

Versicherungsbedingungen

Ziffern 1 - 13 gelten für alle Reiseversicherungen der jeweiligen Versicherer. Der jeweils abgeschlossene Versicherungsschutz ist in den nachfolgenden Teilen A - I geregelt

A) Reiserücktrittskosten - Versicherung

Versicherer: BD24 Berlin Direkt Versicherung AG

B) Reiseabbruch - Versicherung

Versicherer: BD24 Berlin Direkt Versicherung AG

C) Verspätungs- Schutz

Versicherer: BD24 Berlin Direkt Versicherung AG

D) Versicherung von Umbuchungsgebühren

Versicherer: BD24 Berlin Direkt Versicherung AG

E) Reisegepäck - Versicherung

Versicherer: BD24 Berlin Direkt Versicherung AG

F) Auslandsreisekranken - Versicherung

Versicherer: BD24 Berlin Direkt Versicherung AG

G) Soforthilfe - Versicherung

Versicherung von Beistandsleistungen auf Reisen und Rücktransporten

Versicherer: BD24 Berlin Direkt Versicherung AG

H) Reise-Unfall Versicherung

Versicherer: BD24 Berlin Direkt Versicherung AG

I) Reise-Haftpflicht-Versicherung

Versicherer: BD24 Berlin Direkt Versicherung AG

Allgemeiner Teil (gilt für alle Reiseversicherungen)

1 Versicherte Personen / Risikopersonen

1 Versicherte Personen / Risikopersonen

1.1. Versicherte Personen sind die Im Versicherungsschein namentlich genannten Personen oder der beschriebene Personenkreis.

1.2. Risikopersonen sind neben der versicherten Person

a) die Angehörigen der versicherten Person. Dies sind ausschließlich Ehepartner/Partner aus eingetragenen Lebenspartnerschaften, Kinder, Eltern, Geschwister, Großeltern, Enkel, Onkel, Tanten, Neffen, Nichten, Cousin, Cousinen, Schwiegereltern, Schwiegerkinder, Schwager, Schwägerin, Adoptivkinder/-eltern, Pflegekinder/-eltern, Stiefkinder/-eltern/-geschwister.

b) die/der in häuslicher Gemeinschaft wohnende Lebensgefährtin/e der versicherten Person oder einer versicherten mitreisenden Person.

c) diejenigen, die nicht mitreisende minderjährige oder pflegebedürftige Angehörige (Personenkreis Angehörige wie vorab beschrieben) betreuen.

d) diejenigen, die gemeinsam mit der versicherten Person eine Reise gebucht und versichert haben, und deren Angehörige (Personenkreis Angehörige wie vorab beschrieben).

1.3. Haben mehr als sechs Personen gemeinsam eine Reise gebucht, gelten nur die jeweiligen Angehörigen und die/der in häuslicher Gemeinschaft wohnende Lebensgefährtin/e der versicherten Person und deren Betreuungspersonen als Risikopersonen.

2 Versicherte Reise/ Geltungsbereich

2.1. Bei allen Reiseversicherungen gilt der Versicherungsschutz für die jeweilige versicherte Reise / das versicherte Arrangement im vereinbarten Geltungsbereich.

2.2. Versicherungsschutz besteht in der Jahresversicherung je versicherte Reise für 42 Tage.

2.3. Als eine Reise gelten alle Reisebausteine und Einzelreiseleistungen, die zeitlich und örtlich aufeinander abgestimmt genutzt werden. Die Reise wird mit Inanspruchnahme der ersten Teil-/Leistung insgesamt angetreten und endet mit der Nutzung der letzten Teil-/Leistung.

3 Beginn, Laufzeit und Ende des Versicherungsvertrages

3.1. Der Versicherungsvertrag beginnt zu dem in dem Versicherungsschein genannten Abschlussdatum, nicht jedoch vor Zugang des Versicherungsscheins.

3.2. Der Vertrag endet spätestens mit Beendigung der versicherten Reise.

3.3. Die gesetzlichen Bestimmungen über das außerordentliche Kündigungsrecht bleiben von den getroffenen Vereinbarungen unberührt.

4 Prämie

4.1. Die Prämie ist sofort nach Abschluss des Versicherungsvertrages fällig und bei Aushändigung des Versicherungsscheins zu bezahlen.

4.2. Ist die Prämie (bei der Jahresversicherung die Erstprämie) zur Zeit des Eintritts des Versicherungsfalles noch nicht bezahlt, so ist der Versicherer von der Verpflichtung zur Leistung frei, es sei denn, der Versicherungsnehmer hat die Nichtzahlung nicht zu vertreten. Der Versicherer ist nur leistungsfrei, wenn er den Versicherungsnehmer durch gesonderte Mitteilung in Textform oder einen auffälligen Hinweis im Versicherungsschein auf diese Rechtsfolge der Nichtzahlung der Prämie aufmerksam gemacht hat.

4.3. Wird die erste Prämie nicht rechtzeitig gezahlt, kann der Versicherer vom Vertrag zurücktreten, solange die Prämie nicht gezahlt ist. Der Rücktritt ist ausgeschlossen, wenn der Versicherungsnehmer die Nichtzahlung nicht zu vertreten hat.

5 Beginn, Dauer und Ende des Versicherungsschutzes

5.1. In der Reiserücktrittskostenversicherung für eine Reise beginnt der Versicherungsschutz mit dem Abschluss des Versicherungsvertrages und der rechtzeitigen Zahlung der Versicherungsprämie für die gebuchte Reise und endet mit dem Reiseantritt.

5.2. In den übrigen Versicherungssparten

5.2.1. beginnt der Versicherungsschutz mit dem vereinbarten Zeitpunkt, frühestens mit dem Antritt der versicherten Reise und

5.2.2. endet mit dem vereinbarten Zeitpunkt, spätestens jedoch mit Beendigung der versicherten Reise. Sofern die Reisedauer 42 Tage überschreitet, endet der Versicherungsschutz nach dem 42. Tag; es sei denn, die planmäßige Beendigung der Reise innerhalb von 42 Tagen verzögert sich aus Gründen, die die versicherte Person nicht zu vertreten hat.

6 Ausschlüsse

6.1. Die im Besonderen Teil genannten versicherten Ereignisse sind vom Versicherungsschutz ausgeschlossen, sofern sie den Umständen nach auf folgende Gefahren zurückzuführen sind:

- des Krieges, Bürgerkrieges oder kriegsähnlicher Ereignisse und solche, die sich unabhängig vom Kriegszustand aus der feindlichen Verwendung von Kriegswerkzeugen sowie aus dem Vorhandensein von Kriegswerkzeugen als Folge einer dieser Gefahren ergeben.
- von Streik, Aussperrung, Arbeitsunruhen, terroristischen oder politischen Gewalttätigkeiten, unabhängig von der Anzahl der daran beteiligten Personen, Aufruhr und sonstigen bürgerlichen Unruhen;
- der Beschlagnahme Entziehung oder sonstige Eingriffe von hoher Hand;

- aus der Verwendung von chemischen, biologischen, biochemischen Substanzen oder elektromagnetischen Wellen als Waffe mit gemeingefährlicher Wirkung, und zwar ohne Rücksicht auf sonstige mitwirkende Ursachen;
- der Kernenergie oder sonstiger ionisierender Strahlung;
- Im Rahmen der Auslandsreise-Krankenversicherung besteht im Ausland Versicherungsschutz, wenn zum Zeitpunkt der Einreise der versicherten Person keine Reisewarnung des Auswärtigen Amtes der Bundesrepublik Deutschland für das jeweilige Zielgebiet bestand.

6.2. Für Reisen in Gebiete, für welche zum Zeitpunkt der Reisebuchung oder der Einreise der versicherten Person eine Reisewarnung des Auswärtigen Amtes der Bundesrepublik Deutschland bestand, ist der Versicherungsschutz ausgeschlossen.

6.3. Der Versicherer ist leistungsfrei, wenn die versicherte Person nach Eintritt des Versicherungsfalles arglistig über Umstände zu täuschen versucht, die für den Grund oder die Höhe der Leistung von Bedeutung sind oder vorsätzlich oder arglistig unwahre Angaben macht, auch wenn Der Versicherer hierdurch kein Nachteil entsteht. Bei Vorsatz bleibt der Versicherer zur Leistung verpflichtet, wenn die Verletzung keinen Einfluss auf die Feststellung oder den Umfang der Leistungsverpflichtung gehabt hat.

7 Obliegenheiten nach Eintritt des Versicherungsfalles

7.1. Der Versicherungsnehmer / die versicherte Person ist verpflichtet,

7.1.1. den Schaden möglichst gering zu halten und unnötige Kosten zu vermeiden;

7.1.2. den Schaden dem Versicherer unverzüglich anzuzeigen, insbesondere

- das Schadeneignis und den Schadenumfang darzulegen,
- dem Versicherer jede zumutbare Untersuchung über Ursache und Höhe ihre Leistungspflicht zu gestatten,
- jede sachdienliche Auskunft wahrheitsgemäß zu erteilen,
- Originalbelege einzureichen und
- die behandelnden Ärzte von ihrer Schweigepflicht zu entbinden, soweit die Kenntnis der Daten für die Beurteilung der Leistungspflicht erforderlich ist.

7.2. Rechtsfolgen bei Obliegenheitsverletzung

7.2.1. Verletzt der Versicherungsnehmer/die versicherte Person vorsätzlich eine der Obliegenheiten, die er/sie nach Eintritt des Versicherungsfalles gegenüber dem Versicherer zu erfüllen hat, so ist der Versicherer von der Verpflichtung zur Leistung frei.

7.2.2. Bei grob fahrlässiger Verletzung der Obliegenheit ist der Versicherer berechtigt, seine Leistung im Verhältnis zu kürzen, das der Schwere des Verschuldens des Versicherungsnehmers/der versicherten Person entspricht. Das Nicht-Vorliegen einer groben Fahrlässigkeit hat der Versicherungsnehmer/die versicherte Person zu beweisen.

7.2.3. Außer im Falle der Arglist ist der Versicherer jedoch zur Leistung verpflichtet, soweit der Versicherungsnehmer/ die versicherte Person nachweist, dass die Verletzung der Obliegenheit weder für den Eintritt oder die Feststellung des Versicherungsfalles noch für die Feststellung oder den Umfang der Leistungspflicht des Versicherers ursächlich ist.

7.2.4. Verletzt der Versicherungsnehmer / die versicherte Person eine nach Eintritt des Versicherungsfalles bestehende Auskunfts- oder Aufklärungsobliegenheit, so ist der Versicherer nur dann vollständig oder teilweise leistungsfrei, wenn er den Versicherungsnehmer/die versicherte Person durch ge-sonderte Mitteilung in Textform auf diese Rechtsfolge hingewiesen hat.

8 Ansprüche gegen Dritte

8.1. Ersatzansprüche gegen Dritte gehen im gesetzlichen Umfang bis zur Höhe der geleisteten Zahlung auf den Versicherer über.

8.2. Sofern erforderlich ist die versicherte Person verpflichtet, in diesem Umfang eine Abtretungserklärung gegenüber dem Versicherer abzugeben.

8.3. Der Versicherungsnehmer/die versicherte Person hat seinen / ihren Ersatzanspruch oder ein zur Sicherung dieses Anspruchs dienendes Recht unter Beachtung der geltenden Form- und Fristvorschriften zu wahren und bei dessen Durch-setzung durch den Versicherer soweit erforderlich mitzuwirken.

8.4. Richtet sich der Ersatzanspruch des Versicherungsnehmers/der versicherten Person gegen eine Person, mit der er bei Eintritt des Schadens in häuslicher Gemeinschaft lebt, kann der Übergang nach Absatz 1 nicht geltend gemacht wer-den, es sei denn, diese Person hat den Schaden vorsätzlich verursacht.

9 Zahlung und Höhe der Entschädigung; Selbstbeteiligung

9.1. Ist die Leistungspflicht des Versicherers dem Grunde und der Höhe nach festgestellt, wird die Entschädigung innerhalb von zwei Wochen ausgezahlt. Einen Monat nach der Anzeige des Schadens kann als Abschlagszahlung der Betrag beansprucht werden, der nach Lage der Sache mindestens zu zahlen ist.

9.2. In der Reise-Rücktritt-, Reise-Abbruch- und Reise-Gepäckversicherung bemisst sich die Entschädigungshöhe an der vereinbarten Versicherungssumme und der im Versicherungsausweis dokumentierten Leistungshöhen.

9.3. In Tarifen mit Selbstbeteiligung wird je vom Versicherungsfall betroffener Sparte die jeweilige vorgesehene Selbst-beteiligung vom erstattungsfähigen Schaden in Abzug gebracht.

9.4. Die Leistung aufgrund desselben Versicherungsfalles erfolgt nur einmal. Sind Einzelleistungen innerhalb eines Versicherungsjahres bedingungsgemäß mehrfach abgeschlossen, addieren sich die genannten Summen nicht, es gilt die höchste vereinbarte Versicherungssumme.

Die Information, ob Sie einen Tarif mit Selbstbeteiligung ab-geschlossen haben, finden Sie in Ihrer Versicherungspolice.

10 Verjährung

10.1. Die Ansprüche aus dem Versicherungsvertrag verjähren nach drei Jahren gerechnet ab dem Ende des Jahres, in welchem der Anspruch entstanden ist und der Versicherungs-nehmer/die versicherte Person von den Umständen zur Geltendmachung des Anspruch Kenntnis erlangt hat oder ohne grobe Fahrlässigkeit hätte Kenntnis erlangen können.

10.2. Ist ein Anspruch aus dem Versicherungsvertrag bei dem Versicherer angemeldet worden, zählt der Zeitraum von der Anmeldung bis zum Zugang der in Textform mitgeteilten Entscheidung des Versicherers beim Anspruchsteller bei der Fristberechnung nicht mit.

11 Inländische Gerichtsstände / Anwendbares Recht

11.1. Gerichtsstand für Klagen gegen den Versicherer ist der Sitz des Versicherungsunternehmens oder der Wohnsitz des Versicherungsnehmers in Deutschland.

11.2. Soweit gesetzlich zulässig, gilt deutsches Recht.

12 Anzeigen und Willenserklärungen

12.1. Anzeigen und Willenserklärungen der versicherten Person und des Versicherers bedürfen der Textform (z.B. Brief, Fax, E-Mail) so weit nicht ausdrücklich etwas anderes bestimmt ist.

12.2. Versicherungsvermittler sind zur Entgegennahme nicht bevollmächtigt.

13 Ersatzansprüche aus anderen Versicherungsverträgen / Subsidiaritätsklausel

13.1. Der Versicherungsschutz über diesen Vertrag besteht nur subsidiär zu anderweitigem Versicherungsschutz: anderweitige Leistungspflichten gehen somit vor, wenn für dieselbe Gefahr noch bei einem anderen Versicherer Versicherungsschutz besteht. Melden Sie den Versicherungsfall bei uns, treten wir in Vorleistung und werden den Versicherungsfall bedingungsgemäß regulieren. Anschließend werden wir uns zwecks Kostenteilung direkt an den anderen Versicherer wenden. Im Leistungsfall stehen Ihnen dann insgesamt nicht mehr als die tatsächlich entstandenen Kosten zu.

A) Reiserücktrittskosten-Versicherung

1. Gegenstand der Versicherung

Bei nicht Antritt der Reise erstattet der Versicherer bis zur Höhe der vertraglich vereinbarten Versicherungssumme:

1.1. die vertraglich geschuldeten Stornokosten aus dem versicherten Reisearrangement;
1.2. das bei der Buchung vereinbarte, dem Reisevermittler vertraglich geschuldete und in Rechnung gestellte Vermittlungsentgelt, sofern der Betrag bei der Höhe der vereinbarten Versicherungssumme berücksichtigt wurde. Übersteigt das Vermittlungsentgelt den allgemein üblichen und angemessenen Umfang, kann der Versicherer seine Leistung auf einen angemessenen Betrag herabsetzen. Nicht versichert sind Entgelte, die dem Reisevermittler erst infolge der Stornierung geschuldet werden.

1.3. den Einzelzimmerzuschlag, wenn bei Absage einer mitreisenden Person, mit der Sie ein Doppelzimmer gebucht haben aus versichertem Grund die Reise storniert, Sie sich jedoch dazu entscheiden die Reise allein durchzuführen. Der Versicherer leistet höchstens bis zur Höhe der Stornokosten, die bei unverzüglicher Stornierung angefallen wäre.

2. Versicherte Ereignisse

2.1. 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) Tod, schwerer Unfall, unerwartete eingetretene schwere Erkrankung und Impfunverträglichkeit. Nicht versichert ist jedoch ein Impfvorsagen oder ein zu geringer Aufbau eines für das Reiseland vorgeschriebenen Antikörperwertes.

Schwangerschaften sind nur versichert, soweit sie nach Versicherungsbeginn festgestellt werden. Bei Schwangerschaften, die bereits vor Versicherungsbeginn festgestellt wurden, sind ausschließlich Schwangerschaftskomplikationen versichert, die nach Vertragsabschluss erstmals aufgetreten sind und den Reiseantritt unzumutbar machen.

b) Schaden am Eigentum der versicherten Person oder Risikoperson infolge von Feuer, Explosion, Wasserrohrbruch, Elementarereignissen oder vorsätzlicher Straftat eines Dritten, sofern der Schaden erheblich ist oder die Anwesenheit der versicherten Person zur Aufklärung erforderlich ist.

c) Verlust des Arbeitsplatzes der versicherten Person oder einer mitreisenden Risikoperson aufgrund einer unerwarteten betriebsbedingten Kündigung des Arbeitsverhältnisses durch den Arbeitgeber;

d) Aufnahme eines Arbeitsverhältnisses durch die versicherte Person oder eine mitreisende Risikoperson, sofern die Person bei der Reisebuchung arbeitslos gemeldet war und die Agentur für Arbeit der Reise zugestimmt hat.

e) unerwarteter Beginn des Bundesfreiwilligendienstes (BFD) oder des freiwilligen sozialen Jahres (FSJ), sofern der Termin nicht verschoben werden kann und die Stornogebühren nicht von einem anderen Kostenträger übernommen werden.

f) Wiederholungen von nicht bestandenen Prüfungen der versicherten Person an einer Schule/Universität, die wiederholt werden müssen, um eine Verlängerung des Schulbesuches/Studiums zu vermeiden oder den Studienabschluss zu erreichen. Voraussetzung ist, dass die versicherte Person vor dem Termin, der nicht bestandenen Prüfung gebucht wurde und der Termin der Wiederholungsprüfung unerwartet in die versicherte Reisezeit fällt, bei Schülern: unerwartete Nichtversetzung (maßgeblich ist das letzte Zwischenzeugnis).

g) Arbeitsplatzwechsel, vorausgesetzt, die Reise wurde vor Kenntnis des Arbeitsplatzwechsels gebucht und die Reisezeit fällt in die Probezeit der neuen beruflichen Tätigkeit, maximal in die ersten sechs Monate der neuen Tätigkeit.

h) Bruch von Prothesen bzw. unerwartete Lockerung von implantierten Gelenken.

i) unerwarteter Termin zur Spende oder zum Empfang von Organen und Geweben (Lebenspende) im Rahmen des Transplantationsgesetzes;

j) Konjunkturbedingte Kurzarbeit, sofern die versicherte Person für einen Zeitraum von mindestens drei aufeinanderfolgenden Monaten von konjunkturbedingter Kurzarbeit betroffen wird und sich der regelmäßige monatliche Brutto-Vergütungsanspruch der versicherten Person aufgrund der Kurzarbeit um mindestens 35% verringert. Vorausgesetzt der Arbeitgeber meldet die Kurzarbeit zwischen Versicherungsabschluss und dem Reisebeginn an.

k) Eintreffen einer unerwarteten gerichtlichen Vorladung (z.B. Scheidungstermin) der versicherten Person, vorausgesetzt das zuständige Gericht akzeptiert die Reisebuchung nicht als Grund zur Verschiebung der Vorladung.

l) unerwartete Aufnahme eines minderjährigen Kindes im Haushalt der versicherten Person zur dauerhaften Pflege im Rahmen eines laufenden Adoptionsverfahrens.

m) Impfunverträglichkeit eines zur Reise angemeldeten und mitreisenden Hundes einer versicherten Person. Nicht versichert ist jedoch ein Impfvorsagen oder ein zu geringer Aufbau eines für das Reiseland vorgeschriebenen Antikörperwertes

3. Ausschlüsse

Kein Versicherungsschutz besteht

3.1. für die in Ziffer 2 der Reiserücktrittskosten-Versicherung genannten versicherten Ereignisse, sofern diese auf die in Ziffer 5 des Allgemeinen Teils der Versicherungsbedingungen für die Reiseversicherung genannten Risiken zurückzuführen sind;

3.2. für Ereignisse mit denen zum Zeitpunkt der Buchung zu rechnen war;

3.3. für Erkrankungen, die zum Zeitpunkt des Versicherungsabschlusses oder zum Zeitpunkt der Reisebuchung bekannt und in den letzten 6 Monaten vor Versicherungsabschluss oder vor Buchung der Reise behandelt worden sind; Kontrolluntersuchungen sind davon ausgenommen;

3.4. sofern die Krankheit den Umständen nach als eine typische Reaktion auf einen Terrorakt, innere Unruhen, Kriegsereignisse, ein Flugunglück oder eine Naturkatastrophe oder aufgrund der Befürchtung von Terrorakten, inneren Unruhen, Kriegsereignissen oder Naturkatastrophen aufgetreten ist;

3.5. bei Schub einer chronischen psychischen Erkrankung;

3.6. Lockerung oder Verlust von Prothesen aller Art;

3.7. auf Sucht (z.B. Alkohol oder Drogen) beruhende Krankheiten und Unfälle einschließlich deren Folgen sowie Entgiftungs-, Entzugs- und Entwöhnungsbehandlungen;

3.8. für ein Impfvorsagen oder ein zu geringer Aufbau eines für das Reiseland vorgeschriebenen Antikörperwertes;

3.9. für Schwangerschaften, die bereits vor Versicherungsbeginn festgestellt wurden, hiervon ausgenommen sind Schwangerschaftskomplikationen, die nach Vertragsabschluss erstmals aufgetreten sind und den Reiseantritt unzumutbar machen.

3.10. für Vermittlungsentgelte, die dem Reisevermittler aufgrund der Stornierung der Reise geschuldet werden, wie z.B. Bearbeitungsgebühren für eine Reiserücktrittskostenversicherung;

4. Besondere Obliegenheiten nach Eintritt des Versicherungsfalles

Der Versicherungsnehmer/die versicherte Person ist verpflichtet,

4.1. die Reise unverzüglich nach Eintritt des versicherten Rücktrittsgrundes zu stornieren, um die Stornokosten möglichst gering zu halten;

4.2. den Versicherungsnachweis und die Buchungsunterlagen mit der Stornokostenrechnung dem Versicherer einzureichen; bei Stornierung eines Objektes eine Bestätigung des Vermieters über die Nichtweitervermietbarkeit des Objektes;

4.3. eine schwere Unfallverletzung, unerwartete schwere Erkrankung, Schwangerschaft, Impfunverträglichkeit oder den Bruch von Prothesen durch ein ärztliches Attest mit Angabe von Diagnose und Behandlungsdaten nachzuweisen, psychische Erkrankungen durch ein Attest eines Facharztes für Psychiatrie;

4.4. bei Schaden am Eigentum geeignete Nachweise (z.B. Polizeiprotokoll) einzureichen;

4.5. bei Verlust des Arbeitsplatzes das Kündigungsschreiben des Arbeitgebers mit Angabe des Kündigungsgrundes, bei Aufnahme eines Arbeitsverhältnisses den Aufhebungsbescheid der Agentur für Arbeit und eine Kopie des neuen Arbeitsvertrages als Nachweis für das neue Arbeitsverhältnis vorzulegen;

4.6. bei einem Arbeitsplatzwechsel die Bestätigung des neuen Arbeitgebers vorzulegen;

4.7. bei Tod eine Sterbeurkunde vorzulegen;

4.8. bei Wiederholungsprüfungen eine Bescheinigung über die Notwendigkeit der Prüfung in Folge Nichtbestehens seitens der Schule oder der Universität vorzulegen;

4.9. bei Kurzarbeit eine Bestätigung des Arbeitgebers und der Agentur für Arbeit über den Beginn und die Dauer der Kurzarbeit und über das Ausmaß der Verminderung des Vergütungsanspruchs vorzulegen.

4.10. zum Nachweis des Bestehens der häuslichen Gemeinschaft eine Kopie der Vorder- und Rückseite beider Personalausweise oder eine Bestätigung des Einwohnermeldeamtes einzureichen.

4.11. bei gerichtlicher Ladung die Vorlage derselben sowie den Nachweis, dass ein Verschieben nicht möglich war;

4.12. Scheidungsklagen bzw. Scheidungsantrag vorzulegen;

4.13. zum Nachweis des versicherten Ereignisses auf Verlangen des Versicherers:

4.14.1. eine Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung einzureichen oder der Einholung einer Bestätigung des Arbeitgebers darüber zuzustimmen;

4.14.2. 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 notwendige Untersuchung zu gestatten;

4.15 bei Erkrankung durch COVID 19 den Nachweis eines Anti-Gen Test bzw. PCR-Test einzureichen.

4.16. sämtliche sonstigen Schadenergebnisse durch geeignete Nachweise zu belegen.

5. Rechtsfolgen

Die Rechtsfolgen bei der Verletzung von Obliegenheiten ergeben sich aus dem Allgemeinen Teil der Versicherungsbedingungen für die Reiseversicherung Ziffer 6.2.

6. Selbstbehalt

Der Selbstbehalt beträgt je Versicherungsfall 20% des erstattungsfähigen Schadens, mindestens jedoch € 25,- je Person. Bei Tarifen ohne Selbstbehalt entfällt dieser vollständig.

7. Versicherungssumme und Unterversicherung

7.1. Die Versicherungssumme je versichertes Reisearrangement muss dem vollen vereinbarten Reisepreis einschließlich bei Buchung anfallender Vermittlungsentgelte (Versicherungswert) entsprechen. Kosten für darin nicht enthaltene Leistungen (z.B. Zusatzprogramme) sind mitversichert, wenn sie bei der Höhe der Versicherungssumme berücksichtigt werden.

7.2. Ist die Versicherungssumme bei Eintritt des Versicherungsfalles niedriger als der Versicherungswert (Unterversicherung), haftet der Versicherer nur nach dem Verhältnis der Versicherungssumme zum Versicherungswert abzüglich des Selbstbehalts.

B) Reiseabbruch-Versicherung

1. Gegenstand der Versicherung

Der Versicherer leistet Entschädigung bei

1.1. nicht planmäßiger Beendigung der Reise aus versichertem Grund für die Kosten der Rückreise entsprechend der ursprünglich gebuchten Art und Qualität, sofern die Rückreise mitgebucht und mitversichert worden ist, bis max. € 2.000,-;

1.2. nicht genutzten Reiseleistungen bis zur Höhe der vereinbarten Versicherungssumme den anteiligen Reisepreis für nicht genutzte Reiseleistungen abzüglich der Rückreisekosten, sofern die Reise wegen eines versicherten Ereignisses vorzeitig abgebrochen wird;

1.3. verlängertem Aufenthalt für die je Versicherungsfall nachgewiesenen zusätzlichen Kosten der Unterkunft der versicherten Person nach Art und Klasse der gebuchten und versicherten Leistung bis zu € 1.000,-, wenn für die versicherte Person die planmäßige Beendigung der Reise nicht zumutbar ist, weil eine mitreisende Risikoperson wegen schwerer Unfallverletzung oder unerwarteter schwerer Erkrankung nicht transportfähig ist und über den gebuchten Rückreisetermin hinaus in stationärer Behandlung bleiben muss. Voraussetzung hierfür ist, dass die Unterkunft mitgebucht und mitversichert wurde. Bei der Erstattung der Kosten wird auf die ursprünglich gebuchte Qualität abgestellt. Nicht erstattet werden die Kosten für den stationären Aufenthalt.

1.4. Rundreisen

die nachgewiesenen Nachreisekosten zum Wiederanschluss an die Reisegruppe, wenn die versicherte Person einer gebuchten Rundreise vorübergehend, aus versichertem Grund, nicht folgen kann, höchstens jedoch den anteiligen Reisepreis der noch nicht genutzten weiteren Reiseleistungen.

2. Versicherte Ereignisse

2.1. 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:

- Tod;
- schwere Unfallverletzung;
- unerwartete eingetretene schwere Erkrankung;
- Schaden am Eigentum der versicherten Person durch Feuer, Explosion, Elementarereignisse oder vorsätzliche Straftat eines Dritten, sofern der Schaden erheblich ist oder sofern die Anwesenheit der versicherten Person zur Aufklärung erforderlich ist;

3. Ausschlüsse

Kein Versicherungsschutz besteht

3.1. für die in Ziffer 2 der Reiseabbruch-Versicherung genannten versicherten Ereignisse, sofern diese auf die in Ziffer 5 des Allgemeinen Teils der Versicherungsbedingungen für die Reiseversicherung genannten Risiken zurückzuführen sind;

3.2. für Ereignisse, mit denen zum Zeitpunkt der Buchung zu rechnen war;

3.3. sofern die Krankheit den Umständen nach als eine psychische Reaktion auf einen Terrorakt, innere Unruhen, Kriegsereignisse, ein Flugunglück oder eine Naturkatastrophe oder aufgrund der Befürchtung von Terrorakten, inneren Unruhen, Kriegsereignissen oder Naturkatastrophen aufgetreten ist;

3.4. für Vorerkrankungen, die zum Zeitpunkt des Vertragsabschlusses bekannt und in den letzten 6 Monaten vor Versicherungsabschluss behandelt worden sind. Kontrolluntersuchungen gelten nicht als Behandlungen;

3.5. bei Schub einer chronischen psychischen Erkrankung.

4. Besondere Obliegenheiten nach Eintritt des Versicherungsfalles

Der Versicherungsnehmer / die versicherte Person ist verpflichtet,

4.1. die Rückreisekosten möglichst gering zu halten;

4.2. den Versicherungsnachweis und die Buchungsunterlagen sowie Rechnungen beim Versicherer einzureichen;

- 4.3. eine schwere Unfallverletzung, eine unerwartete schwere Erkrankung durch ein ärztliches Attest mit Angabe von Diagnose und Behandlungsdaten nachzuweisen, eine psychi-atrische Erkrankung durch Attest eines Facharztes für Psychi-atrie;
- 4.4. bei Tod ist eine Sterbeurkunde vorzulegen;
- 4.5. bei Schaden am Eigentum geeignete Nachweise (z.B. Polizeiprotokoll) einzureichen;
- 4.6. bei Transportunfähigkeit infolge einer schweren Unfallverletzung oder einer unerwarteten schweren Erkrankung dem Versicherer das Recht einzuräumen, dies durch ein fachärztliches Gutachten überprüfen zu lassen.
- 4.7 bei Erkrankung durch COVID 19 den Nachweis eines Anti-Gen Test bzw. PCR-Test einzureichen

5. Rechtsfolgen bei Verletzungen von Obliegenheiten

Die Rechtsfolgen ergeben sich aus dem Allgemeinen Teil der Versicherungsbedingungen für die Reiseversicherung Ziffer 6.2.

6. Selbstbehalt

Der Selbstbehalt beträgt je Versicherungsfall 20% des erstat-tungsfähigen Schadens, mindestens jedoch € 25,- je Person. Bei Tarifen ohne Selbstbehalt entfällt dieser vollständig.

7. Versicherungssumme und Unterversicherung

- 7.1. Die Versicherungssumme je versichertes Reisearrangement muss dem vollen vereinbarten Reisepreis einschließlich bei Buchung anfallender Vermittlungsentgelte (Versicherungswert) entsprechen. Kosten für darin nicht enthaltene Leistungen (z.B. für Zusatzprogramme) sind mitversichert, wenn sie bei der Höhe der Versicherungssumme berücksichtigt werden.
- 7.2. Ist die Versicherungssumme bei Eintritt des Versicherungsfalles niedriger als der Versicherungswert (Unterversicherung), erstattet der Versicherer den Schaden nur nach dem Verhältnis der Versicherungssumme zum Versicherungswert abzüglich des Selbstbehaltes.

C) Verspätungs-Schutz

1. Gegenstand der Versicherung

Der Versicherer leistet Entschädigung für Kosten, die der versicherten Person durch

- Verpätung öffentlicher Verkehrsmittel;
- verspätet ausgeliefertes Reisegepäck entstehen.

2. Verpätung öffentlicher Verkehrsmittel

- 2.1. Der Versicherer erstattet die Mehrkosten der Hin- bzw. Rückreise, wenn die versicherte Person infolge der Verpätung eines öffentlichen Verkehrsmittels um mindestens zwei Stunden (hierbei wird auf die verspätete Ankunft am Zielort abgestellt) ein Anschlussverkehrsmittel versäumt und deshalb die versicherte Reise verspätet fortsetzen muss. Voraussetzung hierfür ist, dass die Hin- bzw. Rückreise mit-gebucht und mitversichert wurde. Erstattet werden die Mehrkosten entsprechend der ursprünglich gebuchten Art und Qualität bis zu € 750,- je Versicherungsfall.
- 2.2. Der Versicherer erstattet außerdem die nachgewiesenen Kosten für notwendige und angemessene Aufwendungen (Verpflegung und Unterkunft) bis zu € 150,- je Versicherungsfall, wenn die Weiterreise der versicherten Person sich wegen einer Verpätung öffentlicher Verkehrsmittel um mindestens zwei Stunden verzögert.

3. Verspätet ausgeliefertes Reisegepäck

Der Versicherer erstattet die nachgewiesenen Aufwendungen für Ersatzkäufe, die zur Fortführung der Reise notwendig sind, bis zu € 250,- je Versicherungsfall, wenn aufgegebenes Reisegepäck den Bestimmungsort wegen verzögerter Beför-derung nicht am selben Tag wie die versicherte Person er-reicht.

4. Obliegenheiten nach Eintritt eines Versicherungsfalles

- 4.1. Die versicherte Person ist verpflichtet, sich die Verpätung des öffentlichen Verkehrsmittels bzw. des Reisegepäcks vom Beförderungsunternehmen bestätigen zu lassen und dem Versicherer hierüber eine Bescheinigung sowie den Versicherungsnachweis und Buchungunterlagen einzureichen.
- 4.2. bei verspätetem Antritt der Reise die Buchungsstelle unverzüglich zu unterrichten und entsprechend der Qualität der gebuchten Reise die kostengünstigste Nachreise-mög-lichkeit zu wählen.
- 4.3. Wird eine dieser 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. Selbstbehalt

Die versicherte Person trägt bei einer Erstattung der Mehrkosten der Hin bzw. Rückreise infolge der Verpätung eines öffentlichen Verkehrsmittels (Leistungen gemäß 2.1) sofern nicht gesondert vereinbart, einen Selbstbehalt. Dieser Selbstbehalt beträgt je Versicherungsfall 20% des erstattungsfähigen Schadens, mindestens jedoch € 25,- je Person. Bei Tarifen ohne Selbstbehalt entfällt dieser vollständig.

D) Versicherung von Umbuchungsgebühren

Der Versicherer ersetzt bei Umbuchung innerhalb der gebuchten Saison bis zu 42 Tagen vor Reiseantritt die vertraglich geschuldeten Umbuchungsgebühren bis zu € 40,- je versicherter Person, bei Objektbuchungen bis max. € 40,- je Objekt.

E) Reisegepäck- Versicherung

1. Versicherte Sachen

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

2. Gegenstand der Versicherung

- 2.1. Mitgeführtes Reisegepäck
Der Versicherer leistet Entschädigung, wenn mitgeführtes Reisegepäck während der Reise abhandenkommt oder be-schädigt wird durch
- Diebstahl, Einbruchdiebstahl, Raub, räuberische Er-pressung, vorsätzliche Sachbeschädigung;
 - Unfall eines Transportmittels;
 - Feuer, Explosion, und Elementarereignisse.
- 2.2. Aufgegebenes Reisegepäck
Der Versicherer leistet Entschädigung,
- wenn aufgegebenes Reisegepäck abhandenkommt oder beschädigt wird, während es sich im Gewahrsam eines Beförderungsunternehmens, eines Beherbergungsbetriebes oder einer Gepäckaufbewahrung befindet;

- 2.2.2. wenn aufgegebenes Reisegepäck den Bestimmungsort nicht am selben Tag wie die versicherte Person er-reicht. Ersetzt werden die nachgewiesenen Aufwendungen zur Wiedererlangung des Gepäcks oder zur Fortsetzung der Reise notwendige Ersatzbeschaffungen bis höchstens € 500,- je versicherter Person.

3. Ausschlüsse und Einschränkungen

- 3.1 Nicht versichert sind
- Geld, Wertpapiere, Fahrkarten und Dokumente aller Art mit Ausnahme von amtlichen Ausweisen und Visa;
 - motorgetriebene Land-, Luft- und Wasserfahrzeuge samt Zubehör;
 - Brillen, Kontaktlinsen, Hörgeräte und Prothesen;
 - Vermögensfolgeschäden;
 - Video- und Fotoapparate als aufgegebenes Reisegepäck einschließlich Zubehör sowie Schmucksachen und Kostbarkeiten;
 - Sportgeräte, soweit sie sich im bestimmungs-gemäßem Gebrauch befinden.
- 3.2. Einschränkungen des Versicherungsschutzes
- Als mitgeführtes Reisegepäck sind Video- und Foto-apparate einschließlich Zubehör sowie Schmucksachen und Kostbarkeiten bis insgesamt 50 % der Versicherungssumme je Versicherungsfall versichert.
- Schmucksachen und Kostbarkeiten sind nur dann versichert, wenn sie in einem ortsfesten, verschlossenen Behältnis (z.B. Safe) eingeschlossen oder im persönlichen Gewahrsam sicher verwahrt mitgeführt werden;
- EDV-Geräte und Software einschließlich des jeweiligen Zubehörs sind bis zu 50 %, höchstens bis zu € 500,- je Versicherungsfall versichert;
 - Sportgeräte einschließlich Zubehör sind jeweils bis zu 50 %, höchstens bis zu € 500,- je Versicherungsfall versichert, soweit sie sich nicht in bestimmungsgemäßem Gebrauch befinden;
 - Geschenke und Reiseandenken sind bis zu 10 % der Versicherungssumme versichert, höchstens bis zu € 400,- je Versicherungsfall;
 - Versicherungsschutz für Schäden am Reisegepäck während des Zeltens und Campings besteht nur auf offiziell eingerichteten Campingplätzen.
- 3.3. Reisegepäck im abgestellten Kraftfahrzeug
Versicherungsschutz bei Diebstahl von Reisegepäck während der versicherten Reise aus einem abgestellten Kraftfahrzeug und aus daran angebrachten, mit Verschluss gesicherten Behältnissen oder Dach- oder Heckträgern besteht nur, wenn das Kraftfahrzeug bzw. die Behältnisse oder die Dach- oder Heckträger 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 auch nachts Versicherungsschutz.

4. Höhe der Entschädigung

- Im Versicherungsfall erstattet der Versicherer bis zur Höhe der vereinbarten und im Versicherungsausweis dokumentierten Versicherungssumme/Leistungshöhe für:
- abhanden gekommene oder zerstörte Sachen den Zeitwert. Der Zeitwert ist jener 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;
 - beschädigte Sachen die notwendigen Reparaturkosten und ggf. eine verbleibende Wertminderung, höchstens jedoch den Zeitwert;
 - Filme, Bild-, Ton- und Datenträger den Materialwert;
 - amtliche Ausweise und Visa die amtlichen Gebühren der Wiederbeschaffung.

5. Obliegenheiten nach Eintritt des Versicherungsfalles

- 5.1. Die versicherte Person ist verpflichtet, Schäden durch strafbare Handlungen unverzüglich der nächstzuständigen oder nächst erreichbaren Polizeidienststelle unter Einreichung einer Liste aller in Verlust geratenen Sachen anzuzeigen und sich dies bestätigen zu lassen. Dem Versicherer ist hierüber eine Bescheinigung einzureichen.
- 5.2. 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 7 Tagen nach Aushändigung des Reisegepäckstücks, schriftlich anzuzeigen. Dem Versicherer sind entsprechende Bescheinigungen vorzulegen.
- 5.3. Wird eine dieser 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.

6. Rechtsfolgen bei Verletzungen von Obliegenheiten

Die Rechtsfolgen ergeben sich aus dem Allgemeinen Teil der Versicherungsbedingungen für die Reiseversicherung Ziffer 6.2.

7. Selbstbehalt

Der Selbstbehalt beträgt je Versicherungsfall 10 % des erstat-tungsfähigen Schadens, mindestens jedoch € 50,- je Person.

F) Auslandsreisekranken- Versicherung

1. Gegenstand der Versicherung

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

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 Aufwendungen für stationäre Behandlungen im Krankenhaus (einschließlich Operationen), ambulante Heilbehandlungen sowie für Arzneimittel.
2. Sofern ein Rücktransport bis zum Ende der versicherten Reise wegen Transportunfähigkeit der versicherten Person nicht möglich ist, erstattet der Versicherer die Kosten der Heilbehandlung bis zum Tag der Transportfähigkeit, insgesamt jedoch bis längstens 90 Tage ab Eintritt des Versicherungsfalles.
3. Soweit nicht anders vereinbart, trägt die versicherte Person einen Selbstbehalt von € 50,- je Versicherungsfall bei nachträglicher Erstattung.

3. Krankentransporte / Überführung

- Der Versicherer erstattet die Kosten für
- den Krankentransport in das Krankenhaus im Ausland,
 - den medizinisch sinnvollen und vertretbaren Krankenrücktransport an den Wohnort der versicherten Person bzw. in das dem Wohnort nächstgelegene Krankenhaus;
 - die Bestattung im Ausland oder die Überführung zum Bestattungsort bei Tod.

4. Einschränkungen des Versicherungsschutzes

- Nicht versichert sind
- Heilbehandlungen, die der Grund 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 (z.B. Dialysen);
 c) Zahnbehandlungen, soweit es sich nicht nur um schmerzstillende Behandlungen sowie um Provisorien handelt;
 d) Anschaffungen oder Reparaturen von Hilfsmitteln (z.B. Brillen) und Prothesen.

**G) Soforthilfe- Versicherung
 (Versicherung von Beistandsleistungen
 auf Reisen und Rücktransporten)**

1. Gegenstand der Versicherung

Der Versicherer erbringt durch seine Notrufzentrale Beistandsleistungen in den nachstehenden Notfällen, die der versicherten Person während der Reisezeit zustoßen.

2. Krankheit /Unfall

- Ambulante Behandlung**
 Der Versicherer informiert auf Anfrage vor und nach Reiseantritt über die Möglichkeiten ärztlicher Versorgung der versicherten Person. Soweit möglich, benennt er einen deutsch- oder englischsprechenden Arzt.
- Krankenhausaufenthalt**
 Wird die versicherte Person in einem Krankenhaus stationär behandelt, erbringt der Versicherer die nachstehenden Leistungen:
 a) Betreuung
 Der Versicherer stellt über einen von ihm beauftragten Arzt den Kontakt zu den behandelnden Krankenhausärzten sowie ggf. zum Hausarzt der versicherten Person her und sorgt für die Übermittlung von Informationen zwischen den beteiligten Ärzten. Auf Wunsch sorgt der Versicherer für die Information der Angehörigen.
 b) Krankenbesuch
 Dauert der Krankenhausaufenthalt länger als fünf Tage, organisiert der Versicherer die Reise einer der versicherten Person nahestehenden Person zum Ort des Krankenhausaufenthaltes und von dort zum Wohnort zurück. Er übernimmt die Kosten für das Beförderungsmittel bis max. € 1.000, -.
 c) Kostenübernahmegarantie / Abrechnung
 Der Versicherer gibt gegenüber dem Krankenhaus eine Kostenübernahmegarantie bis € 15.000, - ab. Er übernimmt namens und im Auftrag der versicherten Person die Abrechnung mit demjenigen, der zur Kostentragung der stationären Behandlung verpflichtet ist. Soweit die von dem Versicherer gezahlten Beträge nicht von Kostenträgern übernommen werden, sind sie von der versicherten Person binnen eines Monats nach Rechnungsstellung an den Versicherer zurückzuerstatten.
 3. **Krankenrücktransport**
 Sobald es medizinisch sinnvoll und vertretbar ist, organisiert der Versicherer den Rücktransport der versicherten Person mit medizinisch adäquaten Transportmitteln (einschließlich Ambulanzflugzeugen) an den Wohnort der versicherten Person bzw. in das dem Wohnort nächstgelegene geeignete Krankenhaus.

3. Arzneimittelversand

Benötigt die versicherte Person Arzneimittel, die ihr auf der Reise abhandengekommen sind, übernimmt der Versicherer die Beschaffung der Ersatzpräparate und ihre Übersendung an die versicherte Person. Die Kosten des Ersatzpräparates hat die versicherte Person binnen eines Monats nach Reiseende an den Versicherer zurückzuerstatten.

4. Tod

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

5. Reiseabbruch / Verspätete Rückreise

- Der Versicherer organisiert die Rückreise und übernimmt die gegenüber der ursprünglichen Rückreise entstehenden Mehrkosten, wenn die gebuchte Reise aus den nachstehend genannten Gründen nicht planmäßig beendet wird:
- Tod, schwerer Unfall, unerwartete schwere Erkrankung der versicherten Person, der Reisebegleiter der versicherten Person oder der nicht mitreisenden Angehörigen oder derjenigen Personen, die nicht mitreisende minderjährige oder pflegebedürftige Angehörige betreuen.
 - Schaden am Eigentum der versicherten Person oder deren Reisebegleiter am Wohnort infolge von Feuer, Elementarereignissen oder strafbaren Handlungen (z.B. Einbruchdiebstahl).

6. sonstige Notfälle

- Verlust von Reisezahlungsmitteln, Reisedokumenten und Reisegepäck**
 a) Gerät die versicherte Person aufgrund von Diebstahl, Raub oder sonstigem Abhandenkommen ihrer Reisezahlungsmittel in eine finanzielle Notlage, so stellt der Versicherer den Kontakt zur Hausbank her. Soweit erforderlich, hilft der Versicherer bei der Übermittlung des von der Hausbank zur Verfügung gestellten Betrages. Ist eine Kontaktaufnahme zur Hausbank nicht binnen 24 Stunden möglich, stellt der Versicherer der versicherten Person ein Darlehen bis zu € 1.500,- zur Verfügung. Dieser Betrag ist binnen eines Monats nach Ende der Reise an den Versicherer zurückzuzahlen.
 b) Bei Verlust von Kreditkarten oder Eurocheckkarten hilft der Versicherer der versicherten Person bei der Sperrung der Karten. Der Versicherer haftet jedoch nicht für den ordnungsgemäßen Vollzug der Sperrung und die trotz Sperrung entstehenden Vermögensschäden.
 c) Bei Verlust von Reisedokumenten ist der Versicherer der versicherten Person bei der Ersatzbeschaffung behilflich.
- Strafverfolgungsmaßnahmen**
 Wird die versicherte Person mit Haft bedroht oder verhaftet, ist der Versicherer bei der Beschaffung eines Anwalts oder eines Dolmetschers behilflich. Er streckt Gerichts-, Anwalts- und Dolmetscherkosten bis zu € 2.500, - sowie ggf. eine Strafkautions bis zu € 12.500, - vor. Die versicherte Person hat die gezahlten Beträge unverzüglich nach Rückerstattung, spätestens jedoch innerhalb von drei Monaten an den Versicherer zurückzuzahlen.
- Such-, Rettungs- und Bergungskosten**
 Erleidet die versicherte Person einen Unfall und muss sie deswegen gesucht, gerettet oder geborgen werden, erstattet der Versicherer Kosten bis € 5.000, -.

7. Rückholung von Kindern

Können mitreisende Kinder unter 16 Jahren auf einer Reise infolge Tods oder Erkrankung der versicherten Person weder von dieser noch von einem anderen Familienangehörigen betreut werden, sorgt der Versicherer für deren Abholung und Rückfahrt mit einer Begleitperson zum Hauptwohnsitz der versicherten Person und trägt die hierdurch entstehenden Kosten bis € 1.500, -. Gleiches gilt, wenn die Kinder selbst erkranken und infolge der Weiterreise der versicherten Person nicht mehr betreut, werden können. Es werden die Bahnkosten 1. Klasse einschließlich Zuschläge sowie nachgewiesene Taxifahrten bis zu € 60,- erstattet. Bei Entfernungen von mehr als 1.000 km Luftlinie kann eine Bahnfahrt 1. Klasse mit Schlaf- bzw. Liegewagen oder ein Flug (Touristenklasse) gewählt werden.

8. Obliegenheit nach Eintritt des Versicherungsfalles

Die versicherte Person hat nach Eintritt des Versicherungsfalles unverzüglich mit der Notrufzentrale Kontakt aufzunehmen.

Wird diese Obliegenheit verletzt, ist der Versicherer von seiner Verpflichtung zur Leistung frei, es sei denn, die Verletzung beruht weder auf Vorsatz noch auf grober Fahrlässigkeit. Bei grob

fahrlässiger Verletzung bleibt der Versicherer zur Leistung insoweit verpflichtet, als der Umfang des Schadens auch bei gehöriger Erfüllung der Obliegenheit nicht geringer gewesen wäre.

H) Reiseunfall - Versicherung

1. Gegenstand der Versicherung

Der Versicherer erbringt Versicherungsleistungen bei Unfällen auf Reisen, die zum Tod oder zu einer dauernden Invalidity der versicherten Person führen.
 Ein Unfall liegt vor,
 a) wenn die versicherte Person durch ein plötzlich von außen auf ihren Körper wirkendes Ereignis unfreiwillig eine Gesundheitsschädigung erleidet;
 b) wenn durch eine erhöhte Kraftanstrengung ein Gelenk verrenkt oder Muskeln, Sehnen, Bänder oder Kapseln gezzert oder zerrissen werden.

2. Einschränkung des Versicherungsschutzes

Nicht unter den Versicherungsschutz fallen
 a) Unfälle durch Geistes- oder Bewusstseinsstörungen, Schlaganfälle, Krampfanfälle, die den ganzen Körper ergreifen, sowie durch krankhafte Störungen infolge psychischer Reaktionen;
 b) Unfälle in ursächlichem Zusammenhang mit dem Betrieb eines Luftfahrzeuges und beim Fallschirmspringen. Versicherungsschutz besteht jedoch als Fluggast eines Luftfahrtunternehmens;
 c) Gesundheitsschädigungen durch Heilmaßnahmen, Strahlen, Infektionen und Vergiftungen, es sei denn, diese sind durch den Unfall bedingt.

3. Tod der versicherten Person

Führt der Unfall innerhalb eines Jahres zum Tod der versicherten Person, zahlt der Versicherer an die Erben die im Versicherungsschein vereinbarte Versicherungssumme.

4. Dauernde Invalidität der versicherten Person

- Führt der Unfall zu einer dauernden Beeinträchtigung der körperlichen oder geistigen Leistungsfähigkeit (Invalidität) der versicherten Person, leistet der Versicherer im Rahmen der für den Invaliditätsfall vereinbarten und im Versicherungsschein dokumentierten Versicherungssumme unter Berücksichtigung des Invaliditätsgrades. Die Invalidität muss innerhalb eines Jahres nach dem Unfall eingetreten sowie spätestens vor Ablauf einer Frist von weiteren drei Monaten ärztlich festgestellt und geltend gemacht sein.
- Die Höhe der Leistung richtet sich nach dem Grad der Invalidität.
 a) Als feste Invaliditätsgrade gelten - unter Ausschluss des Nachweises einer höheren oder geringeren Invalidität - bei Verlust oder 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 Teilverlusten oder Funktionsbeeinträchtigung eines dieser Körperteile oder Sinnesorgane wird der entsprechende Teil des Prozentsatzes nach a) angenommen.
- Werden durch den Unfall Körperteile oder Sinnesorgane betroffen, deren Verlust oder Funktionsunfähigkeit nicht nach a) oder b) geregelt sind, so ist für diese maßgebend, inwieweit die normale körperliche oder geistige Leistungsfähigkeit unter ausschließlicher Berücksichtigung medizinischer Gesichtspunkte beeinträchtigt ist.
- Sind durch den Unfall mehrere körperliche oder geistige Funktionen beeinträchtigt, so werden die Invaliditätsgrade, die sich nach 2. ergeben, zusammengerechnet. Mehr als 100 Prozent werden jedoch nicht angenommen.
- Wird durch den Unfall eine körperliche oder geistige Funktion betroffen, die schon vorher dauernd beeinträchtigt war, so wird ein Abzug in Höhe dieser Vorinvalidität vorgenommen. Diese ist nach 2. zu bemessen.
- Tritt der Tod unfallbedingt innerhalb eines Jahres nach dem Unfall ein, so besteht kein Anspruch auf Invaliditätsleistung.
- Stirbt die versicherte Person aus unfallfremder Ursache innerhalb eines Jahres nach dem Unfall oder - gleichgültig, aus welcher Ursache - später als ein Jahr nach dem Unfall und war ein Anspruch auf Invaliditätsleistung nach 1. entstanden, so ist nach dem Invaliditätsgrad zu leisten, mit dem aufgrund der zuletzt erhobenen ärztlichen Befunde zu rechnen gewesen wäre.

5. Obliegenheiten nach Eintritt des Versicherungsfalles

Die versicherte Person ist verpflichtet,
 a) sich von den von dem Versicherer beauftragten Ärzten untersuchen zu lassen. Die hierfür notwendigen Kosten einschließlich eines dadurch entstandenen Verdienstaufhaltes trägt der Versicherer;
 b) die behandelnden oder begutachtenden Ärzte, andere Versicherer und Behörden zu ermächtigen, alle erforderlichen Auskünfte zu erteilen.
 Wird eine dieser Obliegenheiten verletzt, ist der Versicherer von seiner Verpflichtung zur Leistung frei, es sei denn, die Verletzung beruht weder auf Vorsatz noch auf grober Fahrlässigkeit. Bei grob fahrlässiger Verletzung bleibt der Versicherer zur Leistung insoweit verpflichtet, als die Verletzung Einfluss weder auf die Feststellung des Versicherungsfalles noch auf die Feststellung oder den Umfang, der des Versicherers obliegenden Leistung gehabt hat.

6. Zahlung der Versicherungsleistung bei dauernder Invalidität

- Vor Abschluss des Heilverfahrens kann eine Invaliditätsleistung innerhalb eines Jahres nach Eintritt des Unfalls nicht beansprucht werden.
- Sobald dem Versicherer die Unterlagen zugegangen sind, die über den Abschluss des für die Bemessung der Invalidität notwendigen Heilverfahrens beizubringen sind, ist der Versicherer verpflichtet, innerhalb von drei Monaten zu erklären, ob und in welcher Höhe er einen Anspruch anerkennt.
- Erkennt der Versicherer den Anspruch an, so hat die Auszahlung der Versicherungsleistung binnen zwei Wochen zu erfolgen.
- Die versicherte Person und der Versicherer sind berechtigt, den Grad der Invalidität jährlich, längstens bis zu drei Jahren nach Eintritt des Unfalls, erneut ärztlich bemessen zu lassen. Dieses Recht muss seitens des Versicherers mit der Erklärung gemäß Nr. 2. seitens der versicherten Person innerhalb eines Monats nach Zugang dieser Erklärung aus-geübt werden. Ergibt die endgültige Bemessung eine höhere Invaliditätsleistung, als sie der Versicherer bereits erbracht hat, so ist der Mehrbetrag mit 5% jährlich zu verzinsen.

I) Reise-Haftpflicht- Versicherung

1. Gegenstand der Versicherung

Der Versicherer schützt die versicherte Person gegen Haftpflichtrisiken des täglichen Lebens auf Reisen. Versicherungsschutz wird gewährt für den Fall, dass die versicherte Person wegen eines Schadenereignisses, das den Tod, die Verletzung oder Gesundheitsschädigung von Menschen (Personenschäden) oder die Beschädigung oder Vernichtung von Sachen (Sachschäden) zur Folge hat, für diese Folgen aufgrund gesetzlicher Haftpflichtbestimmungen privatrechtlichen Inhalts von einem Dritten auf Schadenersatz in Anspruch genommen wird.

2. Umfang des Versicherungsschutzes

- 2.1. Die Leistungspflicht des Versicherers umfasst die Prüfung der Haftpflichtfrage, die Abwehr unberechtigter Ansprüche sowie den Ersatz der Entschädigung, welche die versicherte Person zu zahlen hat.
Der Ersatz der Entschädigung setzt voraus, dass sie aufgrund eines von dem Versicherer abgegebenen oder genehmigten Anerkenntnisses, eines von ihr geschlossenen oder genehmigten Vergleichs oder einer richterlichen Entscheidung zu zahlen ist.
- 2.2. Kommt es zu einem Rechtsstreit mit dem Geschädigten oder dessen Rechtsnachfolger über den Haftpflichtanspruch, so führt der Versicherer den Rechtsstreit im Namen der versicherten Person.
Die hierfür anfallenden Kosten werden vom Versicherer 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 Schadenereignis entstehende Prozesse handelt. Der Versicherer ist in solchen Fällen berechtigt, durch Zahlung der Versicherungssumme und seines der Versicherungssumme entsprechenden Anteiles an den bis dahin erwachsenen Kosten, uns von weiteren Leistungen zu befreien.
- 2.3. Wird in einem Strafverfahren wegen eines versicherten Schadenereignisses, das einen unter den Versicherungsschutz fallenden Haftpflichtanspruch zur Folge haben kann, die Bestellung eines Verteidigers für die versicherte Person von dem Versicherer gewünscht oder genehmigt, so trägt der Versicherer die Kosten des Verteidigers.
- 2.4. Falls eine von dem Versicherer verlangte Erledigung eines Haftpflichtanspruchs durch Anerkenntnis, Befriedigung oder Vergleich am Widerstand der versicherten Person scheitert, hat der Versicherer für den von der Weigerung an entstehenden Mehraufwand von Hauptsache, Zinsen und Kosten nicht aufzukommen.
- 2.5. Für den Umfang der vorstehenden Leistungen des Versicherers bilden die im Versicherungsschein angegebenen Versicherungssummen die Höchstgrenze pro versicherte Reise.

3. Einschränkungen des Versicherungsschutzes

- 2.1. Der Versicherer haftet nicht, wenn die versicherte Person vorsätzlich den Eintritt der Tatsache, für die sie dem Dritten verantwortlich ist, widerrechtlich herbeigeführt hat.
- 3.2. Der Versicherungsschutz bezieht sich nicht auf Haftpflichtansprüche, soweit sie aufgrund Vertrages oder besonderer Zusagen über den Umfang der gesetzlichen Haftpflicht der versicherten Person hinausgehen.
- 3.3. Ausgeschlossen von der Versicherung ist die Haftpflicht
- a) der versicherten Personen untereinander und ihrer mitreisenden Angehörigen;
 - b) wegen der Übertragung einer Krankheit der versicherten Person;
 - c) wegen Schäden aus einer beruflichen Tätigkeit;
 - d) als Halter von Tieren;
 - e) als Eigentümer, Besitzer, Halter oder Führer eines Kraft-, Luft- oder Wasserfahrzeuges wegen Schäden, die durch den Gebrauch des Fahrzeuges verursacht werden. Schadenersatzansprüche Dritter durch den Gebrauch gemieteter Wassersportfahrzeuge ohne Motor sind jedoch versichert;
 - f) für die Ausübung der Jagd;
 - g) wegen Schäden an fremden Sachen, die die versicherte Person gemietet oder geliehen hat oder den Gegenstand eines Verwahrungsvertrages sind. Eingeschlossen ist jedoch die Haftpflicht aus der Beschädigung der gemieteten Hotelzimmer und Ferienwohnungen, nicht jedoch des mit gemietetem Mobilien.
- 3.4. Soweit nicht etwas anderes vereinbart ist, trägt die versicherte Person bei Sachschäden einen Selbstbehalt von EUR 150, – je Versicherungsfall.

4. Obliegenheiten und Verfahren nach Eintritt des Versicherungsfalles

- 4.1. Versicherungsfall ist das Schadenereignis, das Haftpflichtansprüche gegen die versicherte Person zur Folge haben könnte.
- 4.2. Jeder Versicherungsfall ist unverzüglich schriftlich anzuzeigen. Wird ein Ermittlungsverfahren eingeleitet oder ein Strafbefehl oder ein Mahnbescheid erlassen, so hat die versicherte Person dem Versicherer unverzüglich Anzeige zu erstatten, auch wenn sie den Versicherungsfall selbst bereits angezeigt hat. Macht der Geschädigte seinen Anspruch gegenüber der versicherten Person geltend, so ist diese zur Anzeige innerhalb einer Woche nach der Erhebung des Anspruchs verpflichtet. Wird gegen die versicherte Person ein Anspruch gerichtlich geltend gemacht, die Prozesskostenhilfe beantragt oder wird ihr gerichtlich der Streit verkündet, so hat sie außerdem unverzüglich Anzeige zu erstatten. Das gleiche gilt im Falle eines Arrestes, einer einstweiligen Verfügung oder eines Beweissicherungsverfahrens.
- 4.3. Die versicherte Person ist verpflichtet, unter Beachtung der Weisungen des Versicherers nach Möglichkeit für die Abwendung und Minderung des Schadens zu sorgen und alles zu tun, was zur Klarstellung des Schadensfalles dient, sofern ihr dabei nichts Unbilliges zugemutet wird. Die versicherte Person hat den Versicherer bei der Abwehr des Schadens sowie bei der Schadenermittlung und -regulierung zu unterstützen, ihr ausführliche und wahrheitsgemäße Schadenberichte zu erstatten, alle Tatumstände, welche auf den Schadenfall Bezug haben, mitzuteilen und alle nach Ansicht des Versicherers für die Beurteilung des Schadensfalles erheblichen Schriftstücke einzusenden.
- 4.4. Kommt es zum Prozess über den Haftpflichtanspruch, so hat die versicherte Person die Prozessführung dem Versicherer zu überlassen, dem von dem Versicherer bestellten oder bezeichneten Anwalt Vollmacht und alle von diesem oder dem Versicherer für nötig erachteten Aufklärungen zu geben. Gegen Mahnbescheide oder Verfügungen von Verwaltungsbehörden auf Schadenersatz hat die versicherte Person, ohne die Weisung des Versicherers abzuwarten, fristgemäß Widerspruch zu erheben oder die erforderlichen Rechtsbehelfe zu ergreifen.
- 4.5. Die versicherte Person ist nicht berechtigt, ohne vorherige Zustimmung des Versicherers einen Haftpflichtanspruch ganz oder zum Teil oder vergleichsweise anzuerkennen oder zu befriedigen. Bei Zuwiderhandlung ist der Versicherer von der Leistungspflicht frei, es sei denn, dass die versicherte Person nach den Umständen die Befriedigung oder Anerkennung nicht ohne offenbare Unbilligkeit verweigern konnte.
- 4.6. Wenn die versicherte Person infolge veränderter Verhältnisse das Recht erlangt, die Aufhebung oder Minderung einer zu zahlenden Rente zu fordern, so ist die versicherte Person verpflichtet, dieses Recht in ihrem Namen von dem Versicherer ausüben zu lassen. Die Bestimmungen unter Ziff. 3 bis 5 finden entsprechende Anwendung.
- 4.7. Der Versicherer gilt als bevollmächtigt, alle zur Beilegung oder Abwehr des Anspruchs ihr zweckmäßig erscheinenden Erklärungen im Namen der versicherten Person abzugeben.
- 4.8. Wird eine dieser Obliegenheiten verletzt, ist der Versicherer von seiner Verpflichtung zur Leistung frei, es sei denn, die Verletzung beruht weder auf Vorsatz noch auf grober Fahrlässigkeit. Bei grob fahrlässiger Verletzung bleibt der Versicherer zur Leistung insoweit verpflichtet, als die Verletzung Einfluss weder auf die Feststellung es Versicherungsfalles noch auf die Feststellung oder den Umfang, der des Versicherers obliegenden Leistung gehabt hat.

Beanstandungen zum Versicherungsschein

Die für Beschwerden zuständige Aufsichtsbehörde ist die Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht, Graurheindorfer Str. 108, D - 53117 Bonn

Außergerichtliche Schlichtungs- und Beschwerdeverfahren

Versicherungsombudsmann e.V., Postfach: 080 632, 10006 Berlin, E-Mail: beschwerde@versicherungsombudsmann.de

Zusätzliche Hinweise !

Hinweise gemäß Bundesdatenschutz (BDSG)

Gemäß § 26 BDSG informieren wir Sie, dass im Schadenfall Daten gespeichert und ggf. an die in Frage kommenden Verbände der Versicherungswirtschaft und die betreffenden Rückversicherer zum gleichen Zweck übermittelt werden, soweit dies zur ordnungsgemäßen Durchführung der vertraglichen Beziehungen erforderlich ist. Die Vorschriften des Bundesdatenschutzgesetzes zur Datenübermittlung bleiben unberührt.

Hinweis gemäß § 5a Versicherungsvertragsgesetz

Sollten Ihnen bei Antragsstellung die Versicherungsbedingungen nicht übergeben oder eine Verbraucherinformation §10a des Versicherungsvertragsgesetzes unterlassen worden sein, so gilt der Vertrag auf der Grundlage dieses Versicherungsausweises, der Versicherungsbedingungen, sowie der weiteren für den Vertragsinhalt maßgeblichen Verbraucherinformationen als abgeschlossen, wenn Sie nicht innerhalb von 14 Tagen nach Überlassung der Unterlagen schriftlich widersprechen.

Bitte beachten Sie unbedingt die folgenden wichtigen Hinweise im Schadenfall:

Bewahren Sie diesen Versicherungsausweis sehr sorgfältig auf. Dieser Versicherungsausweis dient im Leistungsfall als Nachweis, dass Versicherungsschutz beantragt wurde und ist im Leistungsfall im Original bei uns einzureichen. Jeder Schaden ist durch Belege, zum Teil durch Originalbelege, nachzuweisen. Bewahren Sie alle Belege sorgsam auf, da uns diese später zwecks Regulierung zur Verfügung gestellt werden müssen.

1) Inanspruchnahme der Reiserücktrittskosten - Versicherung

Unverzügliche Stornierung der Reise dort, wo die Reise gebucht wurde (z.B. Reiseveranstalter oder Reisebüro). Aufgrund Ihrer Stornierung wird eine Stornokostenrechnung erstellt, diese ist an uns weiterzuleiten.

2) Inanspruchnahme der Auslandsreisekranken-Versicherung

Unverzügliche Stornierung der Reise dort, wo die Reise gebucht wurde (z.B. Reiseveranstalter oder Reisebüro). Aufgrund Ihrer Stornierung wird eine Stornokostenrechnung erstellt, diese ist an uns weiterzuleiten.

3) Inanspruchnahme der Soforthilfe-Versicherung

Wenn Sie die Soforthilfe-Versicherung in Anspruch nehmen müssen, wenden Sie sich bitte an die nachfolgend genannte Notrufnummer:

Notrufnummer (24 Std. täglich):
BD 24 Berlin Direkt Versicherung AG
Tel.: 0049 (40) 5555 8777

Dieser Notruf Service gilt nur zur Soforthilfe-Versicherung und Auslandskranken-Versicherung (Versicherungsbedingungen F+G)

Schadenmeldungen richten Sie bitte schriftlich an:

KAERA Aktiengesellschaft
Leistungsabteilung

Industriestr. 4–6, 61440 Oberursel
Tel.: +49 (0) 6172 – 99 761 - 0
Fax: +49 (0) 6172 – 99 76 120

Schadenanzeigen erhalten Sie unter:

www.kaera-ag.de

Versicherungsbedingungen

Ziffern 1-12 gelten für alle Reiseversicherungen der **BD24 Berlin Direkt Versicherung AG**. Der abgeschlossene Versicherungsschutz ist in dem nachfolgenden Teil A geregelt

- A) Reiserücktrittskosten-Versicherung**
Versicherer: BD24 Berlin Direkt Versicherung AG
- B) Reiseabbruch- Versicherung**
Versicherer: BD24 Berlin Direkt Versicherung AG
- C) Reisegepäck - Versicherung**
Versicherer: BD24 Berlin Direkt Versicherung AG
- D) Auslandsreisekranken - Versicherung**
Versicherer: BD24 Berlin Direkt Versicherung AG
- E) Soforthilfe - Versicherung**
Versicherung von Beistandsleistungen auf Reisen und Rücktransporten
Versicherer: BD24 Berlin Direkt Versicherung AG
- F) Bergbahn und Skipass**
Versicherer: BD24 Berlin-Direkt Versicherung AG
- G) Fahrrad-Versicherung**
Versicherer: BD24 Berlin Direkt Versicherung AG

Allgemeiner Teil (gilt für alle Reiseversicherungen)

1 Versicherte Personen/ Versicherungsnehmer/Risikopersonen

- 1.1. Versicherte Personen sind die im Versicherungsschein namentlich genannten Personen oder der beschriebene Personenkreis.
- 1.2. Risikopersonen sind neben der versicherten Person
 - a) die Angehörigen der versicherten Person. Dies sind ausschließlich Ehepartner/Partner aus eingetragenen Lebenspartnerschaften, Kinder, Eltern, Geschwister, Großeltern, Enkel, Onkel, Tanten, Neffen, Nichten, Cousin, Cousinen, Schwiegereltern, Schwiegerkinder, Schwager, Schwägerin, Adoptivkinder/-eltern, Pflegekinder/-eltern, Stiefkinder/-eltern/-geschwister.
 - b) die/der in häuslicher Gemeinschaft wohnende Lebensgefährtin/e der versicherten Person oder einer versicherten mitreisenden Person.
 - c) diejenigen, die nicht mitreisende minderjährige oder pflegebedürftige Angehörige (Personenkreis Angehörige wie vorab beschrieben) betreuen.
 - d) diejenigen, die gemeinsam mit der versicherten Person eine Reise gebucht und versichert haben, und deren Angehörige (Personenkreis Angehörige wie vorab beschrieben).
- 1.3. Haben mehr als sechs Personen gemeinsam eine Reise gebucht, gelten nur die jeweiligen Angehörigen und die/der in häuslicher Gemeinschaft wohnende Lebensgefährtin/e der versicherten Person und deren Betreuungspersonen als Risikopersonen.

2 Versicherte Reise/ Geltungsbereich

- 2.1. Bei allen Reiseversicherungen gilt der Versicherungsschutz für die jeweilige versicherte Reise / das versicherte Arrangement im vereinbarten Geltungsbereich.
- 2.2. Versicherungsschutz besteht in der Jahresversicherung je versicherte Reise für 42 Tage.
- 2.3. Als eine Reise gelten alle Reisebausteine und Einzelreiseleistungen, die zeitlich und örtlich aufeinander abgestimmt genutzt werden. Die Reise wird mit Inanspruchnahme der ersten Teil-/Leistung insgesamt angetreten und endet mit der Nutzung der letzten Teil-/Leistung.

3 Beginn, Laufzeit und Ende des Versicherungsvertrages

- 3.1. Der Versicherungsvertrag beginnt zu dem in dem Versicherungsschein genannten Abschlussdatumdatum, nicht jedoch vor Zugang des Versicherungsscheins.
- 3.2. Der Vertrag endet spätestens mit Beendigung der versicherten Reise.
- 3.3. Die gesetzlichen Bestimmungen über das außerordentliche Kündigungsrecht bleiben von den getroffenen Vereinbarungen unberührt.

4 Prämie

- 4.1. Die Prämie ist sofort nach Abschluss des Versicherungsvertrages fällig und bei Aushändigung des Versicherungsscheines zu bezahlen.
- 4.2. Ist die -Prämie (bei der Jahresversicherung die Erstprämie) zur Zeit des Eintritts des Versicherungsfalles noch nicht bezahlt, so ist der Versicherer von der Verpflichtung zur Leistung frei, es sei denn, der Versicherungsnehmer hat die Nichtzahlung nicht zu vertreten. Der Versicherer ist nur leistungsfrei, wenn er den Versicherungsnehmer durch gesonderte Mitteilung in Textform oder einen auffälligen Hinweis im Versicherungsschein auf diese Rechtsfolge der Nichtzahlung der Prämie aufmerksam gemacht hat.
- 4.3. Wird die erste Prämie nicht rechtzeitig gezahlt, kann der Versicherer vom Vertrag zurücktreten, solange die Prämie nicht gezahlt ist. Der Rücktritt ist ausgeschlossen, wenn der Versicherungsnehmer die Nichtzahlung nicht zu vertreten hat.

5 Beginn und Ende des Versicherungsschutzes

- 5.1. In der Reiserücktrittskostenversicherung für eine Reise beginnt der Versicherungsschutz mit dem Abschluss des Versicherungsvertrages und der rechtzeitigen Zahlung der Reiseversicherungsprämie für die gebuchte Reise und endet mit dem Reiseantritt.
- 5.2. In den übrigen Versicherungssparten
 - 4.2.1. beginnt der Versicherungsschutz mit dem vereinbarten Zeitpunkt, frühestens mit dem Antritt der versicherten Reise und
 - 5.2.2. endet mit dem vereinbarten Zeitpunkt, spätestens jedoch mit Beendigung der versicherten Reise. Sofern die Reisedauer 42 Tage überschreitet, endet der Versicherungsschutz nach dem 42. Tag; es sei denn, die planmäßige Beendigung der Reise innerhalb von 42 Tagen verzögert sich aus Gründen, die die versicherte Person nicht zu vertreten hat.

6 Ausschlüsse

- 6.1. Die im Besonderen Teil genannten versicherten Ereignisse sind vom Versicherungsschutz ausgeschlossen, sofern sie den Umständen nach auf folgende Gefahren zurückzuführen sind:
 - des Krieges, Bürgerkrieges oder kriegsähnlicher Ereignisse und solche, die sich unabhängig vom Kriegszustand aus der feindlichen Verwendung von Kriegswerkzeugen sowie aus dem Vorhandensein von Kriegswerkzeugen als Folge einer dieser Gefahren ergeben.
 - von Streik, Aussperrung, Arbeitsunruhen, terroristischen oder politischen Gewalttätigkeiten, unabhängig von der Anzahl der daran beteiligten Personen, Aufruhr und sonstigen bürgerlichen Unruhen;
 - der Beschlagnahme Entziehung oder sonstige Eingriffe von hoher Hand;
 - aus der Verwendung von chemischen, biologischen, biochemischen Substanzen oder elektromagnetischen Wellen als Waffe mit gemeingefährlicher Wirkung, und zwar ohne Rücksicht auf sonstige mitwirkende Ursachen;
 - der Kernenergie oder sonstiger ionisierender Strahlung;
 - im Rahmen der Auslandsreise-Krankenversicherung besteht im Ausland Versicherungsschutz, wenn zum Zeitpunkt der Einreise der versicherten Person keine Reisewarnung des Auswärtigen Amtes der Bundesrepublik Deutschland für das jeweilige Zielgebiet bestand.

6.2. Für Reisen in Gebiete, für welche zum Zeitpunkt der Reisebuchung oder der Einreise der versicherten Person eine Reisewarnung des Auswärtigen Amtes der Bundesrepublik Deutschland bestand, ist der Versicherungsschutz ausgeschlossen.

6.3. Der Versicherer ist leistungsfrei, wenn die versicherte Person nach Eintritt des Versicherungsfalles arglistig über Umstände zu täuschen versucht, die für den Grund oder die Höhe der Leistung von Bedeutung sind oder vorsätzlich oder arglistig unwahre Angaben macht, auch wenn Der Versicherer hierdurch kein Nachteil entsteht. Bei Vorsatz bleibt der Versicherer zur Leistung verpflichtet, wenn die Verletzung keinen Einfluss auf die Feststellung oder den Umfang der Leistungsverpflichtung gehabt hat.

7 Obliegenheiten nach Eintritt des Versicherungsfalles

- 7.1. Der Versicherungsnehmer / die versicherte Person ist verpflichtet,
 - 7.1.1. den Schaden möglichst gering zu halten und unnötige Kosten zu vermeiden;
 - 7.1.2. den Schaden dem Versicherer unverzüglich anzuzeigen, insbesondere
 - das Schadenereignis und den Schadenumfang darzulegen,
 - dem Versicherer jede zumutbare Untersuchung über Ursache und Höhe ihre Leistungspflicht zu gestatten,
 - jede sachdienliche Auskunft wahrheitsgemäß zu erteilen,
 - Originalbelege einzuzureichen und
 - die behandelnden Ärzte von ihrer Schweigepflicht zu entbinden, soweit die Kenntnis der Daten für die Beurteilung der Leistungspflicht erforderlich ist.
- 7.2. Rechtsfolgen bei Obliegenheitsverletzung
 - 7.2.1. Verletzt der Versicherungsnehmer/die versicherte Person vorsätzlich eine der Obliegenheiten, die er/sie nach Eintritt des Versicherungsfalles gegenüber dem Versicherer zu erfüllen hat, so ist der Versicherer von der Verpflichtung zur Leistung frei.
 - 7.2.2. Bei grob fahrlässiger Verletzung der Obliegenheit ist der Versicherer berechtigt, seine Leistung im Verhältnis zu kürzen, das der Schwere des Verschuldens des Versicherungsnehmers/der versicherten Person entspricht. Das Nicht-Vorliegen einer groben Fahrlässigkeit hat der Versicherungsnehmer/die versicherte Person zu beweisen.
 - 7.2.3. Außer im Falle der Arglist ist der Versicherer jedoch zur Leistung verpflichtet, soweit der Versicherungsnehmer/ die versicherte Person nachweist, dass die Verletzung der Obliegenheit weder für den Eintritt oder die Feststellung des Versicherungsfalles noch für die Feststellung oder den Umfang der Leistungspflicht des Versicherers ursächlich ist.
 - 7.2.4. Verletzt der Versicherungsnehmer / die versicherte Person eine nach Eintritt des Versicherungsfalles bestehende Auskunfts- oder Aufklärungsobliegenheit, so ist der Versicherer nur dann vollständig oder teilweise leistungsfrei, wenn er den Versicherungsnehmer/die versicherte Person durch gesonderte Mitteilung in Textform auf diese Rechtsfolge hingewiesen hat.

8 Ansprüche gegen Dritte

- 8.1. Ersatzansprüche gegen Dritte gehen im gesetzlichen Umfang bis zur Höhe der geleisteten Zahlung auf den Versicherer über.
- 8.2. Sofern erforderlich ist die versicherte Person verpflichtet, in diesem Umfang eine Abtretungserklärung gegenüber dem Versicherer abzugeben.
- 8.3. Der Versicherungsnehmer/die versicherte Person hat seinen / 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.
- 8.4. Richtet sich der Ersatzanspruch des Versicherungsnehmers/der versicherten Person gegen eine Person, mit der er bei Eintritt des Schadens in häuslicher Gemeinschaft lebt, kann der Übergang nach Absatz 1 nicht geltend gemacht werden, es sei denn, diese Person hat den Schaden vorsätzlich verursacht.

9 Zahlung und Höhe der Entschädigung; Selbstbeteiligung

- 9.1. Ist die Leistungspflicht des Versicherers dem Grunde und der Höhe nach festgestellt, wird die Entschädigung innerhalb von zwei Wochen ausgezahlt. Einen Monat nach der Anzeige des Schadens kann als Abschlagszahlung der Betrag beansprucht werden, der nach Lage der Sache mindestens zu zahlen ist.
 - 9.2. In der Reise-Rücktritt-, Reise-Abbruch- und Reise-Gepäckversicherung bemisst sich die Entschädigungshöhe an der vereinbarten Versicherungssumme und der im Versicherungsausweis dokumentierten Leistungshöhen.
 - 9.3. In Tarifen mit Selbstbeteiligung wird je vom Versicherungsfall betroffener Sparte die jeweilige vorgesehene Selbst-beteiligung vom erstattungsfähigen Schaden in Abzug gebracht.
 - 9.4. Die Leistung aufgrund desselben Versicherungsfalles erfolgt nur einmal. Sind Einzelleistungen innerhalb eines Versicherungsjahres bedingungsgemäß mehrfach abgesichert, addieren sich die genannten Summen nicht, es gilt die höchste vereinbarte Versicherungssumme.
- Die Information, ob Sie einen Tarif mit Selbstbeteiligung abgeschlossen haben, finden Sie in Ihrer Versicherungspolice.

10 Verjährung

- 10.1. Die Ansprüche aus dem Versicherungsvertrag verjähren nach drei Jahren gerechnet ab dem Ende des Jahres, in welchem der Anspruch entstanden ist und der Versicherungsnehmer/die versicherte Person von den Umständen zur Geltendmachung des Anspruch Kenntnis erlangt hat oder ohne grobe Fahrlässigkeit hätte Kenntnis erlangen können.
- 10.2. Ist ein Anspruch aus dem Versicherungsvertrag bei dem Versicherer angemeldet worden, zählt der Zeitraum von der Anmeldung bis zum Zugang der in Textform mitgeteilten Entscheidung des Versicherers beim Anspruchsteller bei der Fristberechnung nicht mit.

11 Inländische Gerichtsstände / Anwendbares Recht

- 11.1. Gerichtsstand für Klagen gegen den Versicherer ist der Sitz des Versicherungsunternehmens oder der Wohnsitz des Versicherungsnehmers in Deutschland.
- 11.2. Soweit gesetzlich zulässig, gilt deutsches Recht.

12 Anzeigen und Willenserklärungen

- 12.1. Anzeigen und Willenserklärungen der versicherten Person und des Versicherers bedürfen der Textform (z.B. Brief, Fax, E-Mail) so weit nicht ausdrücklich etwas anderes bestimmt ist.
- 12.2. Versicherungsvermittler sind zur Entgegennahme nicht bevollmächtigt.

13 Ersatzansprüche aus anderen Versicherungsverträgen / Subsidiaritätsklausel

13.1. Der Versicherungsschutz über diesen Vertrag besteht nur subsidiär zu anderweitig Versicherungsschutz: anderweitige Leistungspflichten gehen somit vor, wenn für dieselbe Gefahr noch bei einem anderen Versicherer Versicherungsschutz besteht. Melden Sie den Versicherungsfall bei uns, treten wir in Vorleistung und werden den Versicherungsfall bedingungsgemäß regulieren. Anschließend werden wir uns zwecks Kostenteilung direkt an den anderen Versicherer wenden. Im Leistungsfall stehen Ihnen dann insgesamt nicht mehr als die tatsächlich entstandenen Kosten zu.

A) Reiserücktrittskosten-Versicherung

1. Gegenstand der Versicherung

- Bei nicht Antritt der Reise erstattet der Versicherer bis zur Höhe der vertraglich vereinbarten Versicherungssumme:
- 1.1. die vertraglich geschuldeten Stornokosten aus dem versicherten Reisearrangement;
 - 1.2. das bei der Buchung vereinbarte, dem Reisevermittler vertraglich geschuldete und in Rechnung gestellte Vermittlungsentgelt, sofern der Betrag bei der Höhe der vereinbarten Versicherungssumme berücksichtigt wurde. Übersteigt das Vermittlungsentgelt den allgemein üblichen und angemessenen Umfang, kann der Versicherer seine Leistung auf einen angemessenen Betrag herabsetzen. Nicht versichert sind Entgelte, die dem Reisevermittler erst infolge der Stornierung geschuldet werden.
 - 1.3. den Einzelzimmerzuschlag, wenn bei Absage einer mitreisenden Person, mit der Sie ein Doppelzimmer gebucht

haben aus versichertem Grund die Reise storniert. Sie sich jedoch dazu entscheiden die Reise allein durchzuführen. Der Versicherer leistet höchstens bis zur Höhe der Stornokosten, die bei unverzüglicher Stornierung angefallen wäre.

2. Versicherte Ereignisse

2.1. 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) Tod, schwerer Unfall, unerwartete eingetretene schwere Erkrankung und Impfunverträglichkeit. Nicht versichert ist jedoch ein Impfversagen oder ein zu geringer Aufbau eines für das Reiseland vorgeschriebenen Antikörperwertes. Schwangerschaften sind nur versichert, soweit sie nach Versicherungsbeginn festgestellt werden. Bei Schwangerschaften, die bereits vor Versicherungsbeginn festgestellt wurden, sind ausschließlich Schwangerschaftskomplikationen versichert, die nach Vertragsabschluss erstmals aufgetreten sind und den Reiseantritt unzumutbar machen.
- b) Schaden am Eigentum der versicherten Person oder Risikoperson infolge von Feuer, Explosion, Wasseroberbruch, Elementarereignissen oder vorsätzlicher Straftat eines Dritten, sofern der Schaden erheblich ist oder die Anwesenheit der versicherten Person zur Aufklärung erforderlich ist.
- c) Verlust des Arbeitsplatzes der versicherten Person oder einer mitreisenden Risikoperson aufgrund einer unerwarteten betriebsbedingten Kündigung des Arbeitsverhältnisses durch den Arbeitgeber;
- d) Aufnahme eines Arbeitsverhältnisses durch die versicherte Person oder eine mitreisende Risikoperson, sofern die Person bei der Reisebuchung arbeitslos gemeldet war und die Agentur für Arbeit der Reise zugestimmt hat.
- e) unerwarteter Beginn des Bundesfreiwilligendienstes (BFD) oder des freiwilligen sozialen Jahres (FSJ), sofern der Termin nicht verschoben werden kann und die Stornogebühren nicht von einem anderen Kostenträger übernommen werden.
- f) Wiederholungen von nicht bestandenen Prüfungen der versicherten Person an einer Schule/Universität, die wiederholt werden müssen, um eine Verlängerung des Schulbesuches/Studiums zu vermeiden oder den Studienabschluss zu erreichen. Voraussetzung ist, dass die versicherte Person vor dem Termin, der nicht bestandenen Prüfung gebucht wurde und der Termin der Wiederholungsprüfung unerwartet in die versicherte Reisezeit fällt, bei Schülern: unerwartete Nichtversetzung (maßgeblich ist das letzte Zwischenzeugnis).
- g) Arbeitsplatzwechsel, vorausgesetzt, die Reise wurde vor Kenntnis des Arbeitsplatzwechsels gebucht und die Reisezeit fällt in die Probezeit der neuen beruflichen Tätigkeit, maximal in die ersten sechs Monate der neuen Tätigkeit.
- h) Bruch von Prothesen bzw. unerwarteter Lockerung von implantierten Gelenken.
- i) unerwarteter Termin zur Spende oder zum Empfang von Organen und Geweben (Lebensspende) im Rahmen des Transplantationsgesetzes;
- j) Konjunkturbedingte Kurzarbeit, sofern die versicherte Person für einen Zeitraum von mindestens drei aufeinanderfolgenden Monaten von konjunkturbedingter Kurzarbeit betroffen wird und sich der regelmäßige monatliche Brutto-Vergütungsanspruch der versicherten Person aufgrund der Kurzarbeit um mindestens 35% verringert. Vorausgesetzt der Arbeitgeber meldet die Kurzarbeit zwischen Versicherungsabschluss und dem Reisebeginn an.
- k) Eintreffen einer unerwarteten gerichtlichen Vorladung (z.B. Scheidungstermin) der versicherten Person, vorausgesetzt das zuständige Gericht akzeptiert die Reisebuchung nicht als Grund zur Verschiebung der Vorladung.
- l) unerwartete Aufnahme eines minderjährigen Kindes im Haushalt der versicherten Person zur dauerhaften Pflege im Rahmen eines laufenden Adoptionsverfahrens.
- m) Impfunverträglichkeit eines zur Reise angemeldeten und mitreisenden Hundes einer versicherten Person. Nicht versichert ist jedoch ein Impfversagen oder ein zu geringer Aufbau eines für das Reiseland vorgeschriebenen Antikörperwertes

3. Ausschlüsse

Kein Versicherungsschutz besteht

- 3.1. für die in Ziffer 2 der Reiserücktrittskosten-Versicherung genannten versicherten Ereignisse, sofern diese auf die in Ziffer 5 des Allgemeinen Teils der Versicherungsbedingungen für die Reiseversicherung genannten Risiken zurückzuführen sind;
- 3.2. für Ereignisse mit denen zum Zeitpunkt der Buchung zu rechnen war;
- 3.3. für Erkrankungen, die zum Zeitpunkt des Versicherungsabschlusses oder zum Zeitpunkt der Reisebuchung bekannt und in den letzten 6 Monaten vor Versicherungsabschluss oder vor Buchung der Reise behandelt worden sind; Kontrolluntersuchungen sind davon ausgenommen;
- 3.4. sofern die Krankheit den Umständen nach als eine typische Reaktion auf einen Terrorakt, innere Unruhen, Kriegereignisse, ein Flugunglück oder eine Naturkatastrophe oder aufgrund der Befürchtung von Terrorakten, inneren Unruhen, Kriegereignissen oder Naturkatastrophen aufgetreten ist;
- 3.5. bei Schub einer chronischen psychischen Erkrankung;
- 3.6. Lockerung oder Verlust von Prothesen aller Art;
- 3.7. auf Sucht (z.B. Alkohol oder Drogen) beruhende Krankheiten und Unfälle einschließlich deren Folgen sowie Entgiftungs- und Entwöhnungsbehandlungen;
- 3.8. für ein Impfversagen oder ein zu geringer Aufbau eines für das Reiseland vorgeschriebenen Antikörperwertes;
- 3.9. für Schwangerschaften, die bereits vor Versicherungsbeginn festgestellt wurden, hiervon ausgenommen sind Schwangerschaftskomplikationen, die nach Vertragsabschluss erstmals aufgetreten sind und den Reiseantritt unzumutbar machen.

3.10. für Vermittlungsentgelte, die dem Reisevermittler aufgrund der Stornierung der Reise geschuldet werden, wie z.B. Bearbeitungsgebühren für eine Reise stornierung;

4. Besondere Obliegenheiten nach Eintritt des Versicherungsfalles

- Der Versicherungsnehmer/die versicherte Person ist verpflichtet, 4.1. die Reise unverzüglich nach Eintritt des versicherten Rücktrittsgrundes zu stornieren, um die Stornokosten möglichst gering zu halten;
- 4.2. den Versicherungsnachweis und die Buchungsunterlagen mit der Stornokostenrechnung dem Versicherer einzureichen; bei Stornierung eines Objektes eine Bestätigung des Vermieters über die Nichtweitervermietbarkeit des Objektes;
- 4.3. eine schwere Unfallverletzung, unerwartete schwere Erkrankung, Schwangerschaft, Impfunverträglichkeit oder den Bruch von Prothesen durch ein ärztliches Attest mit Angabe von Diagnose und Behandlungsdaten nachzuweisen, psychische Erkrankungen durch ein Attest eines Facharztes für Psychiatrie;
- 4.4. bei Schaden am Eigentum geeignete Nachweise (z.B. Polizeiprotokoll) einzureichen;
- 4.5. bei Verlust des Arbeitsplatzes das Kündigungsschreiben des Arbeitsgebers mit Angabe des Kündigungsgrundes, bei Aufnahme eines Arbeitsverhältnisses den Aufhebungsbescheid der Agentur für Arbeit und eine Kopie des neuen Arbeitsvertrages als Nachweis für das neue Arbeitsverhältnis vorzulegen;
- 4.6. bei einem Arbeitsplatzwechsel die Bestätigung des neuen Arbeitgebers vorzulegen;
- 4.7. bei Tod eine Sterbeurkunde vorzulegen;
- 4.8. bei Wiederholungsprüfungen eine Bescheinigung über die Notwendigkeit der Prüfung in Folge Nichtbestehens seitens der Schule oder der Universität vorzulegen;
- 4.9. bei Kurzarbeit eine Bestätigung des Arbeitgebers und der Agentur für Arbeit über den Beginn und die Dauer der Kurzarbeit und über das Ausmaß der Verminderung des Vergütungsanspruchs vorzulegen.
- 4.10. zum Nachweis des Bestehens der häuslichen Gemeinschaft eine Kopie der Vorder- und Rückseite beider Personalausweise oder eine Bestätigung des Einwohnermeldeamtes einzureichen.
- 4.11. bei gerichtlicher Ladung die Vorlage derselben sowie den Nachweis, dass ein Verschieben nicht möglich war;
- 4.12. Scheidungsklagen bzw. Scheidungsantrag vorzulegen;
- 4.13. zum Nachweis des versicherten Ereignisses auf Verlangen des Versicherers:
- 4.14.1. eine Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung einzureichen oder der Einholung einer Bestätigung des Arbeitgebers darüber zuzustimmen;
- 4.14.2. 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 notwendige Untersuchung zu gestatten;
- 4.15 bei Erkrankung durch COVID 19 den Nachweis eines Antigen Test bzw. PCR-Test einzureichen.
- 4.16. sämtliche sonstigen Schadenereignisse durch geeignete Nachweise zu belegen.

5. Rechtsfolgen

Die Rechtsfolgen bei der Verletzung von Obliegenheiten ergeben sich aus dem Allgemeinen Teil der Versicherungsbedingungen für die Reiseversicherung Ziffer 6.2.

6. Selbstbehalt

Der Selbstbehalt beträgt je Versicherungsfall 20% des erstattungsfähigen Schadens, mindestens jedoch € 25,- je Person. Bei Tarifen ohne Selbstbehalt entfällt dieser vollständig.

7. Versicherungssumme und Unterversicherung

- 7.1. Die Versicherungssumme je versichertes Reisearrangement muss dem vollen vereinbarten Reisepreis einschließlich bei Buchung anfallender Vermittlungsentgelte (Versicherungswert) entsprechen. Kosten für darin nicht enthaltene Leistungen (z.B. Zusatzprogramme) sind mitversichert, wenn sie bei der Höhe der Versicherungssumme berücksichtigt werden.
- 7.2. Ist die Versicherungssumme bei Eintritt des Versicherungsfalles niedriger als der Versicherungswert (Unterversicherung), haftet der Versicherer nur nach dem Verhältnis der Versicherungssumme zum Versicherungswert abzüglich des Selbstbehaltes.

B) Reiseabbruch- Versicherung

1. Gegenstand der Versicherung

- Der Versicherer leistet Entschädigung bei
- 1.5. nicht planmäßiger Beendigung der Reise aus versichertem Grund für die Kosten der Rückreise entsprechend der ursprünglich gebuchten Art und Qualität, sofern die Rückreise mitgebucht und mitversichert worden ist, bis max. € 2.000,-;
 - 1.6. nicht genutzten Reiseleistungen bis zur Höhe der vereinbarten Versicherungssumme den anteiligen Reisepreis für nicht genutzte Reiseleistungen abzüglich der Rückreisekosten, sofern die Reise wegen eines versicherten Ereignisses vorzeitig abgebrochen wird;
 - 1.7. verlängertem Aufenthalt für die je Versicherungsfall nachgewiesenen zusätzlichen Kosten der Unterkunft der versicherten Person nach Art und Klasse der gebuchten und versicherten Leistung bis zu € 1.000,-, wenn für die versicherte Person die planmäßige Beendigung der Reise nicht zumutbar ist, weil eine mitreisende Risikoperson wegen schwerer Unfallverletzung oder unerwarteter schwerer Erkrankung nicht transportfähig ist und über den gebuchten Rückreisetermin hinaus in stationärer Behandlung bleiben muss. Voraussetzung hierfür ist, dass die Unterkunft mitgebucht und

mitversichert wurde. Bei der Erstattung der Kosten wird auf die ursprünglich gebuchte Qualität abgestellt. Nicht erstattet werden die Kosten für den stationären Aufenthalt.

- 1.8. Rundreisen die nachgewiesenen Nachreisekosten zum Wiederanschluss an die Reisegruppe, wenn die versicherte Person einer gebuchten Rundreise vorübergehend, aus versichertem Grund, nicht folgen kann, höchstens jedoch den anteiligen Reisepreis der noch nicht genutzten weiteren Reiseleistungen.

2. Versicherte Ereignisse

2.1. 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:

- Tod;
 - schwere Unfallverletzung;
 - unerwartete eingetretene schwere Erkrankung;
 - Schaden am Eigentum der versicherten Person durch Feuer, Explosion, Elementarereignisse oder vorsätzliche Straftat eines Dritten, sofern der Schaden erheblich ist oder sofern die Anwesenheit der versicherten Person zur Aufklärung erforderlich ist;
- 2.2. Versicherungsschutz besteht
- 3.1. für die in Ziffer 2 der Reiseabbruch-Versicherung genannten versicherten Ereignisse, sofern diese auf die in Ziffer 5 des Allgemeinen Teils der Versicherungsbedingungen für die Reiseversicherung genannten Risiken zurückzuführen sind;
 - 3.2. für Ereignisse, mit denen zum Zeitpunkt der Buchung zu rechnen war;
 - 3.3. sofern die Krankheit den Umständen nach als eine psychische Reaktion auf einen Terrorakt, innere Unruhen, Kriegereignisse, ein Flugunglück oder eine Naturkatastrophe oder aufgrund der Befürchtung von Terrorakten, inneren Unruhen, Kriegereignissen oder Naturkatastrophen aufgetreten ist;
 - 3.4. für Vorerkrankungen, die zum Zeitpunkt des Vertragsabschlusses bekannt und in den letzten 6 Monaten vor Versicherungsabschluss behandelt worden sind. Kontrolluntersuchungen gelten nicht als Behandlungen;
 - 3.5. bei Schub einer chronischen psychischen Erkrankung.

4. Besondere Obliegenheiten nach Eintritt des Versicherungsfalles

- Der Versicherungsnehmer / die versicherte Person ist verpflichtet,
- 4.1. die Rückreisekosten möglichst gering zu halten;
 - 4.2. den Versicherungsnachweis und die Buchungsunterlagen sowie Rechnungen beim Versicherer einzureichen;
 - 4.3. eine schwere Unfallverletzung, eine unerwartete schwere Erkrankung durch ein ärztliches Attest mit Angabe von Diagnose und Behandlungsdaten nachzuweisen, eine psychiatrische Erkrankung durch Attest eines Facharztes für Psychiatrie;
 - 4.4. bei Tod ist eine Sterbeurkunde vorzulegen;
 - 4.5. bei Schaden am Eigentum geeignete Nachweise (z.B. Polizeiprotokoll) einzureichen;
 - 4.6. bei Transportunfähigkeit infolge einer schweren Unfallverletzung oder einer unerwarteten schweren Erkrankung dem Versicherer das Recht einzuräumen, dies durch ein fachärztliches Gutachten überprüfen zu lassen.

4.7 bei Erkrankung durch COVID 19 den Nachweis eines Antigen Test bzw. PCR-Test einzureichen

5. Rechtsfolgen bei Verletzungen von Obliegenheiten

Die Rechtsfolgen ergeben sich aus dem Allgemeinen Teil der Versicherungsbedingungen für die Reiseversicherung Ziffer 6.2.

6. Selbstbehalt

Der Selbstbehalt beträgt je Versicherungsfall 20% des erstattungsfähigen Schadens, mindestens jedoch € 25,- je Person. Bei Tarifen ohne Selbstbehalt entfällt dieser vollständig.

7. Versicherungssumme und Unterversicherung

- 7.1. Die Versicherungssumme je versichertes Reisearrangement muss dem vollen vereinbarten Reisepreis einschließlich bei Buchung anfallender Vermittlungsentgelte (Versicherungswert) entsprechen. Kosten für darin nicht enthaltene Leistungen (z.B. für Zusatzprogramme) sind mitversichert, wenn sie bei der Höhe der Versicherungssumme berücksichtigt werden.
- 7.2. Ist die Versicherungssumme bei Eintritt des Versicherungsfalles niedriger als der Versicherungswert (Unterversicherung), erstattet der Versicherer den Schaden nur nach dem Verhältnis der Versicherungssumme zum Versicherungswert abzüglich des Selbstbehaltes.

C) Reisegepäck- Versicherung

1. Versicherte Sachen

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

2. Gegenstand der Versicherung

- 2.1. Mitgeführtes Reisegepäck
Der Versicherer leistet Entschädigung, wenn mitgeführtes Reisegepäck während der Reise abhandenkommt oder beschädigt wird durch
 - 2.1.1. Diebstahl, Einbruchdiebstahl, Raub, räuberische Erpressung, vorsätzliche Sachbeschädigung;
 - 2.1.2. Unfall eines Transportmittels;
 - 2.1.3. Feuer, Explosion, und Elementarereignisse.

2.2. Aufgegebenes Reisegepäck
Der Versicherer leistet Entschädigung,
2.2.1. wenn aufgegebenes Reisegepäck abhandenkommt oder beschädigt wird, während es sich im Gewahrsam eines Beförderungsunternehmens, eines Beherbergungsbetriebes oder einer Gepäckaufbewahrung befindet;
2.2.2. wenn aufgegebenes Reisegepäck den Bestimmungsort nicht am selben Tag wie die versicherte Person erreicht. Ersetzt werden die nachgewiesenen Aufwendungen zur Wiedererlangung des Gepäcks oder zur Fortsetzung der Reise notwendige Ersatzbeschaffungen bis höchstens € 500,- je versicherter Person.

3. Ausschlüsse und Einschränkungen

3.1 Nicht versichert sind
3.1.1. Geld, Wertpapiere, Fahrkarten und Dokumente aller Art mit Ausnahme von amtlichen Ausweisen und Visa;
3.1.2. motorgetriebene Land-, Luft- und Wasserfahrzeuge samt Zubehör;
3.1.3. Brillen, Kontaktlinsen, Hörgeräte und Prothesen;
3.1.4. Vermögensfolgeschäden;
3.1.5. Video- und Fotoapparate als aufgegebenes Reisegepäck einschließlich Zubehör sowie Schmucksachen und Kostbarkeiten;
3.1.6. Sportgeräte, soweit sie sich im bestimmungsgemäßen Gebrauch befinden.
3.2. Einschränkungen des Versicherungsschutzes
3.2.1. Als mitgeführtes Reisegepäck sind Video- und Fotoapparate einschließlich Zubehör sowie Schmucksachen und Kostbarkeiten bis insgesamt 50 % der Versicherungssumme je Versicherungsfall versichert.
Schmucksachen und Kostbarkeiten sind nur dann versichert, wenn sie in einem ortsfesten, verschlossenen Behältnis (z.B. Safe) eingeschlossen oder im persönlichen Gewahrsam sicher verwahrt mitgeführt werden;
3.2.2. EDV-Geräte und Software einschließlich des jeweiligen Zubehörs sind bis zu 50 %, höchstens bis zu € 500,- je Versicherungsfall versichert;
3.2.3. Sportgeräte einschließlich Zubehör sind jeweils bis zu 50 %, höchstens bis zu € 500,- je Versicherungsfall versichert, soweit sie sich nicht in bestimmungsgemäßem Gebrauch befinden;
3.2.4. Geschenke und Reiseandenken sind bis zu 10 % der Versicherungssumme versichert, höchstens bis zu € 400,- je Versicherungsfall;
3.2.5. Versicherungsschutz für Schäden am Reisegepäck während des Zeltens und Campings besteht nur auf offiziell eingerichteten Campingplätzen.
3.3. Reisegepäck im abgestellten Kraftfahrzeug
Versicherungsschutz bei Diebstahl von Reisegepäck während der versicherten Reise aus einem abgestellten Kraftfahrzeug und aus daran angebrachten, mit Verschluss gesicherten Behältnissen oder Dach- oder Heckträgern besteht nur, wenn das Kraftfahrzeug bzw. die Behältnisse oder die Dach- oder Heckträger 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 auch nachts Versicherungsschutz.

4. Höhe der Entschädigung

Im Versicherungsfall erstattet der Versicherer bis zur Höhe der vereinbarten und im Versicherungsausweis dokumentierten Versicherungssumme/Leistungshöhe für:
4.1. abhanden gekommene oder zerstörte Sachen den Zeitwert. Der Zeitwert ist jener 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;
4.2. beschädigte Sachen die notwendigen Reparaturkosten und ggf. eine verbleibende Wertminderung, höchstens jedoch den Zeitwert;
4.3. Filme, Bild-, Ton- und Datenträger den Materialwert;
4.4. amtliche Ausweise und Visa die amtlichen Gebühren der Wiederbeschaffung.

5. Obliegenheiten nach Eintritt des Versicherungsfalles

5.1. Die versicherte Person ist verpflichtet, Schäden durch strafbare Handlungen unverzüglich der nächstzuständigen oder nächst erreichbaren Polizeienstelle unter Einreichung einer Liste aller in Verlust geratenen Sachen anzuzeigen und sich dies bestätigen zu lassen. Dem Versicherer ist hierüber eine Bescheinigung einzureichen.
5.2. Schäden an aufgegebenem Reisegepäck sind dem Beförderungsunternehmen, dem Beherbergungsbetrieb bzw. der Gepäckaufbewahrung unverzüglich zu melden. Außerlich nicht erkennbare Schäden sind nach der Entdeckung unverzüglich und unter Einhaltung der jeweiligen Reklamationsfrist, spätestens innerhalb von 7 Tagen nach Aushändigung des Reisegepäckstücks, schriftlich anzuzeigen. Dem Versicherer sind entsprechende Bescheinigungen vorzulegen.
5.3. Wird eine dieser 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.

6. Rechtsfolgen bei Verletzungen von Obliegenheiten

Die Rechtsfolgen ergeben sich aus dem Allgemeinen Teil der Versicherungsbedingungen für die Reiseversicherung Ziffer 6.2.

7. Selbstbehalt

Der Selbstbehalt beträgt je Versicherungsfall 10 % des erstattungsfähigen Schadens, mindestens jedoch € 50,- je

Person.

D) Auslandsreisekranken- Versicherung

1. Gegenstand der Versicherung

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

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 Aufwendungen für stationäre Behandlungen im Krankenhaus (einschließlich Operationen), ambulante Heilbehandlungen sowie für Arzneimittel.
2. Sofern ein Rücktransport bis zum Ende der versicherten Reise wegen Transportunfähigkeit der versicherten Person nicht möglich ist, erstattet der Versicherer die Kosten der Heilbehandlung bis zum Tag der Transportfähigkeit, insgesamt jedoch bis längstens 90 Tage ab Eintritt des Versicherungsfalles.
3. Soweit nicht anders vereinbart, trägt die versicherte Person einen Selbstbehalt von € 50,- je Versicherungsfall bei nachträglicher Erstattung.

3. Krankentransporte / Überführung

Der Versicherer erstattet die Kosten für
a) den Krankentransport in das Krankenhaus im Ausland,
b) den medizinisch sinnvollen und vertretbaren Krankenrücktransport an den Wohnort der versicherten Person bzw. in das dem Wohnort nächstgelegene Krankenhaus;
c) die Bestattung im Ausland oder die Überführung zum Bestattungsort bei Tod.

4. Einschränkungen des Versicherungsschutzes

Nicht versichert sind
a) Heilbehandlungen, die der Grund 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 (z.B. Dialyses);
c) Zahnbehandlungen, soweit es sich nicht nur um schmerzstillende Behandlungen sowie um Provisorien handelt;
d) Anschaffungen oder Reparaturen von Hilfsmitteln (z.B. Brillen) und Prothesen.

E) Soforthilfe- Versicherung (Versicherung von Beistandsleistungen auf Reisen und Rücktransporten)

1. Gegenstand der Versicherung

Der Versicherer erbringt durch seine Notrufzentrale Beistandsleistungen in den nachstehenden Notfällen, die der versicherten Person während der Reisezeit zustoßen.

2. Krankheit /Unfall

4. Ambulante Behandlung
Der Versicherer informiert auf Anfrage vor und nach Reiseantritt über die Möglichkeiten ärztlicher Versorgung der versicherten Person. Soweit möglich, benennt er einen deutsch- oder englischsprechenden Arzt.
5. Krankenhausaufenthalt
Wird die versicherte Person in einem Krankenhaus stationär behandelt, erbringt der Versicherer die nachstehenden Leistungen:
a) Betreuung
Der Versicherer stellt über einen von ihm beauftragten Arzt den Kontakt zu den behandelnden Krankenhausärzten sowie ggf. zum Hausarzt der versicherten Person her und sorgt für die Übermittlung von Informationen zwischen den beteiligten Ärzten. Auf Wunsch sorgt der Versicherer für die Information der Angehörigen.
b) Krankenbesuch
Dauert der Krankenhausaufenthalt länger als fünf Tage, organisiert der Versicherer die Reise einer der versicherten Person nahestehenden Person zum Ort des Krankenhausaufenthaltes und von dort zum Wohnort zurück. Er übernimmt die Kosten für das Beförderungsmittel bis max. € 1.000,-.
c) Kostenübernahmegarantie / Abrechnung
Der Versicherer gibt gegenüber dem Krankenhaus eine Kostenübernahmegarantie bis € 15.000,- ab. Er übernimmt namens und im Auftrag der versicherten Person die Abrechnung mit demjenigen, der zur Kostentragung der stationären Behandlung verpflichtet ist. Soweit die von dem Versicherer gezahlten Beträge nicht von Kostenträgern übernommen werden, sind sie von der versicherten Person binnen eines Monats nach Rechnungsstellung an den Versicherer zurückzuerstatten.
6. Krankenrücktransport
Sobald es medizinisch sinnvoll und vertretbar ist, organisiert der Versicherer den Rücktransport der versicherten Person mit medizinisch adäquaten Transportmitteln (einschließlich Ambulanzflugzeugen) an den Wohnort der versicherten Person bzw. in das dem Wohnort nächstgelegene geeignete Krankenhaus.

3. Arzneimittelversand

Benötigt die versicherte Person Arzneimittel, die ihr auf der Reise abhandengekommen sind, übernimmt der Versicherer die Beschaffung der Ersatzpräparate und ihre Übersendung an die versicherte Person. Die Kosten des Ersatzpräparates hat die

versicherte Person binnen eines Monats nach Reiseende an den Versicherer zurückzuerstatten.

4. Tod

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

5. Reiseabbruch / Verspätete Rückreise

Der Versicherer organisiert die Rückreise und übernimmt die gegenüber der ursprünglichen Rückreise entstehenden Mehrkosten, wenn die gebuchte Reise aus den nachstehend genannten Gründen nicht planmäßig beendet wird:
a) Tod, schwerer Unfall, unerwartete schwere Erkrankung der versicherten Person, der Reisebegleiter der versicherten Person oder der nicht mitreisenden Angehörigen oder derjenigen Personen, die nicht mitreisende minderjährige oder pflegebedürftige Angehörige betreuen.
b) Schaden am Eigentum der versicherten Person oder deren Reisebegleiter am Wohnort infolge von Feuer, Elementarereignissen oder strafbaren Handlungen (z.B. Einbruchdiebstahl).

6. sonstige Notfälle

3. Verlust von Reisezahlungsmitteln, Reisedokumenten und Reisegepäck
a) Gerät die versicherte Person aufgrund von Diebstahl, Raub oder sonstigem Abhandenkommen ihrer Reisezahlungsmittel in eine finanzielle Notlage, so stellt der Versicherer den Kontakt zur Hausbank her. Soweit erforderlich, hilft der Versicherer bei der Übermittlung des von der Hausbank zur Verfügung gestellten Betrages. Ist eine Kontaktaufnahme zur Hausbank nicht binnen 24 Stunden möglich, stellt der Versicherer der versicherten Person ein Darlehen bis zu € 1.500,- zur Verfügung. Dieser Betrag ist binnen eines Monats nach Ende der Reise an den Versicherer zurückzuzahlen.
b) Bei Verlust von Kreditkarten oder Euroscheckkarten hilft der Versicherer der versicherten Person bei der Sperrung der Karten. Der Versicherer haftet jedoch nicht für den ordnungsgemäßen Vollzug der Sperrung und die trotz Sperrung entstehenden Vermögensschäden.
c) Bei Verlust von Reisedokumenten ist der Versicherer der versicherten Person bei der Ersatzbeschaffung behilflich.
4. Strafverfolgungsmaßnahmen
Wird die versicherte Person mit Haft bedroht oder verhaftet, ist der Versicherer bei der Beschaffung eines Anwalts oder eines Dolmetschers behilflich. Er streckt Gerichts-, Anwalts- und Dolmetscherkosten bis zu € 2.500,- sowie ggf. eine Strafkaution bis zu € 12.500,- vor. Die versicherte Person hat die gezahlten Beträge unverzüglich nach Rückerstattung, spätestens jedoch innerhalb von drei Monaten an den Versicherer zurückzuzahlen.
3. Such-, Rettungs- und Bergungskosten
Erleidet die versicherte Person einen Unfall und muss sie deswegen gesucht, gerettet oder geborgen werden, erstattet der Versicherer Kosten bis € 5.000,-.

7. Rückholung von Kindern

Können mitreisende Kinder unter 16 Jahren auf einer Reise infolge Tods oder Erkrankung der versicherten Person weder von dieser noch von einem anderen Familienangehörigen betreut werden, sorgt der Versicherer für deren Abholung und Rückfahrt mit einer Begleitperson zum Hauptwohnsitz der versicherten Person und trägt die hierdurch entstehenden Kosten bis € 1.500,-. Gleiches gilt, wenn die Kinder selbst erkranken und infolge der Weiterreise der versicherten Person nicht mehr betreut werden können. Es werden die Bahnkosten 1. Klasse einschließlich Zuschläge sowie nachgewiesene Taxifahrten bis zu € 60,- erstattet. Bei Entfernungen von mehr als 1.000 km Luftlinie kann eine Bahnfahrt 1. Klasse mit Schlaf- bzw. Liegewagen oder ein Flug (Touristenklasse) gewählt werden.

8. Obliegenheit nach Eintritt des Versicherungsfalles

Die versicherte Person hat nach Eintritt des Versicherungsfalles unverzüglich mit der Notrufzentrale Kontakt aufzunehmen.
Wird diese Obliegenheit verletzt, ist der Versicherer von seiner Verpflichtung zur Leistung frei, es sei denn, die Verletzung beruht weder auf Vorsatz noch auf grober Fahrlässigkeit. Bei grob fahrlässiger Verletzung bleibt der Versicherer zur Leistung insoweit verpflichtet, als der Umfang des Schadens auch bei gehöriger Erfüllung der Obliegenheit nicht geringer gewesen wäre.

F) Bergbahn und Skipass-Versicherung

1 Gegenstand der Versicherung

Der Versicherer erstattet bei unerwarteter schwerer Erkrankung oder Unfall die anteiligen Kosten bis zur Höhe der vereinbarten Versicherungssumme, für die nicht genutzten Tage des Bergbahntickets bzw. Skipass.
Die Kosten sind nur erstattungsfähig, sofern das Bergbahnticket bzw. der Skipass bereits Bestandteil der gebuchten Reiseleistung war.

2 Obliegenheiten

Der Versicherungsnehmer/ die versicherte Person ist verpflichtet,
2.1. den Versicherungsnachweis und die Buchungunterlagen sowie Rechnungen beim Versicherer einzureichen;
2.2. eine schwere Unfallverletzung, eine unerwartete schwere Erkrankung durch ein ärztliches Attest mit Angabe von Diagnose und Behandlungsdaten nachzuweisen.
2.3. Wird die Obliegenheit vorsätzlich oder grob fahrlässig verletzt, so ist der Versicherer unter den in Ziffer 6.2 der

Allgemeinen Bedingungen beschriebenen Voraussetzungen ganz oder teilweise leistungsfrei.

3 Ausschlüsse

Kein Versicherungsschutz besteht

- 3.1. für Risiken, die in Ziffer 5 des Allgemeinen Teils der Versicherungsbedingungen für die Reiseversicherung genannt werden;
- 3.2. für Ereignisse, mit denen zum Zeitpunkt der Buchung zu rechnen war;
- 3.3. sofern die Krankheit den Umständen nach als eine psychische Reaktion auf einen Terrorakt, innere Unruhen, Kriegereignisse, ein Flugunglück oder eine Naturkatastrophe oder aufgrund der Befürchtung von Terrorakten, inneren Unruhen, Kriegereignissen oder Naturkatastrophen aufgetreten ist;
- 3.4. für Vorerkrankungen, die zum Zeitpunkt des Vertragsabschlusses bekannt und in den letzten 6 Monaten vor Versicherungsabschluss behandelt worden sind. Kontrolluntersuchungen gelten nicht als Behandlungen;
- 3.5. bei Schub einer chronischen psychischen Erkrankung.

G) Fahrrad-Schutz

1 Gegenstand der Versicherung

Der Versicherungsschutz bezieht sich ausschließlich auf die von der versicherten Person auf der Reise genutzten eigenen Fahrräder bzw. Elektrofahrräder.

2 Beschädigung oder Verlust

- 2.1. Der Versicherer leistet Entschädigung, wenn das Fahrrad beschädigt wird oder abhandenkommt:
 - 2.1.1. durch Unfall eines Transportmittels, welches das versicherte Fahrrad befördert.
 - 2.1.2., während es sich im Gewahrsam eines Beförderungsunternehmens, eines Beherbergungsbetriebes oder einer Gepäckaufbewahrung befindet.
- 2.2. In diesem Fall erstattet der Versicherer bis jeweils max. EUR 300,00 für
 - 2.2.1 zerstörte oder abhanden gekommene Fahrräder den Zeitwert
 - 2.2.2 beschädigte Fahrräder die notwendigen Reparaturkosten und ggf. eine verbleibende Wertminderung, höchstens jedoch den Zeitwert.

3 Ausschlüsse / Einschränkungen

Vom Versicherungsschutz ausgeschlossen sind Lack-, Kratz- und Schrammschäden sowie wie Schäden durch Rost und Oxidation. Weiterhin sind Schäden nicht versichert, die durch natürlichen Verschleiß oder Abnutzung entstehen.

4 Obliegenheiten nach Eintritt des Versicherungsfalls

- 4.1. Die versicherte Person ist verpflichtet, den Diebstahl des Fahrrads unverzüglich der nächsten zuständigen Polizeidienststelle anzuzeigen und sich dies bestätigen zu lassen. Dem Versicherer ist hierüber eine Bescheinigung einzureichen.
- 4.2. Schäden an aufgegebenen Fahrrädern sind dem Beförderungsunternehmens, dem Beherbergungsbetriebes oder der Gepäckaufbewahrung unverzüglich zu melden. Nicht sofort erkennbare Schäden sind nach der Entdeckung unverzüglich und unter Einhaltung der jeweiligen Reklamationsfrist, spätestens innerhalb von 7 Tagen nach Aushändigung des Fahrrads, schriftlich anzuzeigen. Dem Versicherer sind entsprechende Bescheinigungen vorzuzeigen.
- 4.3. Die entstandenen Schäden sind durch das Einreichen der entsprechenden Rechnungen nachzuweisen. Bei Reparaturrechnung muss nachvollziehbar festgehalten (z.B. durch Typ und Rahmennummer) sein, dass es sich um das versicherte Fahrrad handelt.
- 4.4. Wird eine dieser Obliegenheiten vorsätzlich verletzt, ist der Versicherer von seiner Verpflichtung zur Leistung frei. Bei grob fahrlässiger Verletzung der Obliegenheit ist der Versicherer berechtigt, die Leistung im 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. Besondere Verwirkungsründe

Der Versicherer ist von der Verpflichtung zur Leistung frei, wenn die versicherte Person den Versicherungsfall vorsätzlich herbeigeführt hat. Führt die versicherte Person den Versicherungsfall grob fahrlässig herbei, so ist der Versicherer berechtigt, seine Leistung in dem Verhältnis zu kürzen, dass der Schwere des Verschuldens der versicherten Person entspricht.

Beanstandungen zum Versicherungsschein

Die für Beschwerden zuständige Aufsichtsbehörde ist die Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht, Graurheindorfer Str. 108, D - 53117 Bonn

Außergerichtliche Schlichtungs- und Beschwerdeverfahren
Versicherungsombudsmann e.V., Postfach: 080 632, 10006 Berlin, E-Mail: beschwerde@versicherungsombudsmann.de

Zusätzliche Hinweise !

Hinweise gemäß Bundesdatenschutz (BDSG)

Gemäß § 26 BDSG informieren wir Sie, dass im Schadenfall Daten gespeichert und ggf. an die in Frage kommenden Verbände der Versicherungswirtschaft und die betreffenden Rückversicherer zum gleichen Zweck übermittelt werden, soweit dies zur ordnungsgemäßen Durchführung der vertraglichen Beziehungen erforderlich ist. Die Vorschriften des Bundesdatenschutzgesetzes zur Datenübermittlung bleiben unberührt.

Hinweis gemäß § 5a Versicherungsvertragsgesetz

Sollten Ihnen bei Antragsstellung die Versicherungsbedingungen nicht übergeben oder eine Verbraucherinformation §10a des Versicherungsvertragsgesetzes unterlassen worden sein, so gilt der Vertrag auf der Grundlage dieses Versicherungsausweises, der Versicherungsbedingungen, sowie der weiteren für den Vertragsinhalt maßgeblichen Verbraucherinformationen als abgeschlossen, wenn Sie nicht innerhalb von 14 Tagen nach Überlassung der Unterlagen schriftlich wider-sprechen.

Bitte beachten Sie unbedingt die folgenden wichtigen Hinweise im Schadenfall:

Bewahren Sie diesen Versicherungsausweis sehr sorgfältig auf. Dieser Versicherungsausweis dient im Leistungsfall als Nachweis, dass Versicherungsschutz beantragt wurde und ist im Leistungsfall im Original bei uns einzureichen. Jeder Schaden ist durch Belege, zum Teil durch Originalbelege, nachzuweisen. Bewahren Sie alle Belege sorgsam auf, da uns diese später zwecks Regulierung zur Verfügung gestellt werden müssen.

1) Inanspruchnahme der Reiserücktrittskosten - Versicherung

Unverzügliche Stornierung der Reise dort, wo die Reise gebucht wurde (z.B. Reiseveranstalter oder Reisebüro). Aufgrund Ihrer Stornierung wird eine Stornokostenrechnung erstellt, diese ist an uns weiterzuleiten.

Schadenmeldungen richten Sie bitte schriftlich an:

KAERA Aktiengesellschaft Leistungsabteilung

Industriestr. 4-6, 61440 Oberursel
Tel.: +49 (0) 6172 – 99 761 - 0
Fax: +49 (0) 6172 – 99 76 120

Schadensanzeigen erhalten Sie unter:
www.kaera-ag.de



Makler

Versicherungsbedingungen
RRV JEC / JFC

**Versicherungsbedingungen für
Jahresversicherung KAERA Makler (KAERA
01.2023)**

Versicherungsbedingungen

Ziffern 1 -14 gelten für alle Reiseversicherungen der jeweiligen Versicherer. Der jeweils abgeschlossene Versicherungsschutz ist in den nachfolgenden Teilen A – C geregelt.

- A) Reiserücktrittskosten - Versicherung**
Versicherer: BD24 Berlin Direkt Versicherung AG
B) Reiseabbruch-Versicherung
Versicherer: BD24 Berlin Direkt Versicherung AG
C) Verspätungsschutz
Versicherer: BD24 Berlin Direkt Versicherung AG

Allgemeiner Teil (gilt für alle Reiseversicherungen)

1 Versicherte Personen/ Versicherungsnehmer/Risikopersonen

- 1.1. Versicherte Personen sind die im Versicherungsschein namentlich genannten Personen oder der beschriebene Personenkreis.
- 1.2. Risikopersonen sind neben der versicherten Person
 - a) die Angehörigen der versicherten Person. Dies sind ausschließlich Ehepartner/Partner aus eingetragenen Lebenspartnerschaften, Kinder, Eltern, Geschwister, Großeltern, Enkel, Tanten, Neffen, Nichten, Cousin, Cousinen, Schwiegereltern, Schwiegerkinder, Schwager, Schwägerin, Adoptivkinder/-eltern, Pflegekinder/-eltern, Stiefkinder/-eltern/-geschwister.
 - b) die/der in häuslicher Gemeinschaft wohnende Lebensgefährtin/e der versicherten Person oder einer versicherten mitreisenden Person.
 - c) diejenigen, die nicht mitreisende minderjährige oder pflegebedürftige Angehörige (Personenkreis Angehörige wie vorab beschrieben) betreuen.
 - d) diejenigen, die gemeinsam mit der versicherten Person eine Reise gebucht und versichert haben, und deren Angehörige (Personenkreis Angehörige wie vorab beschrieben).
- 1.3. Haben mehr als sechs Personen gemeinsam eine Reise gebucht, gelten nur die jeweiligen Angehörigen und die/der in häuslicher Gemeinschaft wohnende Lebensgefährtin/e der versicherten Person und deren Betreuungspersonen als Risikopersonen.

2 Versicherte Reise/ Geltungsbereich

- 2.1. Bei allen Reiseversicherungen gilt der Versicherungsschutz für die jeweilige versicherte Reise / das versicherte Arrangement im vereinbarten Geltungsbereich.
- 2.2. Versicherungsschutz besteht für beliebig viele Reisen, die innerhalb des versicherten Zeitraums stattfinden, im Rahmen der Reiserücktrittskosten-Versicherung ist die Voraussetzung für den Versicherungsschutz, dass die Reisen während des versicherten Zeitraums gebucht wurden. Für Reisen, die vor dem versicherten Zeitraum gebucht wurden, besteht Versicherungsschutz, wenn zwischen Vertragsbeginn und planmäßigem Reiseantritt mindestens 30 Tage liegen.
- 2.3. Als eine Reise gelten alle Reisebausteine und Einzelreiseleistungen, die zeitlich und örtlich aufeinander abgestimmt gestimmt genutzt werden. Die Reise wird mit Inanspruchnahme der ersten Teil-/Leistung insgesamt angetreten und endet mit der Nutzung der letzten Teil-/Leistung.
- 2.4. Als Reise im Sinne dieser Versicherungsbedingungen gelten Reisen (weltweit), innerhalb der Bundesrepublik Deutschland jedoch nur solche, bei denen die Entfernung zwischen dem Wohnort der versicherten Person und dem Zielort mehr als 50 km beträgt. Hauptberufliche Außendienstleistungen sowie Gänge und Fahrten zwischen dem ständigen Wohnsitz und der Arbeitsstätte der versicherten Person gelten nicht als Reise.

3 Erstprämie

- 3.1. Die Erstprämie ist sofort nach Abschluss des Versicherungsvertrages fällig und bei Aushändigung des Versicherungsscheines zu bezahlen.
- 3.2. Ist die Erst-Prämie zur Zeit des Eintritts des Versicherungsfalles noch nicht bezahlt, so ist der Versicherer von der Verpflichtung zur Leistung frei, es sei denn, der Versicherungsnehmer hat die Nichtzahlung nicht zu vertreten. Der Versicherer ist nur leistungsfrei, wenn er den Versicherungsnehmer durch gesonderte Mitteilung in Textform oder einen auffälligen Hinweis im Versicherungsschein auf diese Rechtsfolge der Nichtzahlung der Erstprämie aufmerksam gemacht hat.

4 Folgeprämien

- 4.1. Folgeprämien sind für jeweils ein weiteres Versicherungsjahr mit Beginn des neuen Versicherungsjahrs fällig.
- 4.2. Ist die Folgeprämie nicht vereinbarungsgemäß gezahlt, kann der Versicherer dem Versicherungsnehmer auf dessen Kosten eine Zahlungsfrist in Textform von mindestens zwei Wochen setzen.
- 4.3. Ist der Versicherungsnehmer nach Ablauf der Frist noch in Verzug,
> und tritt der Versicherungsfall nach Ablauf der Frist ein, ist der Versicherer von der Verpflichtung zur Leistung frei;
> kann der Versicherer den Versicherungsvertrag fristlos kündigen. Wird die Zahlung innerhalb eines Monats nach Zugang der Kündigung nachgeholt, fällt die Wirkung der Kündigung fort und der Vertrag bleibt bestehen. Für Versicherungsfälle, die zwischen dem Zugang der Kündigung und der Zahlung eingetreten sind, besteht kein Versicherungsschutz.

5 Laufzeit/ Kündigung

- 5.1. Der Versicherungsvertrag verlängert sich jeweils um ein Jahr, wenn er nicht spätestens einen Monat vor Ablauf durch eine Vertragspartei gekündigt wird.

5.2. Nach Eintritt des Versicherungsfalles können der Versicherungsnehmer und der Versicherer den Versicherungsvertrag kündigen. Die Kündigung ist nur binnen eines Monats nach Abschluss der Verhandlungen über die Entschädigung zulässig. Der Versicherungsnehmer kann mit sofortiger Wirkung oder zu einem späteren Zeitpunkt, spätestens zum Schluss des laufenden Versicherungsjahrs, kündigen. Der Versicherer kann mit einer Frist von einem Monat, frühestens jedoch zum Ende der versicherten Reise, kündigen.

6 Beginn und Ende des Versicherungsschutzes

- 6.1. In der Reiserücktrittskostenversicherung für eine Reise beginnt der Versicherungsschutz mit dem Abschluss des Versicherungsvertrages bzw. mit der Buchung der Reise und endet mit dem Reiseantritt, spätestens mit dem vereinbarten Vertragsende. Für den Verspätungsschutz während der Hinreise endet der Versicherungsschutz mit Ende der Hinreise.
- 6.2. In den übrigen Versicherungssparten
 - 6.2.1. beginnt der Versicherungsschutz mit dem vereinbarten Zeitpunkt, frühestens mit dem Antritt der versicherten Reise und 6.2.2. endet mit dem vereinbarten Zeitpunkt, spätestens jedoch mit Beendigung der versicherten Reise; verlängert sich über den vereinbarten Zeitpunkt hinaus, wenn sich die planmäßige Beendigung der Reise verzögert, aus Gründen, die die versicherte Person nicht zu vertreten hat.
 - 6.3. Endet das Versicherungsjahr
 - 6.3.1. vor Antritt der versicherten Reise, besteht der Versicherungsschutz in der Reiserücktrittskosten-Versicherung nur fort, wenn der Versicherungsvertrag nicht gekündigt ist oder nach Ablauf einer ggf. vereinbarten Höchstversicherungsdauer neu abgeschlossen wurde.
 - 6.3.2. während einer versicherten Reise, besteht der Versicherungsschutz nur fort, wenn der Versicherungsvertrag nicht gekündigt ist oder nach Ablauf einer ggf. vereinbarten Höchstversicherungsdauer neu abgeschlossen wurde.

7 Ausschlüsse

- 7.1. Die im Besonderen Teil genannten versicherten Ereignisse sind vom Versicherungsschutz ausgeschlossen, sofern sie den Umständen nach auf folgende Gefahren zurückzuführen sind:
 - des Krieges, Bürgerkrieges oder kriegsähnlicher Ereignisse und solche, die sich unabhängig vom Kriegszustand aus der feindlichen Verwendung von Kriegswerkzeugen sowie aus dem Vorhandensein von Kriegswerkzeugen als Folge einer dieser Gefahren ergeben.
 - von Streik, Aussperrung, Arbeitsunruhen, terroristischen oder politischen Gewalthandlungen, unabhängig von der Anzahl der daran beteiligten Personen, Aufruhr und sonstigen bürgerlichen Unruhen;
 - der Beschlagnahme Entziehung oder sonstige Eingriffe von hoher Hand;
 - aus der Verwendung von chemischen, biologischen, biochemischen Substanzen oder elektromagnetischen Wellen als Waffe mit gemeingefährlicher Wirkung, und zwar ohne Rücksicht auf sonstige mitwirkende Ursachen;
 - der Kernenergie oder sonstiger ionisierender Strahlung;
 - Im Rahmen der Auslandsreise-Krankenversicherung besteht im Ausland Versicherungsschutz, wenn zum Zeitpunkt der Einreise der versicherten Person keine Reiserücktrittskostenversicherung des Auswärtigen Amtes der Bundesrepublik Deutschland für das jeweilige Zielgebiet bestand.
- 7.2. Für Reisen in Gebiete, für welche zum Zeitpunkt der Reisebuchung oder der Einreise der versicherten Person eine Reiserücktrittskostenversicherung des Auswärtigen Amtes der Bundesrepublik Deutschland bestand, ist der Versicherungsschutz ausgeschlossen.
- 7.3. Der Versicherer ist leistungsfrei, wenn die versicherte Person nach Eintritt des Versicherungsfalles arglistig über Umstände zu täuschen versucht, die für den Grund oder die Höhe der Leistung von Bedeutung sind oder vorsätzlich oder arglistig unwahre Angaben macht, auch wenn Der Versicherer hierdurch kein Nachteil entsteht. Bei Vorsatz bleibt der Versicherer zur Leistung verpflichtet, wenn die Verletzung keinen Einfluss auf die Feststellung oder den Umfang der Leistungsverpflichtung gehabt hat.

8 Obliegenheiten nach Eintritt des Versicherungsfalles

- 8.1. Der Versicherungsnehmer / die versicherte Person ist verpflichtet,
 - 8.1.1. den Schaden möglichst gering zu halten und unnötige Kosten zu vermeiden;
 - 8.1.2. den Schaden dem Versicherer unverzüglich anzuzeigen, insbesondere
 - das Schadenereignis und den Schadenumfang darzulegen,
 - dem Versicherer jede zumutbare Untersuchung über Ursache und Höhe ihre Leistungspflicht zu gestatten,
 - jede sachdienliche Auskunft wahrheitsgemäß zu erteilen,
 - Originalbelege einzureichen und
 - die behandelnden Ärzte von ihrer Schweigepflicht zu entbinden, soweit die Kenntnis der Daten für die Beurteilung der Leistungspflicht erforderlich ist.
 - 8.2. Rechtsfolgen bei Obliegenheitsverletzung
 - 8.2.1. Verletzt der Versicherungsnehmer/die versicherte Person vorsätzlich eine der Obliegenheiten, die er/sie nach Eintritt des Versicherungsfalles gegenüber dem Versicherer zu erfüllen hat, so ist der Versicherer von der Verpflichtung zur Leistung frei.
 - 8.2.2. Bei grob fahrlässiger Verletzung der Obliegenheit ist der Versicherer berechtigt, seine Leistung im Verhältnis zu kürzen, das der Schwere des Verschuldens des

Versicherungsnehmers/der versicherten Person entspricht. Das Nicht-Vorliegen einer groben Fahrlässigkeit hat der Versicherungsnehmer/die versicherte Person zu beweisen.
8.2.3. Außer im Falle der Arglist ist der Versicherer jedoch zur Leistung verpflichtet, soweit der Versicherungsnehmer/ die versicherte Person nachweist, dass die Verletzung der Obliegenheit weder für den Eintritt oder die Feststellung des Versicherungsfalles noch für die Feststellung oder den Umfang der Leistungspflicht des Versicherers ursächlich ist.
8.2.4. Verletzt der Versicherungsnehmer / die versicherte Person eine nach Eintritt des Versicherungsfalles bestehende Auskunfts- oder Aufklärungsobliegenheit, so ist der Versicherer nur dann vollständig oder teilweise leistungsfrei, wenn er den Versicherungsnehmer/die versicherte Person durch gesonderte Mitteilung in Textform auf diese Rechtsfolge hingewiesen hat.

9 Ansprüche gegen Dritte

- 9.1. Ersatzansprüche gegen Dritte gehen im gesetzlichen Umfang bis zur Höhe der geleisteten Zahlung auf den Versicherer über.
- 9.2. Sofern erforderlich ist die versicherte Person verpflichtet, in diesem Umfang eine Abtretungserklärung gegenüber dem Versicherer abzugeben.
- 9.3. Der Versicherungsnehmer/die versicherte Person hat seinen / 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.
- 9.4. Richtet sich der Ersatzanspruch des Versicherungsnehmers/der versicherten Person gegen eine Person, mit der er bei Eintritt des Schadens in häuslicher Gemeinschaft lebt, kann der Übergang nach Absatz 1 nicht geltend gemacht werden, es sei denn, diese Person hat den Schaden vorsätzlich verursacht.

10 Verjährung

- 10.1. Die Ansprüche aus dem Versicherungsvertrag verjähren nach drei Jahren gerechnet ab dem Ende des Jahres, in welchem der Anspruch entstanden ist und der Versicherungsnehmer/die versicherte Person von den Umständen zur Geltendmachung des Anspruch Kenntnis erlangt hat oder ohne grobe Fahrlässigkeit hätte Kenntnis erlangen können.
- 10.2. Ist ein Anspruch aus dem Versicherungsvertrag bei dem Versicherer angemeldet worden, zählt der Zeitraum von der Anmeldung bis zum Zugang der in Textform mitgeteilten Entscheidung des Versicherers beim Anspruchsteller bei der Fristberechnung nicht mit.

11 Inländische Gerichtsstände / Anwendbares Recht

- 11.1. Gerichtsstand für Klagen gegen den Versicherer ist der Sitz des Versicherungsunternehmens oder der Wohnsitz des Versicherungsnehmers in Deutschland.
- 11.2. Soweit gesetzlich zulässig, gilt deutsches Recht.

12 Anzeigen und Willenserklärungen

- 12.1. Anzeigen und Willenserklärungen der versicherten Person und des Versicherers bedürfen der Textform (z.B. Brief, Fax, E-Mail) so weit nicht ausdrücklich etwas anderes bestimmt ist.
- 12.2. Versicherungsvermittler sind zur Entgegennahme nicht bevollmächtigt.

13 Ersatzansprüche aus anderen Versicherungsverträgen / Subsidiaritätsklausel

- 13.1. Der Versicherungsschutz über diesen Vertrag besteht nur subsidiär zu anderweitigem Versicherungsschutz; anderweitige Leistungspflichten gehen somit vor, wenn für dieselbe Gefahr noch bei einem anderen Versicherer Versicherungsschutz besteht. Melden Sie den Versicherungsfall bei uns, treten wir in Vorleistung und werden den Versicherungsfall bedingungsgemäß regulieren. Anschließend werden wir uns zwecks Kostenteilung direkt an den anderen Versicherer wenden. Im Leistungsfall stehen Ihnen dann insgesamt nicht mehr als die tatsächlich entstandenen Kosten zu.

14 Versicherungssummen

1. Für den Abschluss einer Einzelversicherung richtet sich die Höchstversicherungssumme nach dem gewählten Tarif und beträgt maximal 6.000 EUR pro Person je Reise.
2. Für den Abschluss einer Familien-/Paarversicherung richtet sich die Höchstversicherungssumme nach dem gewählten Tarif und beträgt maximal 10.000 EUR für alle versicherten Personen zusammen je Reise. Innerhalb der Familien-/Paarversicherung (in Abhängigkeit des gewählten Tarifs und der damit verbundenen Höchstversicherungssumme) sind allein reisende Kinder und Erwachsene jeweils mit der hälftigen Versicherungssumme je Reise versichert.

A) Reiserücktrittskosten-Versicherung

1. Gegenstand der Versicherung

- Bei nicht Antritt der Reise erstattet der Versicherer bis zur Höhe der vertraglich vereinbarten Versicherungssumme:
- 1.1. die vertraglich geschuldeten Stornokosten aus dem versicherten Reisearrangement;
 - 1.2. das bei der Buchung vereinbarte, dem Reisevermittler vertraglich geschuldete und in Rechnung gestellte Vermittlungsentgelt, sofern der Betrag bei der Höhe der vereinbarten Versicherungssumme berücksichtigt wurde. Übersteigt das Vermittlungsentgelt den allgemein üblichen und angemessenen Umfang, kann der Versicherer seine Leistung auf einen angemessenen Betrag herabsetzen. Nicht versichert sind Entgelte, die dem Reisevermittler erst infolge der Stornierung geschuldet werden.

1.3. den Einzelzimmerzuschlag, wenn eine mitreisende Person, mit der Sie ein Doppelzimmer gebucht hatten, aus versichertem Grund die Reise storniert, Sie sich jedoch dazu entscheiden, die Reise allein durchzuführen. Der Versicherer leistet in einem solchen Fall maximal bis zur Höhe der Stornokosten, die bei unverzüglicher Stornierung angefallen wären.

2. Versicherte Ereignisse

2.1. 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) Tod, schwerer Unfall, unerwartete eingetretene schwere Erkrankung und Impfunverträglichkeit. Nicht versichert ist jedoch ein Impfvorsagen oder ein zu geringer Aufbau eines für das Reiseland vorgeschriebenen Antikörperwertes.

Schwangerschaften sind nur versichert, soweit sie nach Versicherungsbeginn festgestellt werden. Bei Schwangerschaften, die bereits vor Versicherungsbeginn festgestellt wurden, sind ausschließlich Schwangerschaftskomplikationen versichert, die nach Vertragsabschluss erstmals aufgetreten sind und den Reiseantritt unzumutbar machen.

b) Schaden am Eigentum der versicherten Person oder Risikoperson infolge von Feuer, Explosion, Wasseroberbruch, Elementarereignissen oder vorsätzlicher Straftaten eines Dritten, sofern der Schaden erheblich ist oder die Anwesenheit der versicherten Person zur Aufklärung erforderlich ist.

c) Verlust des Arbeitsplatzes der versicherten Person oder einer mitreisenden Risikoperson aufgrund einer unerwarteten betriebsbedingten Kündigung des Arbeitsverhältnisses durch den Arbeitgeber;

d) Aufnahme eines Arbeitsverhältnisses durch die versicherte Person oder eine mitreisende Risikoperson, sofern die Person bei der Reisebuchung arbeitslos gemeldet war und die Agentur für Arbeit der Reise zugestimmt hat.

e) unerwarteter Beginn des Bundesfreiwilligendienstes (BFD) oder des freiwilligen sozialen Jahres (FSJ), sofern der Termin nicht verschoben werden kann und die Stornogebühren nicht von einem anderen Kostenträger übernommen werden.

f) Wiederholungen von nicht bestandenen Prüfungen der versicherten Person an einer Schule/Universität, die wiederholt werden müssen, um eine Verlängerung des Schulbesuches/Studiums zu vermeiden oder den Studienabschluss zu erreichen. Voraussetzung ist, dass die versicherte Person vor dem Termin, der nicht bestandenen Prüfung gebucht wurde und der Termin der Wiederholungsprüfung unerwartet in die versicherte Reisezeit fällt, bei Schülern: unerwartete Nichtversetzung (maßgeblich ist das letzte Zwischenzeugnis).

g) Arbeitsplatzwechsel, vorausgesetzt, die Reise wurde vor Kenntnis des Arbeitsplatzwechsels gebucht und die Reisezeit fällt in die Probezeit der neuen beruflichen Tätigkeit, maximal in die ersten sechs Monate der neuen Tätigkeit.

h) Bruch von Prothesen bzw. unerwarteter Lockerung von implantierten Gelenken.

i) unerwarteter Termin zur Spende oder zum Empfang von Organen und Geweben (Lebensspende) im Rahmen des Transplantationsgesetzes;

j) Konjunkturbedingte Kurzarbeit, sofern die versicherte Person für einen Zeitraum von mindestens drei aufeinanderfolgenden Monaten von konjunkturbedingter Kurzarbeit betroffen wird und sich der regelmäßige monatliche Brutto-Vergütungsanspruch der versicherten Person aufgrund der Kurzarbeit um mindestens 35% verringert. Vorausgesetzt der Arbeitgeber meldet die Kurzarbeit zwischen Versicherungsabschluss und dem Reisebeginn an.

k) Eintreffen einer unerwarteten gerichtlichen Vorladung (z.B. Scheidungstermin) der versicherten Person, vorausgesetzt das zuständige Gericht akzeptiert die Reisebuchung nicht als Grund zur Verschiebung der Vorladung.

l) unerwartete Aufnahme eines minderjährigen Kindes im Haushalt der versicherten Person zur dauerhaften Pflege im Rahmen eines laufenden Adoptionsverfahrens.

m) Impfunverträglichkeit eines zur Reise angemeldeten und mitreisenden Hundes einer versicherten Person. Nicht versichert ist jedoch ein Impfvorsagen oder ein zu geringer Aufbau eines für das Reiseland vorgeschriebenen Antikörperwertes

3. Ausschlüsse

Kein Versicherungsschutz besteht

3.1. für die in Ziffer 2 der Reiserücktrittskosten-Versicherung genannten versicherten Ereignisse, sofern diese auf die in Ziffer 5 des Allgemeinen Teils der Versicherungsbedingungen für die Reiseversicherung genannten Risiken zurückzuführen sind;

3.2. für Ereignisse mit denen zum Zeitpunkt der Buchung zu rechnen war;

3.3. für Erkrankungen, die zum Zeitpunkt des Versicherungsabschlusses oder zum Zeitpunkt der Reisebuchung bekannt und in den letzten 6 Monaten vor Versicherungsabschluss oder vor Buchung der Reise behandelt worden sind; Kontrolluntersuchungen sind davon ausgenommen;

3.4. sofern die Krankheit den Umständen nach als eine typische Reaktion auf einen Terrorakt, innere Unruhen, Kriegereignisse, ein Flugunglück oder eine Naturkatastrophe oder aufgrund der Befürchtung von Terrorakten, inneren Unruhen, Kriegereignissen oder Naturkatastrophen aufgetreten ist;

3.5. bei Schub einer chronischen psychischen Erkrankung;

3.6. Lockerung oder Verlust von Prothesen aller Art;

3.7. auf Sucht (z.B. Alkohol oder Drogen) beruhende Krankheiten und Unfälle einschließlich deren Folgen sowie Entgiftungs-, Entzugs- und Entwöhnungsbehandlungen;

3.8. für ein Impfvorsagen oder ein zu geringer Aufbau eines für das Reiseland vorgeschriebenen Antikörperwertes;

3.9. für Schwangerschaften, die bereits vor Versicherungsbeginn festgestellt wurden, hiervon ausgenommen sind Schwangerschaftskomplikationen, die nach

Vertragsabschluss erstmals aufgetreten sind und den Reiseantritt unzumutbar machen.

3.10. für Vermittlungsentgelte, die dem Reisevermittler aufgrund der Stornierung der Reise geschuldet werden, wie z.B. Bearbeitungsgebühren für eine Reiseanmeldung;

4. Besondere Obliegenheiten nach Eintritt des Versicherungsfalles

Der Versicherungsnehmer/die versicherte Person ist verpflichtet, 4.1. die Reise unverzüglich nach Eintritt des versicherten Rücktrittsgrundes zu stornieren, um die Stornokosten möglichst gering zu halten;

4.2. den Versicherungsnachweis und die Buchungsunterlagen mit der Stornokostenrechnung dem Versicherer einzureichen; bei Stornierung eines Objektes eine Bestätigung des Vermieters über die Nichtweitervermietbarkeit des Objektes;

4.3. eine schwere Unfallverletzung, unerwartete schwere Erkrankung, Schwangerschaft, Impfunverträglichkeit oder den Bruch von Prothesen durch ein ärztliches Attest mit Angabe von Diagnose und Behandlungsdaten nachzuweisen, psychische Erkrankungen durch ein Attest eines Facharztes für Psychiatrie;

4.4. bei Schaden am Eigentum geeignete Nachweise (z.B. Polizeiprotokoll) einzureichen;

4.5. bei Verlust des Arbeitsplatzes das Kündigungsschreiben des Arbeitgebers mit Angabe des Kündigungsgrundes, bei Aufnahme eines Arbeitsverhältnisses den Aufhebungsbescheid der Agentur für Arbeit und eine Kopie des neuen Arbeitsvertrages als Nachweis für das neue Arbeitsverhältnis vorzulegen;

4.6. bei einem Arbeitsplatzwechsel die Bestätigung des neuen Arbeitgebers vorzulegen;

4.7. bei Tod eine Sterbeurkunde vorzulegen;

4.8. bei Wiederholungsprüfungen eine Bescheinigung über die Notwendigkeit der Prüfung in Folge Nichtbestehens seitens der Schule oder der Universität vorzulegen;

4.9. bei Kurzarbeit eine Bestätigung des Arbeitgebers und der Agentur für Arbeit über den Beginn und die Dauer der Kurzarbeit und über das Ausmaß der Verminderung des Vergütungsanspruchs vorzulegen.

4.10. zum Nachweis des Bestehens der häuslichen Gemeinschaft eine Kopie der Vorder- und Rückseite beider Personalausweise oder eine Bestätigung des Einwohnermeldeamtes einzureichen.

4.11. bei gerichtlicher Ladung die Vorlage derselben sowie den Nachweis, dass ein Verschieben nicht möglich war;

4.12. Scheidungsklagen bzw. Scheidungsantrag vorzulegen;

4.13. zum Nachweis des versicherten Ereignisses auf Verlangen des Versicherers;

4.14.1. eine Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung einzureichen oder der Einholung einer Bestätigung des Arbeitgebers darüber zuzustimmen;

4.14.2. 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 notwendige Untersuchung zu gestatten;

4.15 bei Erkrankung durch COVID 19 den Nachweis eines Antigen Test bzw. PCR-Test einzureichen.

4.16. sämtliche sonstigen Schadeneignisse durch geeignete Nachweise zu belegen.

5. Rechtsfolgen

Die Rechtsfolgen bei der Verletzung von Obliegenheiten ergeben sich aus dem Allgemeinen Teil der Versicherungsbedingungen für die Reiseversicherung Ziffer 6.2.

6. Selbstbehalt

Der Selbstbehalt beträgt je Versicherungsfall 20% des erstattungsfähigen Schadens, mindestens jedoch € 25,- je Person. Bei Tarifen ohne Selbstbehalt entfällt dieser vollständig.

7. Versicherungssumme und Unterversicherung

7.1. Die Versicherungssumme je versichertes Reisearrangement muss dem vollen vereinbarten Reisepreis einschließlich bei Buchung anfallender Vermittlungsentgelte (Versicherungswert) entsprechen. Kosten für darin nicht enthaltene Leistungen (z.B. Zusatzprogramme) sind mitversichert, wenn sie bei der Höhe der Versicherungssumme berücksichtigt werden.

7.2. Ist die Versicherungssumme bei Eintritt des Versicherungsfalles niedriger als der Versicherungswert (Unterversicherung), haftet der Versicherer nur nach dem Verhältnis der Versicherungssumme zum Versicherungswert abzüglich des Selbstbehalts.

B) Reiseabbruch-Versicherung

1. Gegenstand der Versicherung

Der Versicherer leistet Entschädigung bei 1.9. nicht planmäßiger Beendigung der Reise aus versichertem Grund

für die Kosten der Rückreise entsprechend der ursprünglich gebuchten Art und Qualität, sofern die Rückreise mitgebucht und mitversichert worden ist, bis max. € 2.000,- ;

1.10. nicht genutzten Reiseleistungen

bis zur Höhe der vereinbarten Versicherungssumme den anteiligen Reisepreis für nicht genutzte Reiseleistungen abzüglich der Rückreisekosten, sofern die Reise wegen eines versicherten Ereignisses vorzeitig abgebrochen wird;

1.11. verlängertem Aufenthalt

für die je Versicherungsfall nachgewiesenen zusätzlichen Kosten der Unterkunft der versicherten Person nach Art und Klasse der gebuchten und versicherten Leistung bis zu € 1.000,-, wenn für die versicherte Person die planmäßige Beendigung der Reise nicht zumutbar ist, weil eine mitreisende Risikoperson wegen schwerer Unfallverletzung oder unerwarteter schwerer Erkrankung nicht transportfähig ist und über den gebuchten

Rückreisetermin hinaus in stationärer Behandlung bleiben muss. Voraussetzung hierfür ist, dass die Unterkunft mitgebucht und mitversichert wurde. Bei der Erstattung der Kosten wird auf die ursprünglich gebuchte Qualität abgestellt. Nicht erstattet werden die Kosten für den stationären Aufenthalt.

1.12. Rundreisen

die nachgewiesenen Nachreisepreise zum Wiederanschluss an die Reisegruppe, wenn die versicherte Person einer gebuchten Rundreise vorübergehend, aus versichertem Grund, nicht folgen kann, höchstens jedoch den anteiligen Reisepreis der noch nicht genutzten weiteren Reiseleistungen.

2. Versicherte Ereignisse

2.1. 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:

- Tod;
- schwere Unfallverletzung;
- unerwartete eingetretene schwere Erkrankung;
- Schaden am Eigentum der versicherten Person durch Feuer, Explosion, Elementarereignisse oder vorsätzliche Straftat eines Dritten, sofern der Schaden erheblich ist oder sofern die Anwesenheit der versicherten Person zur Aufklärung erforderlich ist;

3. Ausschlüsse

Kein Versicherungsschutz besteht

3.1. für die in Ziffer 2 der Reiseabbruch-Versicherung genannten versicherten Ereignisse, sofern diese auf die in Ziffer 5 des Allgemeinen Teils der Versicherungsbedingungen für die Reiseversicherung genannten Risiken zurückzuführen sind;

3.2. für Ereignisse, mit denen zum Zeitpunkt der Buchung zu rechnen war;

3.3. sofern die Krankheit den Umständen nach als eine psychische Reaktion auf einen Terrorakt, innere Unruhen, Kriegereignisse, ein Flugunglück oder eine Naturkatastrophe oder aufgrund der Befürchtung von Terrorakten, inneren Unruhen, Kriegereignissen oder Naturkatastrophen aufgetreten ist;

3.4. für Vorerkrankungen, die zum Zeitpunkt des Vertragsabschlusses bekannt und in den letzten 6 Monaten vor Versicherungsabschluss behandelt worden sind.

Kontrolluntersuchungen gelten nicht als Behandlungen;

3.5. bei Schub einer chronischen psychischen Erkrankung.

4. Besondere Obliegenheiten nach Eintritt des Versicherungsfalles

Der Versicherungsnehmer / die versicherte Person ist verpflichtet,

4.1. die Rückreisekosten möglichst gering zu halten;

4.2. den Versicherungsnachweis und die Buchungsunterlagen sowie Rechnungen beim Versicherer einzureichen;

4.3. eine schwere Unfallverletzung, eine unerwartete schwere Erkrankung durch ein ärztliches Attest mit Angabe von Diagnose und Behandlungsdaten nachzuweisen, eine psychiatrische Erkrankung durch Attest eines Facharztes für Psychiatrie;

4.4. bei Tod ist eine Sterbeurkunde vorzulegen;

4.5. bei Schaden am Eigentum geeignete Nachweise (z.B. Polizeiprotokoll) einzureichen;

4.6. bei Transportunfähigkeit infolge einer schweren Unfallverletzung oder einer unerwarteten schweren Erkrankung dem Versicherer das Recht einzuräumen, dies durch ein fachärztliches Gutachten überprüfen zu lassen.

4.7. bei Erkrankung durch COVID 19 den Nachweis eines Antigen Test bzw. PCR-Test einzureichen

5. Rechtsfolgen bei Verletzungen von Obliegenheiten

Die Rechtsfolgen ergeben sich aus dem Allgemeinen Teil der Versicherungsbedingungen für die Reiseversicherung Ziffer 6.2.

6. Selbstbehalt

Der Selbstbehalt beträgt je Versicherungsfall 20% des erstattungsfähigen Schadens, mindestens jedoch € 25,- je Person. Bei Tarifen ohne Selbstbehalt entfällt dieser vollständig.

7. Versicherungssumme und Unterversicherung

7.1. Die Versicherungssumme je versichertes Reisearrangement muss dem vollen vereinbarten Reisepreis einschließlich bei Buchung anfallender Vermittlungsentgelte (Versicherungswert) entsprechen. Kosten für darin nicht enthaltene Leistungen (z.B. für Zusatzprogramme) sind mitversichert, wenn sie bei der Höhe der Versicherungssumme berücksichtigt werden.

7.2. Ist die Versicherungssumme bei Eintritt des Versicherungsfalles niedriger als der Versicherungswert (Unterversicherung), erstattet der Versicherer den Schaden nur nach dem Verhältnis der Versicherungssumme zum Versicherungswert abzüglich des Selbstbehalts.

C) Verspätungs-Schutz

1. Gegenstand der Versicherung

Der Versicherer leistet Entschädigung für Kosten, die der versicherten Person durch

a) Verspätung öffentlicher Verkehrsmittel;

b) verspätet ausgeliefertes Reisegepäck entstehen.

2. Verspätung öffentlicher Verkehrsmittel

2.1. Der Versicherer erstattet die Mehrkosten der Hin- bzw. Rückreise, wenn die versicherte Person infolge der Verspätung eines öffentlichen Verkehrsmittels um mindestens zwei Stunden (hierbei wird auf die verspätete Ankunft am Zielort abgestellt) ein

Anschlussverkehrsmittel versäumt und deshalb die versicherte Reise verspätet fortsetzen muss. Voraussetzung hierfür ist, dass die Hin- bzw. Rückreise mitgebucht und mitversichert wurde. Erstattet werden die Mehrkosten entsprechend der ursprünglich gebuchten Art und Qualität bis zu € 750,- je Versicherungsfall.

2.2. Der Versicherer erstattet außerdem die nachgewiesenen Kosten für notwendige und angemessene Aufwendungen (Verpflegung und Unterkunft) bis zu € 150,- je Versicherungsfall, wenn die Weiterreise der versicherten Person sich wegen einer Verspätung öffentlicher Verkehrsmittel um mindestens zwei Stunden verzögert.

3. Verspätet ausgeliefertes Reisegepäck

Der Versicherer erstattet die nachgewiesenen Aufwendungen für Ersatzkäufe, die zur Fortführung der Reise notwendig sind, bis zu € 250,- je Versicherungsfall, wenn aufgegebenes Reisegepäck den Bestimmungsort wegen verzögerter Beförderung nicht am selben Tag wie die versicherte Person erreicht.

4. Obliegenheiten nach Eintritt eines Versicherungsfalles

4.1. Die versicherte Person ist verpflichtet, sich die Verspätung des öffentlichen Verkehrsmittels bzw. des Reisegepäcks vom Beförderungsunternehmen bestätigen zu lassen und dem Versicherer hierüber eine Bescheinigung sowie den Versicherungsnachweis und Buchungsunterlagen einzureichen.

4.2. bei verspätetem Antritt der Reise die Buchungsstelle unverzüglich zu unterrichten und entsprechend der Qualität der gebuchten Reise die kostengünstigste Nachreismöglichkeit zu wählen.

4.3. Wird eine dieser 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. Selbstbehalt

Die versicherte Person trägt bei einer Erstattung der Mehrkosten der Hin bzw. Rückreise infolge der Verspätung eines öffentlichen Verkehrsmittels (Leistungen gemäß 2.1) sofern nicht gesondert vereinbart, einen Selbstbehalt. Dieser Selbstbehalt beträgt je Versicherungsfall 20% des erstattungsfähigen Schadens, mindestens jedoch € 25,- je Person. Bei Tarifen ohne Selbstbehalt entfällt dieser vollständig.

Beanstandungen zum Versicherungsschein

Die für Beschwerden zuständige Aufsichtsbehörde ist die Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht, Graurheindorfer Str. 108, D - 53117 Bonn

Außergerichtliche Schlichtungs- und Beschwerdeverfahren

Versicherungsombudsman e.V., Postfach: 080 632, 10006 Berlin, E-Mail: beschwerde@versicherungsombudsman.de

Zusätzliche Hinweise !

Hinweise gemäß Bundesdatenschutz (BDSG)

Gemäß § 26 BDSG informieren wir Sie, dass im Schadenfall Daten gespeichert und ggf. an die in Frage kommenden Verbände der Versicherungswirtschaft und die betreffenden Rückversicherer zum gleichen Zweck übermittelt werden, soweit dies zur ordnungsgemäßen Durchführung der vertraglichen Beziehungen erforderlich ist. Die Vorschriften des Bundesdatenschutzgesetzes zur Datenübermittlung bleiben unberührt.

Hinweis gemäß § 5a Versicherungsvertragsgesetz

Sollten Ihnen bei Antragsstellung die Versicherungsbedingungen nicht übergeben oder eine Verbraucherinformation §10a des Versicherungsvertragsgesetzes unterlassen worden sein, so gilt der Vertrag auf der Grundlage dieses Versicherungsausweises, der Versicherungsbedingungen, sowie der weiteren für den Vertragsinhalt maßgeblichen Verbraucherinformationen als abgeschlossen, wenn Sie nicht innerhalb von 14 Tagen nach Überlassung der Unterlagen schriftlich widersprechen.

Bitte beachten Sie unbedingt die folgenden wichtigen Hinweise im Schadenfall:

Bewahren Sie diesen Versicherungsausweis sehr sorgfältig auf. Dieser Versicherungsausweis dient im Leistungsfall als Nachweis, dass Versicherungsschutz beantragt wurde und ist im Leistungsfall im Original bei uns einzureichen. Jeder Schaden ist durch Belege, zum Teil durch Originalbelege, nachzuweisen. Bewahren Sie alle Belege sorgsam auf, da uns diese später zwecks Regulierung zur Verfügung gestellt werden müssen.

1) Inanspruchnahme der Reiserücktrittskosten- /

Reiseabbruch - Versicherung

Unverzügliche Stornierung der Reise dort, wo die Reise gebucht wurde (z.B. Reiseveranstalter oder Reisebüro). Aufgrund Ihrer Stornierung wird eine Stornokostenrechnung erstellt, diese ist an uns weiterzuleiten.

Schadenmeldungen richten Sie bitte schriftlich an:

KAERA Aktiengesellschaft

Leistungsabteilung

Industriestr. 4-6
61440 Oberursel

Tel.: +49 (0) 6172 – 99 761 - 0

Fax: +49 (0) 6172 – 99 76 120

Schadenanzeigen erhalten Sie unter:

www.kaera-ag.de

Allgemeine Bedingungen für Jahreskomplettversicherung KAERA Makler (KAERA 01/2022)

Die nachfolgenden aufgeführten Artikel 1-16 gelten für alle Versicherungssparten. Sie werden durch die im Anschluss an diese Allgemeinen Bedingungen aufgeführten Besonderen Bedingungen zu den einzelnen Sparten ergänzt. Der jeweils abgeschlossene Versicherungsschutz ist in den nachfolgenden Teilen A – D geregelt.

- A) Reiserücktrittskosten – Versicherung inkl. Reiseabbruchschutz
- B) Reisegepäck - Versicherung
- C) Auslandsreisekranken - Versicherung
- D) Notfall-Service-Versicherung

Artikel 1 Versicherte Personen / Versicherungsnehmer

Versichert sind der im Antrag aufgeführte Versicherungsnehmer und die namentlich genannten Familienmitglieder. Als Familie gelten maximal 2 Erwachsene, unabhängig vom Verwandtschaftsverhältnis oder Geschlecht, mit oder ohne Kinder bis zur Vollendung des 21. Lebensjahres (21. Geburtstag).
Versicherungsfähig sind ausschließliche Personen mit ständigem Wohnsitz in der Bundesrepublik Deutschland. Die Versicherungsfähigkeit ist auf Verlangen des Versicherers nachzuweisen. Sind für eine Person die Voraussetzungen der Versicherungsfähigkeit nicht gegeben, kommt insoweit trotz Beitragszahlung ein Versicherungsvertrag nicht zustande.

Artikel 2 Versicherungsschutz

1. Der Versicherungsschutz im Rahmen der Jahresversicherungen erstreckt sich auf beliebig viele Reisen weltweit (gilt auch für Schiffsreisen), die innerhalb eines Versicherungsjahres angetreten werden.
2. In der Reise-Rücktrittskosten-Versicherung besteht Versicherungsschutz, wenn die Reise während des versicherten Zeitraums gebucht wurde und der Versicherungsfall innerhalb der Laufzeit der Versicherung eingetreten ist.
3. Endet das Versicherungsjahr während der Reise, besteht der Versicherungsschutz nur fort, wenn die Versicherung nicht gekündigt ist.
4. Innerhalb der Bundesrepublik Deutschland sind nur solche Reisen vom Versicherungsschutz umfasst, bei denen die Entfernung zwischen dem Wohn- oder Arbeitsort mehr als 50 km beträgt. Nicht als Reise gelten hauptberufliche Außendiensttätigkeiten sowie Gänge und Fahrten zwischen dem ständigen Wohnsitz und dem Arbeitsort der versicherten Person.
5. Der Versicherungsschutz in der Auslandsreise-Krankenversicherung erstreckt sich auf die ersten 56 Tage (maximale Dauer des Versicherungsschutzes) eines jeden Auslandsaufenthaltes innerhalb des Versicherungsjahres. Das Versicherungsjahr erstreckt sich über einen Zeitraum von jeweils 365 Tagen ab Versicherungsbeginn. Der Versicherungsschutz verlängert sich nicht, wenn während der Auslandsreise ein neues Versicherungsjahr beginnt.

Artikel 3 Versicherungssummen

1. Für den Abschluss einer Einzelversicherung richtet sich die Höchstversicherungssumme nach dem gewählten Tarif und beträgt maximal 6.000 EUR pro Person je Reise.
2. Für den Abschluss einer Familienversicherung richtet sich die Höchstversicherungssumme nach dem gewählten Tarif und beträgt maximal 10.000 EUR für alle versicherten Personen zusammen je Reise. Innerhalb der Familienversicherung (in Abhängigkeit des gewählten Tarifs und der damit verbundenen Höchstversicherungssumme) sind allein reisende Kinder und Erwachsene jeweils mit der hälftigen Versicherungssumme je Reise versichert.

Artikel 4 Beginn und Ende des Versicherungsschutzes

1. Der Versicherungsschutz beginnt
 - a) in der Reise-Rücktrittskosten-Versicherung während der Laufzeit der Versicherung mit Buchung der Reise, frühestens mit dem vereinbarten Versicherungsbeginn;
 - b) in der Auslandsreise-Krankenversicherung nicht vor Grenzüberschreitung ins Ausland;
 - c) in den übrigen Versicherungssparten mit dem Reiseantritt.
2. Endet das Versicherungsjahr
 - a) vor Reiseantritt, besteht der Versicherungsschutz in der Reiserücktrittskosten-Versicherung nur fort, wenn die Versicherung nicht gekündigt ist;
 - b) während der Reise, besteht der Versicherungsschutz nur fort, wenn die Versicherung nicht gekündigt ist.
3. Der Versicherungsschutz verlängert sich über das planmäßige Reiseende hinaus, wenn die vereinbarte Versicherung die gesamte geplante Reise erfasst und sich die Beendigung der Reise aus Gründen verzögert, die die versicherte Person nicht zu vertreten hat.
4. Bereits gebuchte Reisen sind vom Versicherungsschutz umfasst, wenn die Versicherung spätestens 30 Tage vor Reiseantritt abgeschlossen wurde. Liegen zwischen Reisebuchung und Reiseantritt weniger als 30 Tage, besteht für diese Reise nur Versicherungsschutz, wenn die Versicherung am Tag der Reisebuchung oder spätestens am folgenden Werktag abgeschlossen wird.

Artikel 5 Einschränkung des Versicherungsschutzes

Nicht versichert sind:

1. Schäden durch Krieg, Bürgerkrieg, kriegsähnliche Ereignisse, innere Unruhen, Streik, Pandemien, Kernenergie, Beschlagnahmung, Entziehung oder sonstige Eingriffe von hoher Hand.
2. Schäden, die bei Abschluss des Versicherungsvertrages und/oder Buchung der Reise vorhersehbar waren.
3. Schäden, die entstehen, weil der Versicherte den Versicherungsfall vorsätzlich herbeigeführt hat oder aus Anlass des Versicherungsfalles in arglistiger Absicht versucht hat, den Versicherer zu täuschen.

Artikel 6 Obliegenheiten

1. Obliegenheiten bei und nach Eintritt des Schadenfalles
Der Versicherungsnehmer / die versicherte Person ist verpflichtet,
 - a) alles zu vermeiden, was zu einer unnötigen Kostenerhöhung führen könnte.
 - b) den Schaden dem Versicherer unverzüglich anzuzeigen.
 - c) das Schadeneignis und den Schadenumfang darzulegen und dem Versicherer jede sachdienliche Auskunft zu erteilen. Zum Nachweis hat die versicherte Person Originalrechnungen und -belege einzureichen, gegebenenfalls die behandelnden Ärzte von der Schweigepflicht zu entbinden und dem Versicherer jede zumutbare Untersuchung über Ursache und Höhe seiner Leistungspflicht zu gestatten, bei Todesfällen die amtliche Sterbeurkunde sowie eine ärztliche Bescheinigung über die Todesursache einzureichen. Die Nachweise werden Eigentum des Versicherers.
 - d) Schäden am Urlaubsort dem Reiseleiter und/oder der Hotelleitung anzuzeigen.
 - e) bei Diebstahl und anderen Straftaten außerdem unverzüglich Anzeige bei der nächsterreichbaren Polizeidienststelle zu erstatten. Lassen Sie sich eine Durchschrift des Polizeiprotokolls oder zumindest eine Bestätigung über die Anzeigenerstattung geben.
 - f) zum Nachweis des Versicherungsschutzes im Schadenfall die kompletten Buchungunterlagen und den Versicherungs- bzw. Prämienzahlungsnachweis (Kopie Kontoauszug) einzureichen.
2. Rechtsfolgen bei Obliegenheitsverletzung
 - a) Verletzt der Versicherungsnehmer/die versicherte Person vorsätzlich eine der vertraglich vereinbarten Obliegenheiten, so ist der Versicherer von der 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 des Versicherten entspricht.
Das Nichtvorliegen einer groben Fahrlässigkeit hat der Versicherungsnehmer zu beweisen.
 - b) Außer im Falle der Arglist ist der Versicherer jedoch zur Leistung verpflichtet, soweit der Versicherte nachweist, dass die Verletzung der Obliegenheit weder für den Eintritt oder die Feststellung des Versicherungsfalles noch für die Feststellung oder den Umfang der Leistungspflicht des Versicherers ursächlich ist.
 - c) Verletzt der Versicherte eine nach Eintritt des Versicherungsfalles bestehende Auskunfts- oder Aufklärungsobliegenheit, so ist der Versicherer nur dann vollständig oder teilweise leistungsfrei, wenn er den Versicherungsnehmer durch gesonderte Mitteilung in Textform auf diese Rechtsfolge hingewiesen hat.

Artikel 7 Zahlung der Entschädigung

1. Geldleistungen des Versicherers sind fällig mit der Beendigung der Erhebungen, die zur Feststellung des Versicherungsfalles und des Leistungsumfanges notwendig sind.
2. Einen Monat nach Anzeige des Schadens kann als Abschlagszahlung der Betrag beansprucht werden, der nach Lage der Sache mindestens zu zahlen ist.
3. Die Entstehung des Anspruchs auf Abschlagszahlung verschiebt sich um den Zeitraum, um den die Feststellung der Leistungspflicht des Versicherers dem Grunde oder der Höhe nach durch Verschulden des Versicherungsnehmers/der versicherten Person verzögert wurde.
4. Die in Fremdwährung entstandenen Kosten werden zum aktuellen Kurs des Tages, an dem die Belege beim Versicherer eingehen, in Euro umgerechnet. Als Kurs des Tages gilt der offizielle Euro-Wechselkurs der Europäischen Zentralbank. Für nicht gehandelte Währungen, für die keine Referenzkurse festgelegt werden, gilt der Kurs gemäß „Devisenkursstatistik“, Veröffentlichungen der Deutschen Bundesbank, Frankfurt/Main, nach jeweils neuestem Stand, es sei denn, es wird durch Bankbelege nachgewiesen, dass die zur Bezahlung der Rechnungen notwendigen Devisen zu einem ungünstigeren Kurs erworben wurden.

Artikel 8 Rechtsverhältnisse am Vertrag beteiligter Personen

1. Alle für den Versicherungsnehmer geltenden Bestimmungen sind auf dessen Rechtsnachfolger und sonstige Anspruchsteller entsprechend anzuwenden.
2. Die Versicherungsansprüche können vor Fälligkeit ohne Zustimmung des Versicherers weder übertragen noch verpfändet werden.
3. In Abstimmung mit dem Versicherungsnehmer kann der

Versicherer Zahlungen direkt an den Leistungserbringer leisten.

KAERA
Makler

4. Der Versicherer leistet an den Versicherungsnehmer. Hat der Versicherungsnehmer die versicherte Person für deren Versicherungsleistungen als empfangsberechtigte Person in Textform gegenüber dem Versicherer bestimmt, so leistet der Versicherer an diese.

Artikel 9 Vertragsdauer/Kündigung

Der Versicherungsvertrag wird für ein Versicherungsjahr abgeschlossen, gerechnet ab dem vom Versicherungsnehmer angegebenen Zeitpunkt des Vertragsbeginns.

Er verlängert sich stillschweigend um jeweils ein Versicherungsjahr, wenn er nicht durch den Versicherungsnehmer oder den Versicherer vor Ablauf mit einer Frist von einem Monat in Textform (z.B. Brief, Fax, E-Mail) gekündigt wird. Der Versicherungsvertrag endet mit Ablauf des letzten Tages der Vertragslaufzeit.
Der Versicherungsschutz endet auch mit dem Wegzug des Versicherungsnehmers aus der Bundesrepublik Deutschland, sofern keine besonderen Vereinbarungen über die Fortführung getroffen wurden. Bei Wegzug einer versicherten Person endet insoweit das Versicherungsverhältnis. Der Versicherungsvertrag endet auch mit Tod des Versicherungsnehmers.

Artikel 10 Kündigung im Schadenfall

1. Hat nach dem Eintritt eines Versicherungsfalles der Versicherer die Verpflichtung zur Leistung der Entschädigung anerkannt, so ist jede Vertragspartei berechtigt, den Versicherungsvertrag zu kündigen.
2. Die Kündigung im Schadenfall ist nur innerhalb eines Monats seit der Anerkennung der Entschädigungspflicht zulässig. Für den Versicherungsnehmer beginnt die Kündigungsfrist erst von dem Zeitpunkt an zu laufen, in welchem er von dem Kündigungsgrund Kenntnis erlangt. Der Versicherer hat eine Kündigungsfrist von einem Monat einzuhalten. Der Versicherungsnehmer kann nicht für einen späteren Zeitpunkt als den Schluss des laufenden Versicherungsjahres kündigen.
3. Kündigt der Versicherungsnehmer im Versicherungsfall, so gebührt dem Versicherer gleichwohl der Beitrag für das laufende Versicherungsjahr. Kündigt der Versicherer, so gebührt ihm derjenige Teil des Beitrages, welcher der abgelaufenen Versicherungszeit entspricht.

Artikel 11 Ansprüche gegen Dritte

1. Der Versicherungsnehmer hat seinen 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. Verletzt der Versicherungsnehmer diese Obliegenheit vorsätzlich, ist der Versicherer zur Leistung insoweit nicht verpflichtet, als er infolge dessen keinen Ersatz von dem Dritten erlangen kann. Im Fall einer grob fahrlässigen Verletzung der Obliegenheit ist der Versicherer berechtigt, seine Leistung in einem der Schwere des Verschuldens des Versicherungsnehmers entsprechenden Verhältnis zu kürzen; die Beweislast für das Nichtvorliegen einer groben Fahrlässigkeit trägt der Versicherungsnehmer.
2. Hat der Versicherungsnehmer oder eine versicherte Person Schadenersatzansprüche gegen Dritte, so besteht unbeschadet des gesetzlichen Forderungüberganges auf Verlangen des Versicherers die Verpflichtung, diese Ansprüche bis zur Höhe, in der aus dem Versicherungsvertrag Kostenersatz geleistet wird, an den Versicherer schriftlich abzutreten.

Artikel 12 Subsidiarität

Der Versicherungsschutz besteht subsidiär zu anderweitig bestehenden Versicherungen, das heißt, sofern Versicherungsschutz für dieselbe Gefahr auch noch bei einem anderen Versicherer besteht, geht der anderweitige Vertrag diesem Vertrag vor. Der versicherten Person steht es frei, welchem Versicherer sie den Schadenfall anzeigt. Zeigt sie den Schaden der URV an, dann wird die URV insoweit auch in Vorleistung treten.

Artikel 13 Verjährung

Die Ansprüche aus dem Versicherungsvertrag verjähren in 3 Jahren. Die Verjährung beginnt mit dem Schluss des Jahres, in welchem die Leistung verlangt werden kann. Ist ein Anspruch aus dem Versicherungsvertrag bei dem Versicherer angemeldet worden, zählt der Zeitraum von der Anmeldung bis zum Zugang der in Textform mitgeteilten Entscheidung des Versicherers beim Anspruchsteller bei der Fristberechnung nicht mit.

Artikel 14 Anzeigen und Willenserklärungen

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

Artikel 15 Inländische Gerichtsstände / Anwendbares Recht

1. Für Klagen aus dem Versicherungsverhältnis gegen den Versicherungsnehmer ist das Gericht des Ortes zuständig, an dem der Versicherungsnehmer seinen Wohnsitz oder in

Ermangelung eines solchen seinen gewöhnlichen Aufenthalt hat.

- Klagen gegen den Versicherer können bei dem Gericht am Wohnsitz oder gewöhnlichen Aufenthalt des Versicherungsnehmers oder bei dem Gericht am Sitz des Versicherers anhängig gemacht werden.
- Verlegt der Versicherungsnehmer nach Vertragsschluss seinen Wohnsitz oder gewöhnlichen Aufenthalt in einen anderen Staat als der Bundesrepublik Deutschland oder ist sein Wohnsitz oder gewöhnlicher Aufenthalt in einen anderen Staat als die Bundesrepublik Deutschland oder ist sein Wohnsitz oder gewöhnlicher Aufenthalt zum Zeitpunkt der Klageerhebung nicht bekannt, ist das Gericht am Sitz des Versicherers zuständig.
- Auf das Vertragsverhältnis findet deutsches Recht Anwendung.

Artikel 16 Änderungen der Allgemeinen Versicherungsbedingungen, des Tarifs und der Beiträge

- Die Allgemeinen Versicherungsbedingungen und der Tarif können vom Versicherer zum Beginn eines neuen Versicherungsjahres geändert werden, um sie an eine nach Vertragsschluss eingetretene und von keiner der Parteien zu vertretenden Änderung vertragsrelevanter Rahmenbedingungen (insbesondere Gesetzesänderungen) anzupassen. Die neuen Versicherungsbedingungen sollen den ersetzten rechtlich und wirtschaftlich weitestgehend entsprechen.
- Die Versicherungsbeiträge können vom Versicherer zum Beginn eines neuen Versicherungsjahres geändert werden, wenn der jährlich vorzunehmende Vergleich zwischen den erforderlichen und den in den technischen Berechnungsgrundlagen kalkulierten Versicherungsleistungen eine Abweichung von mehr als 5% ergibt. Der Versicherer führt die Neukalkulation der Beiträge nach den anerkannten Regeln der Versicherungsmathematik durch.
- Die Änderungen müssen dem Versicherungsnehmer mit einer Frist von einem Monat zum Wirksamwerden der Änderung schriftlich mitgeteilt werden. Der Versicherungsnehmer kann das Versicherungsverhältnis innerhalb eines Monats vom Zugang der Änderungsmitteilung an zum Zeitpunkt des Wirksamwerdens der Änderung schriftlich kündigen.

Artikel 17 Informationen zum Rechtsweg/ Beschwerdemöglichkeiten

Beschwerdestelle und Aufsichtsbehörde für die Union
Reiseversicherung Aktiengesellschaft (URV)

Bei Fragen, Problemen oder Beschwerden wenden Sie sich bitte an Ihren/Ihre Betreuer oder direkt an uns. Bei Streitigkeiten aus einem Versicherungsvertrag mit der URV haben Sie die Möglichkeit, Beschwerden an die Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht (BaFin), Grauhofstraße 108, 53117 Bonn, www.bafin.de, poststelle@bafin.de zu richten. Am Streitbelegungsverfahren des Ombudsmanns eV. nimmt die URV nicht teil.

Ihr Recht, gerichtliche Hilfe in Anspruch zu nehmen, bleibt unberührt.

A) Reiserücktrittskosten-Versicherung inkl. Reise-Abbruch-Schutz

§ 1 Versicherungsschutz / versicherte Personen

- Die Union Reiseversicherung ist im Umfang von § 2 (Versicherungsumfang) leistungspflichtig, 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:
 - Tod, schwere Unfallverletzung, Feststellung einer Schwangerschaft nach Versicherungsbeginn oder Schwangerschaftskomplikationen und Impfunverträglichkeit. Nicht versichert ist jedoch ein Impfvorsagen oder ein zu geringer Aufbau eines für das Reiseland vorgeschriebenen Antikörperwertes.
 - Unerwartet schwere Erkrankung.
 - Bruch von Prothesen und Lockerung von implantierten Gelenken.
 - unerwarteter Termin zur Spende oder zum Empfang von Organen und Geweben (Lebendspende) im Rahmen des Transplantationsgesetzes.
 - unerwartete Adoption eines minderjährigen Kindes.
 - Erheblicher Schaden am Eigentum durch Feuer, Explosion, Sturm, Hagel, Blitzschlag, Hochwasser, Überschwemmung, Lawinen, Vulkanausbruch, Erdbeben, Erdstüttung oder vorsätzliche Straftat eines Dritten (z.B. Einbruchdiebstahl). Als erheblich gilt ein Schaden am Eigentum, wenn die Schadenhöhe mindestens EUR 2.500,- beträgt.
 - Verlust des Arbeitsplatzes der versicherten Person oder einer mitreisenden Risikoperson aufgrund einer unerwarteten betriebsbedingten Kündigung durch den Arbeitgeber. Nicht versichert ist der Verlust von Aufträgen oder die Insolvenz von Selbstständigen.
 - Aufnahme eines sozialversicherungspflichtigen Arbeitsverhältnisses oder einer Arbeitsgelegenheit mit Mehraufwandsentschädigung (1-Euro-Job) aus der Arbeitslosigkeit heraus, sofern die versicherte Person bei Buchung der Reise bei der Bundesagentur für Arbeit arbeitslos gemeldet war. Nicht versichert ist die Aufnahme

von Praktika, betrieblichen Maßnahmen oder Schulungsmaßnahmen jeglicher Art.

- Aufnahme eines Auszubildendenverhältnisses eines Schülers nach der Schulzeit, sofern der versicherte Schüler bei Buchung der Reise bei der Bundesagentur für Arbeit arbeitssuchend gemeldet war.
 - Arbeitgeberwechsel und damit verbundener Arbeitsplatzwechsel, sofern die Reisezeit in die Probezeit, maximal jedoch in die ersten 6 Monate der neuen beruflichen Tätigkeit fällt. Voraussetzung ist, dass die versicherte Reise vor Kenntnis des Wechsels gebucht wurde.
 - Konjunkturbedingte Kurzarbeit, sofern die versicherte Person für einen Zeitraum von mindestens 3 aufeinanderfolgenden Monaten von konjunkturbedingter Kurzarbeit betroffen wird und sich der regelmäßige monatliche Brutto-Vergütungsanspruch der versicherten Person aufgrund der Kurzarbeit um mindestens 35% verringert. Vorausgesetzt der Arbeitgeber meldet die Kurzarbeit zwischen Versicherungsabschluss und dem Reisebeginn an.
 - Wiederholung einer nicht bestandenen Prüfung der Schulberufsschul- oder Hochschul-Ausbildung, um den Schul-/Studienabschluss zu erreichen. Voraussetzung ist, dass die versicherte Reise vor dem Termin der nicht bestandenen Prüfung gebucht wurde und der Termin für die Wiederholungsprüfung unerwartet in die versicherte Reisezeit fällt oder bis zu 14 Tage nach Beendigung der Reise stattfindet.
 - Nichtversicherung eines Schülers.
 - Impfunverträglichkeit eines zur Reise angemeldeten Hundes einer versicherten Person. Nicht versichert ist jedoch ein Impfvorsagen oder ein zu geringer Aufbau eines für das Reiseland vorgeschriebenen Antikörperwertes.
 - Einreichung der Scheidungsklage (bei einvernehmlicher Trennung der dementsprechende Antrag) beim zuständigen Gericht unmittelbar vor einer gemeinsamen Reise der betroffenen Ehepartner.
 - Eintreffen einer unerwarteten gerichtlichen Vorladung der versicherten Person, vorausgesetzt das zuständige Gericht akzeptiert die Reisebuchung nicht als Grund zur Verschiebung der Vorladung.
- Risikopersonen sind
 - die Angehörigen der versicherten Person, definiert als Ehepartner, Lebenspartner gemäß § 1 Lebenspartnerschaftsgesetz, Kinder, Eltern, Großeltern, Urgroßeltern, Enkel, Schwiegereltern, Schwiegeröhne und -töchter, Schwager und Schwägerin, Geschwister, Adoptivkinder / -eltern, Pflegekinder / -eltern, Stiefkinder / -eltern, Stiefgeschwister, Onkel, Tanten, Nefen und Nichten;
 - die/der in häuslicher Gemeinschaft wohnende Lebensgefährtin/e der versicherten Person oder einer der versicherten mitreisenden Personen;
 - diejenigen, die nicht mitreisende minderjährige oder pflegebedürftige Angehörige betreuen;
 - diejenigen, die gemeinsam mit der versicherten Person eine Reise gebucht haben, und deren Angehörige (definiert in 2 a). Dies gilt nicht, wenn mehr als 6 Personen gemeinsam eine Reise gebucht haben. In diesem Fall gelten nur die jeweiligen Angehörigen und die/der in häuslicher Gemeinschaft wohnende Lebensgefährtin/e der versicherten Person und deren Betreuungsperson als Risikopersonen, nicht mehr die versicherten Personen untereinander.

§ 2 Versicherungsumfang

Die Union Reiseversicherung leistet, ggf. unter Berücksichtigung eines Selbstbehaltes gem. § 5 Entschädigung bei folgenden Schadenarten:

- Bei Nichtantritt der Reise bzw. Nichtbenutzung des Mietobjektes sind die vertraglich geschuldeten Stornokosten versichert.
- Bei verspätetem Antritt der Reise werden die nachweislich entstandenen Mehrkosten nach Art und Qualität der ursprünglich gebuchten Anreise sowie der anteilige Reisepreis nicht genutzter Reiseleistungen vor Ort erstattet, wenn die versicherte Reise aus einem der in § 1 Ziffer 1 genannten Gründe oder wegen einer Verspätung von öffentlichen Verkehrsmitteln verspätet angetreten wird. Erstattet werden die Mehrkosten bis zur Höhe der Stornokosten, die bei Nichtantritt der Reise angefallen wären. Öffentliche Verkehrsmittel im Sinne dieser Bedingungen sind alle Land- oder Wasserfahrzeuge, die im öffentlichen Personennahverkehr (ÖPNV) zugelassen sind, sowie innerdeutsche Zubringerflüge.
- Bei einer Umbuchung aus Anlass eines der in § 1 Ziffer 1 genannten Gründe werden die entstehenden Umbuchungsgebühren wahlweise anstelle und bis zur Höhe der ansonsten anfallenden Stornokosten erstattet.
- Storniert eine bei der Union Reiseversicherung versicherte Risikoperson bei gemeinsamer Buchung eines Doppelzimmers die Reise aus versichertem Grund, erstatten wir Ihnen den Einzelzimmerzuschlag sowie zusätzliche Umbuchungsgebühren oder die anteiligen Kosten der ausgefallenen Risikoperson für das Doppelzimmer. Die Erstattung ist auf die Höhe der Stornokosten einer Komplettstornierung begrenzt und greift nur, wenn Sie sich entscheiden, die Reise alleine anzutreten.
- Die Union Reiseversicherung erstattet bei nicht planmäßiger Beendigung der gebuchten Reise aus Anlass eines der in § 1 Ziffer 1 genannten Gründe die nachweislich entstandenen zusätzlichen Rückreisekosten (nicht jedoch Überführungskosten im Todesfall) und die hierdurch

unmittelbar verursachten sonstigen Mehrkosten der versicherten Person nach der Qualität der gebuchten und versicherten Reise, sofern An- und Abreise mitgebucht und versichert sind; dies gilt auch im Falle einer nachträglichen Rückkehr. Zu den sonstigen Mehrkosten zählen z.B. Übernachtungs- und Verpflegungskosten (keine Heilbehandlungskosten), die im Rahmen der erforderlichen Rückreise anfallen. Ausgeschlossen sind jedoch sämtliche Ersatzansprüche von Beförderungsunternehmen wegen von der versicherten Person verursachten unplanmäßigen Abweichens von der Reiseroute (z.B. Notlandung).

§ 3 Reise-Abbruch-Schutz

- Die Union Reiseversicherung bietet folgende Leistungen:
- Erstattung des anteiligen Reisepreises der gebuchten und nicht genutzten versicherten Reiseleistung vor Ort.
 - Erstattung der Nachreisekosten zum Wiederanschluss an die Reisegruppe, wenn die versicherte Person der gebuchten Rundreise oder Kreuzfahrt wegen eines versicherten Ereignisses vorübergehend nicht folgen kann. Die Nachreisekosten werden maximal bis zum Wert der noch nicht genutzten weiteren Reiseleistungen erstattet.
 - Erstattung der Mehrkosten eines verlängerten Aufenthaltes und der Rückreise bis EUR 5.000,-, wenn die versicherte Reise wegen Elementarereignissen am Urlaubsort (z.B. Erdbeben, Wirbelstürme, Überschwemmungen oder Lawinen) nicht planmäßig beendet werden kann.
 - Erstattung der zusätzlichen Kosten der versicherten Person für die Unterkunft (nach Art und Klasse der gebuchten und versicherten Reiseleistung), wenn für die versicherte Person die planmäßige Beendigung der Reise nicht zumutbar ist, weil eine mitreisende Risikoperson wegen schwerer Unfallverletzung oder unerwartet schwerer Erkrankung nicht transportfähig ist und über den gebuchten Rückreisetermin hinaus in stationärer Behandlung bleiben muss. Die zusätzlichen Kosten für eine Hotelunterbringung werden bis höchstens EUR 3.000,- und längstens für 14 Tage übernommen. Nicht versichert sind die Kosten für die Fahrt vom Hotel in das Krankenhaus bzw. vom Krankenhaus zum Hotel.

§ 4 Vermittlungsentgelte

- Der Versicherer erstattet das dem Reisevermittler geschuldete Entgelt für die Vermittlung einer Individualreise oder eines Flugtickets, jedoch nur insoweit, als das Entgelt bereits zum Zeitpunkt der Buchung der Reise vertraglich vereinbart, geschuldet und in Rechnung gestellt wurde. Für Buchungen von Pauschal- oder Veranstalterreisen werden keine Vermittlungsentgelte erstattet.
- Voraussetzung für die Erstattung ist, dass die versicherte Person einen Anspruch auf Ersatz der Stornokosten gemäß § 2 hat. Die Erstattung ist für Reisepreise unter EUR 350,- auf max. EUR 35,-; ab EUR 350,- auf 10% des Reisepreises, maximal EUR 300,- begrenzt. Nicht versichert sind Entgelte, die erst infolge der Stornierung der Reise entstehen (z.B. Bearbeitungsgebühren für eine Reisestornierung).

§ 5 Selbstbehalt

Bei Tarifen mit Selbstbehalt trägt die versicherte Person je Versicherungsfall 20% des erstattungsfähigen Schadens, mindestens EUR 25,- je Person/Mietobjekt selbst. Bei Tarifen ohne Selbstbehalt entfällt dieser vollständig.

§ 6 Ausschlüsse

- Nicht versichert sind
- Krankheiten, die den Umständen nach als eine psychische Reaktion auf Terroranschläge, Flug- oder Busunglücke oder die Befürchtung von inneren Unruhen, Kriegereignissen, Terroranschlägen, Elementarereignissen, Krankheiten oder Seuchen, jeweils im Zielgebiet, aufgetreten sind;
 - Verlust von Prothesen aller Art;
 - Erkrankungen, die zum Zeitpunkt des Versicherungsabschlusses oder zum Zeitpunkt der Reisebuchung bekannt und in den letzten 6 Monaten vor Versicherungsabschluss oder vor Buchung der Reise behandelt worden sind. Kontrolluntersuchungen sind davon ausgenommen;
 - auf Sucht (z.B. Alkohol oder Drogen) beruhende Krankheiten und Unfälle einschließlich deren Folgen sowie Entgiftungs-, Entzugs- und Entwöhnungsbehandlungen;
 - Kosten für entgangene Urlaubsfreuden.

§ 7 Obliegenheiten

- Obliegenheiten bei und nach Eintritt des Versicherungsfalles Der Versicherungsnehmer / die versicherte Person ist verpflichtet,
 - die Reise unverzüglich nach Eintritt des Versicherungsfalles zu stornieren.
 - im Falle des Reiseabbruchs oder der verspäteten Rückkehr den Versicherer unverzüglich zu unterrichten.
 - den Schaden möglichst gering zu halten und alles zu vermeiden, was zu einer unnötigen Kostenenerhöhung führen könnte.
 - bei verspätetem Antritt der Reise die Buchungsstelle unverzüglich zu unterrichten und entsprechend der Qualität der gebuchten Reise die kostengünstigste Nachreisemöglichkeit zu wählen.

- e) bei Schaden am Eigentum geeignete Nachweise (z.B. Polizeiprotokoll) einzureichen.
 - f) den Versicherungsnachweis (z.B. Einzahlungsbeleg, Kopie Kontoauszug) und die Kopie der kompletten Buchungunterlagen sowie das Original der Stornokostenrechnung des Reiseveranstalters / der Fluggesellschaft bei dem Versicherer einzureichen.
 - g) schwere Unfallverletzung, unerwartet schwere Erkrankung, Schwangerschaft, Impfunverträglichkeit oder den Bruch von Prothesen durch ein ärztliches Attest mit Angabe von Diagnose und Datum des Behandlungsbeginns nachzuweisen. Psychische Erkrankungen sind durch Attest eines Facharztes für Psychiatrie nachzuweisen.
 - h) zum Nachweis des versicherten Ereignisses auf Verlangen des Versicherers
 - aa) eine Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung einzureichen oder der Einholung einer Bestätigung des Arbeitgebers darüber zuzustimmen;
 - bb) der Einholung eines fachärztlichen Attestes durch den Versicherer über die Art und Schwere der Krankheit sowie die Unzumutbarkeit der planmäßigen Durchführung der Reise zuzustimmen und dem Arzt die notwendige Untersuchung zu gestatten.
 - i) bei Tod eine Kopie der Sterbeurkunde vorzulegen.
 - j) bei Verlust des Arbeitsplatzes das Kündigungsschreiben des Arbeitgebers, bei Aufnahme eines Arbeitsverhältnisses eine Bestätigung der Agentur für Arbeit über die Zustimmung zu der gebuchten Reise sowie den Aufhebungsbescheid der Agentur für Arbeit und eine Kopie des neuen Arbeitsvertrages als Nachweis für das neue Arbeitsverhältnis vorzulegen.
 - k) bei Aufnahme eines Ausbildungsverhältnisses eine Bestätigung der Agentur für Arbeit über die Meldung als arbeitssuchend, sowie eine Kopie des Ausbildungsvertrags vorzulegen.
 - l) bei Kurzarbeit eine Bestätigung des Arbeitgebers über den Beginn und die Dauer der Kurzarbeit und über das Ausmaß der Verminderung des Vergütungsanspruchs vorzulegen.
 - m) Wiederholungsprüfungen durch entsprechende Bescheinigungen der Schule / Universität / Fachhochschule / College nachzuweisen.
 - n) zum Nachweis des Bestehens der häuslichen Gemeinschaft eine Kopie der Vorder- und Rückseite beider Personalausweise oder eine Bestätigung des Einwohnermeldeamtes einzureichen.
 - o) sämtliche sonstigen Schadenergebnisse durch geeignete Nachweise zu belegen.
2. Rechtsfolgen bei Obliegenheitsverletzung
- Verletzt der Versicherungsnehmer/die versicherte Person eine in Ziffer 1 genannte Obliegenheit vorsätzlich oder grob fahrlässig, so ist der Versicherer unter den in Art. 6 Ziffer 2 der Allgemeinen Versicherungsbedingungen beschriebenen Voraussetzungen ganz oder teilweise leistungsfrei.

B) Reisegepäck-Versicherung

§ 1 Versicherte Sachen

1. Versichert ist das gesamte Reisegepäck der versicherten Person im Rahmen der vereinbarten Versicherungssumme sowie der besonderen Entschädigungsgrenzen gemäß § 4.
2. Als Reisegepäck gelten sämtliche Sachen des persönlichen Reisebedarfs, einschließlich Sportgeräte, Geschenke und Reiseandenken, die auf einer Reise mitgenommen werden. Gegenstände, die üblicherweise nur zu beruflichen Zwecken mitgeführt werden, sind nicht versichert.

§ 2 Versicherte Gefahren und Schäden

Versicherungsschutz besteht:

1. für aufgegebenes/ in Fremdgewahrsam gegebenes Reisegepäck,
 - a) wenn versicherte Sachen abhandenkommen, zerstört oder beschädigt werden, während sich das Reisegepäck im Gewahrsam eines Beförderungsunternehmens, Beherbergungsbetriebs, Gepäckträgers oder einer Gepäckaufbewahrung befindet;
 - b) wenn aufgegebenes Reisegepäck den Bestimmungsort wegen einer Verzögerung bei der Beförderung nicht am selben Tag wie die versicherte Person erreicht; für notwendige, nachgewiesene Ersatzkäufe bis zu EUR 500,- je Versicherungsfall.
2. während der übrigen Reisezeit, wenn Reisegepäck abhandenkommt, zerstört oder beschädigt wird durch
 - a) Diebstahl, Einbruchdiebstahl, Raub, räuberische Erpressung, Mord- oder Böswilligkeit Dritter (vorsätzliche Sachbeschädigung);
 - b) Unfall eines Transportmittels (z.B. Verkehrsunfälle);
 - c) Brand, Blitzschlag, Explosion, Sturm, Überschwemmungen, Erdbeben, Erdbeben, Lawinen.

§ 3 Ausschlüsse

- Nicht versichert sind
- a) Schäden durch Verlieren, Liegen-, Stehen- oder Hängenlassen von Gegenständen;
 - b) Schäden, die verursacht werden durch die natürliche oder mangelhafte Beschaffenheit der versicherten Sachen, Abnutzung oder Verschleiß;
 - c) Falt- und Schlauchboote sowie andere Sportgeräte, jeweils mit Zubehör, solange sie sich in bestimmungsgemäßem Gebrauch befinden. Außenbordmotoren sind stets ausgeschlossen;

- d) Vermögensfolgeschäden;
- e) Pelze, Schmucksachen, Gegenstände aus Edelmetall sowie Foto-, Filmapparate, tragbare Videosysteme und Spielkonsolen, jeweils mit Zubehör, sowie Mobiltelefone und Zubehör sind als aufgegebenes Reisegepäck nicht versichert;
- f) Bargeld, Schecks, Scheckkarten, Kreditkarten, Telefonkarten, Wertpapiere, Fahrkarten, Urkunden und Dokumente aller Art, Gegenstände mit überwiegend Kunst- oder Liebhaberwert, Zahngold, Hörgeräte, EDV-Geräte und Software, Prothesen jeder Art, Schusswaffen jeder Art inklusive Zubehör sowie Land-, Luft- und Wasserfahrzeuge, Hängegleiter, Gleitflieger, Fallschirme, jeweils mit Zubehör. Ausweispapiere (§ 8 d) sind jedoch versichert.

§ 4 Begrenzt ersatzpflichtige Schäden

1. Pelze, Schmuck und Kostbarkeiten, Foto-, Filmapparate, tragbare Videosysteme und Spielkonsolen, jeweils mit Zubehör, sowie Mobiltelefone und Zubehör sind jeweils mit 50% der Versicherungssumme versichert. Allerdings nur, solange sie
 - a) bestimmungsgemäß getragen bzw. benutzt werden oder
 - b) in persönlichem Gewahrsam sicher verwahrt mitgeführt werden oder
 - c) sich in einem ordnungsgemäß verschlossenen Raum eines Gebäudes, eines Passagierschiffes oder in einer bewachten Garderobe befinden; Schmucksachen und Gegenstände aus Edelmetall jedoch nur, solange sie außerdem in einem verschlossenen Behältnis untergebracht sind, das erhöhte Sicherheit auch gegen die Wegnahme des Behältnisses selbst bietet.
2. Brillen und Kontaktlinsen sind je Schadenfall mit max. 250 EUR versichert.
3. Geschenke und Reiseandenken, die auf der Reise erworben wurden, sind je Versicherungsfall bis maximal 300 EUR versichert.
4. Schäden an Golf- und Tauchausstattungsgegenständen, an Wellenbrechern und Surfgeräten sowie Fahrrädern, jeweils mit Zubehör, sind je Schadenfall bis max. 500 EUR versichert.
5. Schäden an Musikinstrumenten und Zubehör sind je Schadenfall bis max. 250 EUR versichert, sofern die Musikinstrumente zu privaten Zwecken mitgeführt worden sind.
6. Versicherungsschutz für Schäden am Reisegepäck während des Zeltens und Campings besteht nur auf offiziellen (von Behörden, Vereinen oder privaten Unternehmen eingerichteten) Campingplätzen.

§ 5 Versicherungsschutz in Kraftfahrzeugen und Wassersportfahrzeugen

1. Versicherungsschutz gegen Diebstahl oder Einbruchdiebstahl aus unbeaufsichtigt abgestellten Kraftfahrzeugen/Anhängern/Wassersportfahrzeugen besteht nur, soweit sich das Reisegepäck nicht einsehbar in einem fest umschlossenen und durch Verschluss gesicherten Innen- oder Kofferraum (bei Wassersportfahrzeugen Kajüte oder Packkiste) befindet.
2. Der Versicherer haftet nur, wenn nachweislich
 - a) der Schaden tagsüber zwischen 6.00 Uhr und 22.00 Uhr eingetreten ist;
 - b) das Kraftfahrzeug oder der Anhänger in einer abgeschlossenen Garage – Parkhäuser oder Tiefgaragen, die zur allgemeinen Benutzung offen stehen, genügen nicht – abgestellt war oder
 - c) der Schaden während einer Fahrtunterbrechung, die nicht länger als 2 Std. dauert, eingetreten ist.
3. Pelze, Schmucksachen und Gegenstände aus Edelmetall, Foto-, Filmapparate, tragbare Videosysteme und Spielkonsolen sowie Mobiltelefone, jeweils mit Zubehör, sind in unbeaufsichtigt abgestellten Kraftfahrzeugen/Anhängern/Wassersportfahrzeugen nicht versichert.
4. Als Beaufsichtigung gilt nur die ständige Anwesenheit eines Versicherten oder einer von ihm beauftragten Vertrauensperson beim zu sichernden Objekt, nicht jedoch z.B. die Bewachung eines zur allgemeinen Benutzung offenstehenden Platzes, Hafens o.ä.

§ 6 Beginn und Ende des Versicherungsschutzes

1. Innerhalb der vereinbarten Laufzeit des Vertrages beginnt der Versicherungsschutz mit dem Zeitpunkt, an dem zum Zwecke des unverzüglichen Antritts der Reise versicherte Sachen aus der ständigen Wohnung des Versicherten entfernt werden, und endet, sobald die versicherten Sachen dort wieder eintreffen. Wird bei Reisen im Kraftfahrzeug das Reisegepäck nicht unverzüglich nach der Ankunft vor der ständigen Wohnung entladen, so endet der Versicherungsschutz bereits mit dieser Ankunft.
2. Fahrten, Gänge und Aufenthalte innerhalb des ständigen Wohnorts des Versicherten gelten nicht als Reisen.

§ 7 Versicherungswert, Versicherungssumme

1. Die Versicherungssumme soll dem Versicherungswert des gesamten versicherten Reisegepäcks gem. § 1 entsprechen und beträgt je Versicherungsfall in Einzelfahrten EUR 2.000 EUR und in Familientarifen EUR 3.000,- für das gesamte Reisegepäck der Familie; für Alleinreisende in Familientarife beträgt die Versicherungssumme EUR 1.500,-.
2. Als Versicherungswert gilt derjenige Betrag, der allgemein erforderlich ist, um neue Sachen gleicher Art und Güte am

ständigen Wohnort des Versicherten anzuschaffen, abzüglich eines dem Zustand der versicherten Sachen (Alter, Abnutzung, Gebrauch etc.) entsprechendes Betrages (Zeitwert).

§ 8 Entschädigung

Im Versicherungsfall ersetzt der Versicherer bis zur Höhe der vereinbarten Versicherungssumme sowie der besonderen Entschädigungsgrenzen gemäß § 4 für

- a) zerstörte oder abhandengekommene Sachen ihren Versicherungswert zur Zeit des Schadeneintritts;
- b) beschädigte reparaturfähige Sachen die notwendigen Reparaturkosten und gegebenenfalls eine bleibende Wertminderung, höchstens jedoch den Versicherungswert;
- c) Filme, Bild-, Ton- und Datenträger nur den Materialwert;
- d) die Wiederbeschaffung von Personalausweisen, Reisepässen, Kraftfahrzeugpapieren und sonstigen Ausweispapieren die amtlichen Gebühren.

§ 9 Obliegenheiten

1. Die versicherte Person hat
 - a) jeden Schadenfall unverzüglich dem Versicherer anzuzeigen;
 - b) Schäden nach Möglichkeit abzuwenden und zu mindern, insbesondere Ersatzansprüche gegen Dritte (z.B. Bahn, Post, Reederei, Fluggesellschaft, Gastwirt) form- und fristgerecht geltend zu machen oder auf andere Weise sicherzustellen und Weisungen des Versicherers zu beachten;
 - c) alles zu tun, was zur Aufklärung des Tatbestandes dienlich sein kann. Sie hat alle Belege, die den Entschädigungsanspruch nach Grund und Höhe beweisen, einzureichen, soweit die Beschaffung ihr billigerweise zugemutet werden kann, und auf Verlangen ein Verzeichnis über alle bei Eintritt des Schadens gemäß § 1 versicherten Sachen vorzulegen;
 - d) Schäden durch strafbare Handlungen (z.B. Diebstahl, Raub, vorsätzliche Sachbeschädigung) und Brandschäden gemäß § 2 Ziffer 2 c unverzüglich der zuständigen Polizeidienststelle unter Einreichung einer Liste aller vom Schadenfall betroffenen Sachen anzuzeigen und sich dies schriftlich bestätigen zu lassen. Die zu erstellende Liste soll eine Einzelaufstellung der vom Schadenfall betroffenen Gegenstände unter Angabe des Anschaffungszeitpunktes sowie des Anschaffungspreises enthalten. Es ist im Schadenfall das vollständige Polizeiprotokoll einzureichen;
 - e) eine gleichlautende Liste aller vom Schadenfall betroffenen Sachen gemäß Ziffer 3 einzureichen. Weicht die bei der Polizei eingereichte Liste von der bei der Union Reiseversicherung eingereichten Liste ab, so besteht im Leistungsfall nur für die versicherten Sachen ein Entschädigungsanspruch, die gegenüber der Polizei als abhandengekommen oder beschädigt gemeldet worden sind.
2. Schäden, die im Gewahrsam eines Beförderungsunternehmens (einschließlich Schäden durch nicht fristgerechte Auslieferung gem. § 2 Ziffer 1b) oder Beherbergungsbetriebes eingetreten sind, müssen diesen unverzüglich gemeldet werden. Dem Versicherer ist hierüber eine Bescheinigung einzureichen. Bei äußerlich nicht erkennbaren Schäden ist das Beförderungsunternehmen unverzüglich nach der Entdeckung aufzufordern, den Schaden zu besichtigen und zu bescheinigen. Hierbei sind die jeweiligen Reklamationsfristen zu berücksichtigen.
3. Verletzt die versicherte Person eine der vorgenannten Obliegenheiten vorsätzlich oder grob fahrlässig, so ist der Versicherer unter den in Art. 6 Ziffer 2 der Allgemeinen Versicherungsbedingungen beschriebenen Voraussetzungen ganz oder teilweise leistungsfrei.

C) Auslandsreise-Krankenversicherung

§ 1 Gegenstand und Umfang des Versicherungsschutzes

1. Die Union Reiseversicherung bietet Versicherungsschutz für Krankheiten, Unfälle und andere im Tarif genannte Ereignisse, die während einer vorübergehenden Auslandsreise auftreten. Er leistet bei einem im Ausland eintretenden Versicherungsfall Ersatz von Aufwendungen für Heilbehandlung und erbringt sonst vereinbarte Leistungen.
 2. Versicherungsfall ist
 - a) die medizinisch notwendige Heilbehandlung einer versicherten Person wegen Krankheit oder Unfallfolgen;
 - b) die medizinische notwendige Behandlung von Schwangerschaftskomplikationen einschließlich Frühgeburten vor Beendigung der 36. Schwangerschaftswoche, notfallbedingten Schwangerschaftsabbrüchen und Fehlgeburten;
 - c) ein medizinisch sinnvoller Krankenrücktransport sowie der Tod.
- Der Versicherungsfall beginnt mit der Heilbehandlung; er endet, wenn nach medizinischem Befund keine Behandlungsbedürftigkeit 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.
3. Versicherungsfähig sind Personen mit ständigem Wohnsitz in der Bundesrepublik Deutschland. Die Versicherungsfähigkeit ist auf Verlangen des Versicherers

nachzuweisen. Sind für eine Person die Voraussetzungen der Versicherungsfähigkeit nicht gegeben, kommt insoweit trotz Beitragszahlung ein Versicherungsvertrag nicht zustande.

§ 2 Geltungsbereich

Der Versicherungsschutz erstreckt sich auf das Ausland. Nicht als Ausland gilt die Bundesrepublik Deutschland.

§ 3 Umfang der Leistungspflicht

Die Union Reiseversicherung leistet im tariflichen Umfang für Untersuchungs- und Behandlungsmethoden sowie für Arzneimittel, die von der Schulmedizin überwiegend anerkannt sind. Hierzu zählen zum Beispiel Röntgen- und Strahlendiagnostik, Strahlentherapie, chirotherapeutische, physiotherapeutische und osteopathische Behandlungen.

Darüber hinaus leistet die Union Reiseversicherung für Methoden und Arzneimittel, die sich in der Praxis als ebenso Erfolg versprechend bewährt haben oder die angewandt werden, weil keine schulmedizinische Methode oder Arzneimittel zur Verfügung stehen. Die Union Reiseversicherung kann jedoch ihre Leistungen auf den Betrag herabsetzen, der bei Anwendung vorhandener schulmedizinischer Methoden oder Arzneimittel angefallen wäre.

- Erstattet werden die Aufwendungen für:
 - Beratungen und Behandlungen durch Ärzte und Zahnärzte, einschließlich Operationen und Operationsnebenkosten.
 - Beratungen und Behandlungen durch Heilpraktiker, Osteopathen und Chiropraktiker.
 - Arznei- und Verbandmittel nach Verordnung durch einen Arzt, Zahnarzt oder Heilpraktiker. Nicht als Arzneimittel gelten, auch wenn die verordnet sind und heilwirksame Stoffe enthalten, Nähr- und Stärkungspräparate, kosmetische Präparate sowie Mittel, die vorbeugend oder gewohnheitsmäßig genommen werden.
 - durch einen Arzt oder Heilpraktiker verordnete Heilmittel: Inhalationen, Wärme- und Elektrotherapie sowie - nach einem während des Auslandsaufenthaltes eingetretenen Unfall - medizinische Bäder und Massagen.
 - durch einen Arzt oder Heilpraktiker verordnete Hilfsmittel (ohne Sehhilfen und Hörgeräte), soweit diese erstmals während des Auslandsaufenthaltes erforderlich werden.
 - Röntgendiagnostik, Strahlendiagnostik und Strahlentherapie.
 - Unterkunft und Verpflegung bei stationärer Heilbehandlung. Bei stationärer Heilbehandlung eines minderjährigen Kindes werden zusätzlich die Kosten der Mitnahme einer Begleitperson erstattet.
 - Rettungsdienste (z.B. Kranken-, Unfall-, Rettungswagen oder Rettungshubschrauber) für den medizinisch notwendigen Transport zum nächstgelegenen geeigneten Krankenhaus oder zum nächstreichbaren Notfallarzt nach einem Unfall oder im Notfall. Die Aufwendungen werden ebenfalls übernommen, wenn es sich um eine medizinisch notwendige Verlegung in das nächstgelegene geeignete Krankenhaus handelt. Erfolgt die Fahrt nicht durch einen Rettungsdienst (z.B. Taxi), ist die Leistung auf einen Rechnungsbetrag von insgesamt 30 EUR je Versicherungsfall begrenzt.
 - Such-, Rettungs- oder Bergungskosten von öffentlich-rechtlich oder privatrechtlich organisierten Rettungsdiensten nach einem Unfall der versicherten Person, wenn im unmittelbaren Anschluss eine stationäre Behandlung stattfindet. Diese Leistungen sind begrenzt auf maximal 2.500 EUR je versicherte Person und Versicherungsfall.
 - schmerzstillende Zahnbehandlung durch Zahnärzte und die damit in Verbindung stehenden notwendigen Zahnfüllungen in einfacher Ausführung, die Anfertigung von provisorischem Zahnersatz, sowie Reparaturen von Prothesen (nicht jedoch Neuanfertigung von Zahnersatz, Kronen und Inlays).
 - für die Behandlung von akuten Belastungsreaktionen durch Ärzte oder Psychotherapeuten zur Vermeidung von posttraumatischen Belastungsstörungen. Voraussetzung hierbei ist, dass es sich um die Folge eines während des Auslandsaufenthaltes eingetretenen Ereignisses (z.B. Naturkatastrophen, Flugzeugabstürze, Eisenbahnunglücke oder Gewaltverbrechen) handelt. Wir erstatten 5 Sitzungen ohne vorherige Kostenzusage. Voraussetzung für die Kostenübernahme von weiteren Sitzungen ist die Kostenzusage durch den Versicherer oder den Notruf-Service.
 - Kinderbetreuungskosten bei minderjährigen Kindern Aufwendungen für die Notfallbetreuung vor Ort werden erstattet, wenn die folgenden Voraussetzungen vorliegen:
 - Die mitreisenden minderjährigen Kinder müssen bei der Union Reiseversicherung auslandsreisekrankenversichert sein.
 - Der Versicherte wird stationär behandelt, zurücktransportiert oder ist verstorben. Der Aufenthalt im Krankenhaus ist medizinisch notwendig und fällt nicht unter die in § 4 genannten Versicherungsfälle, für die kein Versicherungsschutz besteht.
 - Kein anderer Mitreisender kann die Kinder betreuen.
 - Die Kinderbetreuung wird durch den Notruf-Service organisiert.

Erstattet werden die Aufwendungen für die Dauer des Krankenhausaufenthaltes der versicherten Person. Im

Todesfall werden die Aufwendungen bis zur Rückkehr der Kinder an ihren ständigen Wohnsitz in Deutschland übernommen, auch nachweislich entstandenen zusätzliche Rückreisekosten der Kinder werden übernommen.

- die nachgewiesenen Telefonkosten für Telefongespräche aus dem Ausland mit dem Versicherer oder mit dem vom Versicherer benannten Notruf-Service. Ersetzt werden maximal 20 EUR je versicherte Person und Auslandsaufenthalt.
- Erstattungsfähig sind die Kosten eines Rücktransportes, die durch den Eintritt des Versicherungsfalles zusätzlich für die Rückkehr ins Inland anfallen. Zusätzlich werden die Kosten für eine Begleitperson erstattet, wenn die Begleitung medizinisch sinnvoll ist. Voraussetzung sind, dass
 - der Rücktransport medizinisch sinnvoll und vertretbar ist. Dies ist beispielsweise dann der Fall, wenn eine stationäre Behandlung voraussichtlich länger als 14 Tage dauert oder die voraussichtlichen Kosten der Heilbehandlung im Ausland die Kosten des Rücktransportes übersteigen würden.
 - der Rücktransport an den ständigen Wohnsitz oder in das von dort nächstreichbare geeignete Krankenhaus erfolgt.
 - der Rücktransport durch den Versicherer oder den Notruf-Service organisiert werden. Wird weder der Versicherer noch der Notruf-Service mit der Organisation beauftragt, ist die Leistung auf die Kosten begrenzt, die auch bei der Organisation durch den Versicherer oder den Notruf-Service angefallen wären.
- Beim Tode der versicherten Person werden die Kosten der Bestattung am Sterbeort oder der Überführung an deren letzten ständigen Wohnsitz erstattet.
- Der versicherten Person steht die Wahl unter den im Ausland zur Heilbehandlung zugelassenen Ärzten, Zahnärzten, Heilpraktikern, Physiotherapeuten, Chiropraktikern, Psychotherapeuten, psychologischen Psychotherapeuten oder Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten frei. Verordnungen von Arznei-, Verband-, Heilmittel können unter den in Ziffer 1 c, d und e genannten Voraussetzungen erstattet werden. Bei medizinisch notwendiger stationärer Heilbehandlung besteht freie Wahl unter den im Aufenthaltsland allgemein anerkannten Krankenhäusern, die unter ständiger ärztlicher Leitung stehen, über ausreichende diagnostische und therapeutische Möglichkeiten verfügen und Krankengeschichten führen.
- Werden die Kosten einer stationären Krankenhausbehandlung von einem anderen Kostenträger ganz oder teilweise übernommen, zahlt der Versicherer neben den verbleibenden erstattungsfähigen Restkosten ein Krankenhaustagegeld. Das Krankenhaustagegeld errechnet sich wie folgt: Höhe der Kostenbeteiligung geteilt durch die Anzahl der Tage der stationären Behandlung – höchstens 30 EUR täglich. Bei stationärer Behandlung kann anstelle jeglicher Kostenersatzung ein Krankenhaustagegeld von 30 EUR pro Tag gewählt werden.

§ 4 Einschränkungen der Leistungspflicht

- Kein Versicherungsschutz besteht für:
 - Behandlungen, von denen bei Reiseantritt aufgrund einer bereits diagnostizierten Erkrankung feststand, dass sie bei planmäßiger Durchführung der Reise stattfinden mussten, es sei denn, dass die Reise wegen des Todes des Ehegatten, Lebenspartners gemäß § 1 Lebenspartnerschaftsgesetz oder eines Verwandten ersten Grades unternommen wurde. Unerwartete Verschlechterung des Gesundheitszustands bei chronischen Erkrankungen sind hingegen versichert.
 - Krankheiten und Unfallfolgen, deren Heilbehandlung im Ausland alleiniger Grund oder einer der Gründe für den Antritt der Reise war.
 - Krankheiten und Unfälle einschließlich ihrer Folgen sowie für Todesfälle während eines Auslandsaufenthaltes, die durch Kriegereignisse oder innere Unruhen verursacht worden sind. Bei einem Auslandsaufenthalt besteht Versicherungsschutz längstens bis zum Ende des 7. Tages nach Bekanntgabe einer Reisewarnung des Auswärtigen Amtes wegen kriegerischer Ereignisse oder innerer Unruhen, es sei denn, eine Ausreise ist unverschuldet und nachweislich erst zu einem späteren Zeitpunkt möglich. Terroristische Anschläge und deren Folgen zählen nicht zu kriegerischen Ereignissen oder inneren Unruhen.
 - auf Vorsatz, Selbstmord, Selbstmordversuch oder auf Sucht (z.B. Alkohol oder Drogen) beruhende Krankheiten und Unfälle einschließlich deren Folgen sowie für Entgiftungs-, Entzugs- und Entwöhnungsbehandlungen.
 - Kur- und Sanatoriumsbehandlung sowie Rehabilitationsmaßnahmen.
 - ambulante Heilbehandlung in einem Heilbad oder Kurort. Diese Einschränkung entfällt, wenn während eines vorübergehenden Aufenthaltes durch eine vom Aufenthaltswort unabhängige Erkrankung oder einen dort eingetretenen Unfall Heilbehandlung notwendig wird.
 - Behandlung durch Ehegatten/eingetragene Lebenspartner, Eltern oder Kinder; nachgewiesene Sachkosten werden nach § 3 erstattet.
 - psychoanalytische und psychotherapeutische Behandlungen. Erstattet werden können diese Behandlungen unter den unter § 3 Ziffer 1 k genannten Voraussetzungen.
- eine durch Siechtum, Pflegebedürftigkeit oder Verwahrung bedingte Behandlung oder Unterbringung.
- Aufwendungen für Schwangerschaften, für

KAERA

Makler

Schwangerschaftsabbrüche, Entbindungen sowie für Wochenbettkrankungen und deren Folgen (bis auf die unter § 1 Ziffer 2 b genannten Versicherungsfälle).

- Übersteigt eine Heilbehandlung oder sonstige Maßnahme, für die Leistungen vereinbart sind, das medizinisch notwendige Maß oder ist die geforderte Vergütung für die Verhältnisse des Reiselandes nicht angemessen, kann der Versicherer seine Leistungen auf einen angemessenen Betrag herabsetzen.
- Besteht Anspruch auf Leistungen aus der gesetzlichen Unfall- oder Rentenversicherung, auf eine gesetzliche Heil- oder Unfallvorsorge, ist die Union Reiseversicherung nur für die Aufwendungen leistungspflichtig, welche trotz der gesetzlichen Leistungen notwendig bleiben. Ansprüche des Versicherungsnehmers auf Krankenhaustagegeld werden hiervon jedoch nicht berührt.

§ 5 Obliegenheiten im Schadenfall

- Die Union Reiseversicherung ist zur Leistung nur verpflichtet, wenn die von ihr geforderten Nachweise im Original erbracht sind; diese werden Eigentum der Union Reiseversicherung. Der Union Reiseversicherung sind auf deren Verlangen Beginn und Ende eines jeden Auslandsaufenthaltes nachzuweisen.
- Die versicherte Person hat alle Handlungen zu unterlassen, die der Genesung hinderlich sind.
- Auf Verlangen des Versicherers ist die versicherte Person verpflichtet, sich durch einen von der Union Reiseversicherung beauftragten Arzt untersuchen zu lassen.
- Alle Belege müssen enthalten: den Namen des Heilbehandlers, den Vor- und Zunamen und das Geburtsdatum der behandelten Person, die Krankheitsbezeichnung (Diagnosen), die einzelnen Leistungen des Heilbehandlers sowie die Behandlungsdaten. Aus den Rezepten müssen die verordneten Medikamente, die Preise und der Quittungsvermerk deutlich hervorgehen. Bei Zahnbehandlung müssen die Belege die Bezeichnung der behandelten Zähne und die daran vorgenommenen Behandlungen tragen.
- Sieht der Tarif Kostenersatzung bei Krankenrücktransport vor, ist eine ärztliche Bescheinigung mit Angabe der genauen Krankheitsbezeichnung einzureichen, aus der hervorgeht, dass der Rücktransport medizinisch sinnvoll und vertretbar ist.
- Bei der Geltendmachung von Überführungs- bzw. Bestattungskosten ist die amtliche Sterbeurkunde sowie eine ärztliche Bescheinigung über die Todesursache einzureichen.
- Rechtsfolgen von Obliegenheitsverletzungen Verletzt die versicherte Person eine der vorgenannten Obliegenheiten vorsätzlich oder grob fahrlässig, so ist die Union Reiseversicherung unter den in Art. 10 Ziffer 2 der Allgemeinen Versicherungsbedingungen beschriebenen Voraussetzungen ganz oder teilweise leistungsfrei.

§ 6 Assistance-Leistungen

- Benennung von Ärzten und Krankenhäusern im Ausland;
 - Organisation des medizinisch sinnvollen und vertretbaren Rücktransports aus dem Ausland;
 - medizinische Auskünfte und Ratschläge vor und während Auslandsreisen.
- Falls eine Krankenhausbehandlung oder ein Rücktransport erforderlich wird, kümmern wir uns um die Kostenübernahme. Bitte informieren Sie zeitnah vorher unseren Notruf-Service. Unseren 24-Stunden-Notruf-Service erreichen Sie nahezu weltweit sieben Tage die Woche.

Für Anrufe aus dem Ausland: (00800) 8440-8440 (keine Landesvorwahl notwendig)**).

Führt diese Nummer nicht zum Ziel oder rufen Sie aus dem Inland an, wählen Sie bitte:

+49 211 / 53 63 – 158.**

- * aus dem Festnetz gebührenfrei, aus deutschen Mobilfunknetzen höchstens 0,42 EUR pro Minute; Kosten für Anrufe aus ausländischen Mobilfunknetzen können abweichen
- ** gebührenpflichtig

D) Notfall-Service-Versicherung

§ 1 Gegenstand des Versicherungsschutzes

- Die Union Reiseversicherung erbringt Service- und Beistandsleistungen, wenn die versicherte Person während der Reise von Krankheit, Unfall oder Tod betroffen ist.
- Voraussetzung für die Erbringung einer Serviceleistung ist, dass sich die versicherte Person oder ein von ihr Beauftragter bei Eintritt des versicherten Ereignisses telefonisch oder in sonstiger Weise an den weltweiten Notfall-Service des Versicherers wendet. Der Versicherer kann die aufgrund der unterliegenden Benachrichtigung und Abstimmung entstandenen Mehrkosten abziehen.

§ 2 Krankheit oder Unfall nach Antritt der Reise

- Ambulante Behandlung im Ausland Ist eine ambulante Behandlung im Ausland erforderlich, informiert die Union Reiseversicherung auf Anfrage über die

Möglichkeiten ärztlicher Versorgung vor Ort. Soweit möglich, benennt er einen deutsch oder englisch sprechenden Arzt. Der Versicherer stellt jedoch nicht den Kontakt zum Arzt selbst her.

2. Verschreibungspflichtige Arzneimittel im Ausland
Benötigt die versicherte Person krankheits- oder unfallbedingt dringend verschreibungspflichtige Arzneimittel und sind Ersatzpräparate nicht erhältlich, übernimmt der Versicherer den Versand der Präparate nach Absprache mit dem Hausarzt. Die Kosten des Arzneimittels werden von der Union Reiseversicherung nicht übernommen.

3. Krankenhausaufenthalt
Erkrankt oder verunfallt die versicherte Person nach Antritt der Reise (nicht Wohnsitz der versicherten Personen), erbringt der Versicherer bei stationärer Behandlung folgende Leistungen:

a) Betreuung

Die Union Reiseversicherung stellt über einen von ihr beauftragten Arzt den Kontakt zum jeweiligen Hausarzt der versicherten Person und den behandelnden Krankenhausärzten her. Während des Krankenhausaufenthaltes sorgt er für die Übermittlung von Informationen zwischen den beteiligten Ärzten. Auf Wunsch sorgt der Versicherer für die Information der Angehörigen.

b) Krankenbesuch

Dauret der Krankenhausaufenthalt im Ausland länger als 10 Tage, organisiert der Versicherer die Reise einer der versicherten Person nahe stehenden Person zum Ort des Krankenhausaufenthaltes und von dort zurück zum Wohnort und übernimmt die Kosten für den Transport. Die Kosten des Aufenthaltes sind nicht versichert. Dauert der Krankenhausaufenthalt im Inland länger als 10 Tage, organisiert die Union Reiseversicherung die Reise einer der versicherten Person nahe stehenden Person zum Ort des Krankenhausaufenthaltes und von dort zurück zum Wohnort und übernimmt die Kosten für das Transportmittel bis zu einer Höhe von 500 EUR. Für anfallende Übernachtungskosten ersetzt der Versicherer die Kosten für 2 Übernachtungen in einer Unterbringung bis 50 EUR pro Übernachtung.

c) Kostenübernahmegarantie

Die Union Reiseversicherung gibt gegenüber dem Krankenhaus, soweit erforderlich, eine Kostenübernahmegarantie bis zu 12.500 EUR ab. Die Union Reiseversicherung übernimmt namens und im Auftrag der versicherten Person die Abrechnung mit dem Krankenversicherer bzw. sonstigen Dritten, die zur Kostentragung der stationären Behandlung verpflichtet sind. Soweit die vom Versicherer verauslagten Beträge nicht von einem Krankenversicherer übernommen werden, sind sie von der versicherten Person binnen eines Monats nach Rechnungsstellung an den Versicherer zurückzuzahlen.

4. Betreuung minderjähriger Kinder

Die Union Reiseversicherung organisiert und bezahlt zusätzlich die Betreuung des minderjährigen Kindes, welches die Reise allein fortsetzen oder abrechnen muss, sofern alle Betreuungspersonen oder die einzige an einer Reise teilnehmende Betreuungsperson des mitreisenden minderjährigen Kindes die Reise aufgrund von Tod, schwerem Unfall oder unerwarteter schwerer Erkrankung nicht planmäßig beenden kann.

5. Kinderrückholung

Können die versicherten Personen infolge Erkrankung, Verletzung oder Todesfall auf einer Reise nicht mehr für die mitreisenden und mitversicherten Kinder im Alter bis zu 15 Jahre sorgen, so organisiert der Versicherer die Rückreise der Kinder und übernimmt die gegenüber der ursprünglich geplanten Rückreise entstehenden Mehrkosten.

6. Gepäckrückholung

Sofern die versicherte Person während einer Reise aufgrund einer unerwartet schweren Erkrankung oder schweren Unfallverletzung nicht selbst in der Lage ist, ihr Gepäck mitzunehmen, organisiert der Versicherer die Beförderung des Gepäcks zurück zum Wohnort der versicherten Person. Die Kosten hierfür werden bis zu 100 EUR erstattet.

Wird der Versicherte verhaftet oder mit Haft bedroht, ist die Union Reiseversicherung bei der Beschaffung eines Anwaltes und eines Dolmetschers behilflich. In diesem Zusammenhang anfallende Gerichts-, Anwalts- und/oder Dolmetscherkosten verauslagt die Union Reiseversicherung bis zu einem Gegenwert von 2.500 EUR. Zusätzlich verauslagt die Union Reiseversicherung bis zu einem Gegenwert von 12.500 EUR die von den Behörden eventuell verlangte Strafkautions. Der Versicherte ist verpflichtet, die verauslagten Beträge unverzüglich nach Erstattung durch die Behörde oder das Gericht, spätestens jedoch innerhalb von drei Monaten nach Auszahlung, der Union Reiseversicherung zurückzuzahlen.

5. Erfordert eine Notlage die Kontaktaufnahme mit einer Behörde, erteilt der Versicherer Auskunft zur Behördenzuständigkeit und zur Anschrift.

§ 5 Ausschluss des Versicherungsschutzes

Auf Art. 5 der Allgemeinen Versicherungsbedingungen wird verwiesen. Darüber hinaus wird Versicherungsschutz nicht gewährt für Schäden, die durch Aufruhr, Terror oder Erdbeben unmittelbar oder mittelbar verursacht worden sind. Wird der Versicherte von einem der genannten Ereignisse überrascht, besteht Versicherungsschutz innerhalb der ersten 14 Tage seit erstmaligem Ausbrechen, soweit dem Versicherer eine Leistung möglich ist.

§ 6 Obliegenheiten nach Eintritt des Versicherungsfalles

1. Tritt der Versicherungsfall ein, wenden Sie sich bitte sofort an unseren 24 Stunden Notruf-Service.
2. Wegen der weiteren von dem Versicherten einzuhaltenden Obliegenheiten und der Rechtsfolgen von Obliegenheitsverletzungen wird auf Art. 6 Ziffer 2 der Allgemeinen Versicherungsbedingungen verwiesen.

Steuerbefreite Prämienanteile (Auslandsreise-Krankenversicherung) sowie steuerpflichtige Prämienanteile in Versicherungspaketen

Die Versicherungssteuer für Sachversicherungen beträgt 19 %. Die Auslandsreise-Krankenversicherung ist grundsätzlich gemäß § 4 Abs. 1 Nr. 5 b) VersStG steuerfrei; als Bestandteil in Paketen jedoch nur dann, wenn der Prämienanteil ausgewiesen wird.

Einzel ohne Selbstbehalt Personen bis 64 Jahre

Reisepreis in EUR	Steuerpflichtiger Prämienanteil (ohne Steuer)	Steuersatz 19% und Steuerbetrag	Steuerbefr. Prämienanteil gem. § 4 Abs. 1 Nr. 5 b) VersStG	Gesamtprämie
bis 1.000,-	33,43	6,35	18,22	58,00
bis 1.500,-	54,44	10,34	18,22	83,00
bis 2.000,-	67,04	12,74	18,22	98,00
bis 2.500,-	79,65	15,13	18,22	113,00
bis 3.000,-	89,73	17,05	18,22	125,00
bis 6.000,-	147,71	28,07	18,22	194,00

Einzel mit Selbstbehalt Personen bis 64 Jahre

Reisepreis in EUR	Steuerpflichtiger Prämienanteil (ohne Steuer)	Steuersatz 19% und Steuerbetrag	Steuerbefr. Prämienanteil gem. § 4 Abs. 1 Nr. 5 b) VersStG	Gesamtprämie
bis 1.000,-	27,55	5,23	18,22	51,00
bis 1.500,-	42,67	8,11	18,22	69,00
bis 2.000,-	54,44	10,34	18,22	83,00
bis 2.500,-	63,68	12,10	18,22	94,00
bis 3.000,-	71,24	13,54	18,22	103,00
bis 6.000,-	114,94	21,84	18,22	155,00

Einzel ohne Selbstbehalt Personen ab 65 Jahre

Reisepreis in EUR	Steuerpflichtiger Prämienanteil (ohne Steuer)	Steuersatz 19% und Steuerbetrag	Steuerbefr. Prämienanteil gem. § 4 Abs. 1 Nr. 5 b) VersStG	Gesamtprämie
bis 1.000,-	46,96	8,92	55,12	111,00
bis 1.500,-	75,53	14,35	55,12	145,00
bis 2.000,-	93,18	17,70	55,12	166,00
bis 2.500,-	110,82	21,06	55,12	187,00
bis 3.000,-	125,95	23,93	55,12	205,00
bis 6.000,-	212,50	40,38	55,12	308,00

Einzel mit Selbstbehalt Personen ab 65 Jahre

Reisepreis in EUR	Steuerpflichtiger Prämienanteil (ohne Steuer)	Steuersatz 19% und Steuerbetrag	Steuerbefr. Prämienanteil gem. § 4 Abs. 1 Nr. 5 b) VersStG	Gesamtprämie
bis 1.000,-	36,87	7,01	23,15	99,00
bis 1.500,-	59,56	11,32	23,15	126,00
bis 2.000,-	73,85	14,03	23,15	143,00
bis 2.500,-	87,29	16,59	23,15	159,00
bis 3.000,-	98,22	18,66	23,15	172,00
bis 6.000,-	163,76	31,12	23,15	250,00

Familie / Paar ohne Selbstbehalt Personen bis 64 Jahre

Reisepreis in EUR	Steuerpflichtiger Prämienanteil (ohne Steuer)	Steuersatz 19% und Steuerbetrag	Steuerbefr. Prämienanteil gem. § 4 Abs. 1 Nr. 5 b) VersStG	Gesamtprämie
bis 2.000,-	61,71	11,73	45,56	119,00
bis 3.000,-	93,65	17,79	45,56	157,00

Makler				
bis 4.000,-	112,13	21,31	45,56	179,00
bis 5.000,-	131,46	24,98	45,56	202,00
bis 6.000,-	149,11	28,33	45,56	223,00
bis 10.000,-	237,34	45,10	45,56	328,00

Familie / Paar mit Selbstbehalt Personen bis 64 Jahre

Reisepreis in EUR	Steuerpflichtiger Prämienanteil (ohne Steuer)	Steuersatz 19% und Steuerbetrag	Steuerbefr. Prämienanteil gem. § 4 Abs. 1 Nr. 5 b) VersStG	Gesamtprämie
bis 2.000,-	50,79	9,65	45,56	106,00
bis 3.000,-	72,64	13,80	45,56	132,00
bis 4.000,-	88,61	16,83	45,56	151,00
bis 5.000,-	102,89	19,55	45,56	168,00
bis 6.000,-	116,34	22,10	45,56	184,00
bis 10.000,-	182,72	34,72	45,56	263,00

Familie / Paar ohne Selbstbehalt Personen ab 65 Jahre

Reisepreis in EUR	Steuerpflichtiger Prämienanteil (ohne Steuer)	Steuersatz 19% und Steuerbetrag	Steuerbefr. Prämienanteil gem. § 4 Abs. 1 Nr. 5 b) VersStG	Gesamtprämie
bis 2.000,-	84,67	16,09	110,24	211,00
bis 3.000,-	132,57	25,19	110,24	268,00
bis 4.000,-	159,46	30,30	110,24	300,00
bis 5.000,-	188,03	35,73	110,24	334,00
bis 6.000,-	214,92	40,84	110,24	366,00
bis 10.000,-	346,02	65,74	110,24	522,00

Familie / Paar mit Selbstbehalt Personen ab 65 Jahre

Reisepreis in EUR	Steuerpflichtiger Prämienanteil (ohne Steuer)	Steuersatz 19% und Steuerbetrag	Steuerbefr. Prämienanteil gem. § 4 Abs. 1 Nr. 5 b) VersStG	Gesamtprämie
bis 2.000,-	67,03	12,73	110,24	190,00
bis 3.000,-	103,16	19,60	110,24	233,00
bis 4.000,-	124,17	23,59	110,24	258,00
bis 5.000,-	145,18	27,58	110,24	283,00
bis 6.000,-	165,34	31,42	110,24	307,00
bis 10.000,-	263,66	50,10	110,24	424,00

Schadenmeldungen richten Sie bitte schriftlich an:

**KAERA Aktiengesellschaft
Leistungsabteilung**

Industriestr. 4-6
61440 Oberursel

Tel.: +49 (0) 6172 – 99 761 - 0
Fax: +49 (0) 6172 – 99 76 120

Schadenanzeigen erhalten Sie unter:
www.kaera-ag.de

§ 3 Tod auf Reisen innerhalb Deutschlands

Stirbt die versicherte Person auf einer innerdeutschen Reise, organisiert die Union Reiseversicherung in Absprache mit den Angehörigen die Bestattung vor Ort oder die Überführung der verstorbenen Person zum Bestattungsort innerhalb Deutschlands. Die Kosten für die Organisation werden übernommen.

§ 4 Notlagen im Ausland

1. Such-, Rettungs- und Bergungskosten im Ausland
Erleidet der Versicherte einen Unfall und muss er deswegen gesucht, gerettet oder geborgen werden, erstattet die Union Reiseversicherung hierfür die Kosten bis zu EUR 5.000,-.
2. Verlust von Reisedokumenten - Beschaffung im Ausland
Bei Verlust von Reisedokumenten aufgrund von Diebstahl, Raub oder sonstigem Abhandenkommen ist die Union Reiseversicherung bei der Ersatzbeschaffung behilflich und übernimmt bei Ausweispapieren die im Ausland anfallenden amtlichen Gebühren.
3. Verlust von Kreditkarten im Ausland
Geht der Versicherte seiner Kreditkarte durch Diebstahl, Raub oder sonstiges Abhandenkommen verlustig, vermittelt die Union Reiseversicherung, soweit möglich, den Kontakt zum Kreditkarteninstitut, um eine Sperrung der Kreditkarte zu ermöglichen.
4. Strafverfolgungsmaßnahmen