt der Versicherer der versicherten Person ein Darlehen bis zu € 1.500,- zur Verfügung. Das Darlehen ist binnen eines Monats nach Beendigung der Reise an den Versicherer zurückzuzahlen.

2. Bei Verlust von Kredit- oder EC- bzw. Maestro-Karten hilft die Notrufzentrale bei der Sperrung der Karten. Die Notrufzentrale haftet jedoch nicht für den ordnungsgemäßen Vollzug der Sperrung und für etwaig entstehende Vermögensschäden.

3. Bei Verlust von Reisedokumenten hilft die Notrufzentrale bei der Ersatzbeschaffung.

4. Bei Verlust von Reisegepäck ist die Notrufzentrale bei dessen Auffindung behilflich.

§ 6 Strafverfolgungsmaßnahmen

Wird die versicherte Person verhaftet oder mit Haft bedroht, ist die Notrufzentrale bei der Beschaffung eines Anwalts und eines Dolmetschers behilflich. Der Versicherer verauslagt

Gerichts-, Anwalts- und Dolmetscherkosten bis zu € 5.000,- sowie ggf. eine Strafkautions bis zu € 15.000,-. Die verauslagten Beträge sind spätestens drei Monate nach Auszahlung an den Versicherer zurückzuerstatten.

§ 7 Übermittlung von Informationen/Reiseruf

1. Auf Anfrage der versicherten Person informiert die Notrufzentrale über die nächstgelegene diplomatische Vertretung (Anschrift und telefonische Erreichbarkeit) sowie über Reisewarnungen und Sicherheitshinweise des Auswärtigen Amtes der Bundesrepublik Deutschland.

2. Bei Änderungen im Reiseablauf oder bei einer aktuellen Notlage der versicherten Person bemüht sich die Notrufzentrale auf deren Wunsch um die Informationsweitergabe an Dritte.

3. Wenn die versicherte Person während der Reise nicht erreicht werden kann, bemüht sich die Notrufzentrale um einen Reiseruf. Die Kosten hierfür übernimmt der Versicherer.

§ 8 Umbuchungen

Die Notrufzentrale ist bei Umbuchungen behilflich, wenn die versicherte Person

- c. ein gebuchtes Verkehrsmittel versäumt oder es zu Verspätungen bzw. Ausfällen gebuchter Verkehrsmittel kommt;
- d. wegen eines Notfalls die Rückreise außerplanmäßig antritt;
- e. wegen Überbuchung des Beförderungsmittels die gebuchte Reise nicht wie geplant antreten oder fortsetzen kann.

§ 9 Psychologische Hilfestellung

Gerät die versicherte Person während der Reise in eine akute Notsituation, in der sie psychologischen Beistand benötigt, leistet die Notrufzentrale telefonisch eine erste psychologische Hilfestellung.

§ 10 Betreuung und Rückholung minderjähriger Kinder

Kann ein mitreisendes minderjähriges Kind wegen Tod, schwerer Unfallverletzung oder unerwarteter schwerer Erkrankung einer mitversicherten und die das Kind betreuenden Person nicht mehr betreut werden, organisiert der Versicherer die Betreuung des Kindes sowie die Rückreise zum Wohnort und übernimmt hierfür die Kosten.

§ 11 Zusätzliche Obliegenheiten nach Eintritt des Versicherungsfalles

Die versicherte Person hat zur Inanspruchnahme der Beistandsleistungen in Notfällen unverzüglich Kontakt zur Notrufzentrale aufzunehmen.

F. REISEGEPÄCK-VERSICHERUNG

§ 1 Versicherte Sachen

Zum versicherten Reisegepäck zählen alle Sachen des persönlichen Reisebedarfs der versicherten Person, einschließlich Geschenke und Reiseandenken.

§ 2 Gegenstand der Versicherung

1. Mitgeführtes Reisegepäck

Der Versicherer leistet Entschädigung, wenn mitgeführtes Reisegepäck abhandenkommt oder beschädigt wird, und zwar durch Straftat eines Dritten, Unfall eines Transportmittels, Feuer, Explosion oder Elementarereignisse.

2. Aufgegebenes Reisegepäck

Der Versicherer leistet Entschädigung

- a. wenn aufgegebenes Reisegepäck abhandenkommt oder beschädigt wird, während es sich im Gewahrsam eines Beförderungsunternehmens, einer Gepäckaufbewahrung oder eines Beherbergungsbetriebes befindet;
- b. für notwendige Ersatzkäufe bis zu € 500,- je Versicherungsfall, wenn aufgegebenes Reisegepäck den Bestimmungsort wegen verzögerter Beförderung nicht am selben Tag wie die versicherte Person erreicht.

§ 3 Ausschlüsse/Einschränkungen

b.1. Nicht versichert sind

b.1.a. Geld, Wertpapiere, Fahrkarten und Dokumente aller Art mit Ausnahme von amtlichen Ausweisen und Visa;

b.1.b. Sportgeräte, soweit sie sich in bestimmungsgemäßem Gebrauch befinden;

b.1.c. Vermögensfolgeschäden.

b.2. Einschränkungen des Versicherungsschutzes:

b.2.a. Brillen, Kontaktlinsen, Hörgeräte und Prothesen sowie Mobiltelefone jeweils samt Zubehör sind bis zu € 250,- versichert;

b.2.b. EDV-Geräte und Software einschließlich des jeweiligen Zubehörs sind bis insgesamt € 500,- versichert;

b.2.c. Video- und Fotoapparate einschließlich Zubehör sowie Schmucksachen und Kostbarkeiten sind als aufgegebenes Reisegepäck nicht versichert. Als mitgeführtes Reisegepäck sind diese Gegenstände bis insgesamt 50 % der Versicherungssumme versichert.

b.2.d. Geschenke und Reiseandenken sind insgesamt bis zu 10 % der Versicherungssumme versichert;

b.2.e. Versicherungsschutz für Schäden am Reisegepäck während des Zeltens und Campings besteht nur auf offiziell eingerichteten Campingplätzen.

b.2.f. Reisegepäck ist in einem abgestellten Kraftfahrzeug und daran angebrachten Behältnissen nur dann versichert, wenn das Kraftfahrzeug bzw. die Behältnisse durch Verschluss gesichert sind und der Schaden zwischen 6.00 Uhr und 22.00 Uhr eintritt. Bei Fahrtunterbrechungen, die nicht länger als jeweils zwei Stunden dauern, besteht zu jeder Uhrzeit Versicherungsschutz.

b.3. Führt die versicherte Person den Schaden grob fahrlässig herbei, so ist der Versicherer berechtigt, seine Leistung in einem der Schwere des Verschuldens der versicherten Person entsprechenden Verhältnis zu kürzen.

§ 4 Höhe der Entschädigung

Im Versicherungsfall ersetzt der Versicherer bis zur Höhe der Versicherungssumme für

b.3.a. abhanden gekommene oder zerstörte Sachen den Betrag, der allgemein erforderlich ist, um neue Sachen gleicher Art und Güte anzuschaffen, abzüglich eines dem Zustand der versicherten Sache (Alter, Abnutzung, Gebrauch etc.) entsprechenden Betrages (Zeitwert);

b.3.b. beschädigte Sachen die notwendigen Reparaturkosten und ggf. eine verbleibende Wertminderung, höchstens jedoch den Zeitwert;

b.3.c. Filme, Bild-, Ton- und Datenträger den Materialwert;

b.3.d. amtliche Ausweise und Visa die amtlichen Gebühren der Wiederbeschaffung.

§ 5 Zusätzliche Obliegenheiten nach Eintritt des Versicherungsfalles

b.3.d.1. Die versicherte Person ist verpflichtet, Schäden durch strafbare Handlungen unverzüglich der nächst zuständigen oder nächsterreichbaren Polizeidienststelle unter Einreichung einer Liste aller in Verlust geratenen Sachen anzuzeigen, sich dies bestätigen zu lassen und dem Versicherer hierüber eine Bescheinigung einzureichen.

b.3.d.2. Schäden an aufgegebenem Reisegepäck sind dem Beförderungsunternehmen, dem Beherbergungsbetrieb bzw. der Gepäckaufbewahrung unverzüglich zu melden. Äußerlich nicht erkennbare Schäden sind nach der Entdeckung unverzüglich und unter Einhaltung der jeweiligen Reklamationsfrist, spätestens innerhalb von sieben Tagen nach Aushändigung des Reisegepäckstücks, schriftlich anzuzeigen. Dem Versicherer sind entsprechende Bescheinigungen vorzulegen.

§ 6 Selbstbehalt

Sofern nicht anders vereinbart, trägt die versicherte Person einen Selbstbehalt von € 75,- je Versicherungsfall. Bei Tarifen ohne Selbstbehalt entfällt dieser vollständig.