Versicherungsschutz für Länder mit Reisewarnung 5/6 mittles Risikozuschlag

Hand in Hand ist
HanseMerkur
Reiseversicherung

Sicherheit für Ihre Reise!

Risikozuschlag für berufliche, bildungsbedingte und private Aufenthalte in Ländern mit pandemiebedingter Reisewarnstufe 5 oder 6

1 Auslandsreisekrankenversicherung (RK364)

Bei Krankheit oder Unfall während einer Auslandsreise erstatten wir der versicherten Person die nachgewiesenen Kosten für:

- ambulante Heilbehandlung beim Arzt
- stationäre Behandlung im Krankenhaus
  - » Sorglos bis 300.000,– EUR
  - » Premium 100%
- schmerzstillende konservierende Zahnbehandlungen einschließlich Zahnfüllungen in einfacher Ausführung sowie Reparaturen von vorhandenem Zahnersatz
- ärztlich verordnete Arznei- und Verbandmittel
- Transport zum nächsterreichbaren Krankenhaus und zurück in die Unterkunft

- Nachleistungen im Ausland, über das vereinbarte Ende des Versicherungsschutzes hinaus bis zur Wiederherstellung der Transportfähigkeit.
- den medizinisch sinnvollen Rücktransport zum Krankenhaus am Wohnsitz Überführung und Bestattungskosten
- zusätzliche Rückreisekosten nach Krankenhausaufenthalt
- zusätzliche Nächtigungskosten aufgrund der Organisation eines Krankentransportes bzw. einer Überführung bis 2.500,– EUR.

Erstattung im Tarif Sorglos: Sollte aus einer Sozial- oder Privatversicherung keine Leistungen erbracht werden, reduziert sich die Ersatzleistung um 20 %.

§ Allgemeiner Ausschluss bei Reisewarnung

Im Punkt 7.5. des Allgemeinen Teils der Allgemeinen Versicherungsbedingungen VB-RKS (2018-Out) ist folgende Einschränkung des Versicherungsschutzes formuliert: Die HanseMerkur leistet nicht für Ereignisse auf Reisen, die trotz Reisewarnung des Bundesministeriums für Europa, Integration und Äußeres angetreten werden oder nicht unverzüglich abgebrochen werden.

R Risikozuschlag 300%

Unter Anwendung des Risikozuschlages entfällt der Allgemeine Ausschluss unter Punkt 7.5. für **pandemiebedingte** Reisewarnungen der Stufe 5 und 6.

B Beispiel

Prämie EUR 1,50 pro Tag + Risikozuschlag 300% = EUR 6,00 pro Tag

V Versicherungsabschluss

Sie möchten die Versicherung mit Risikozuschlag für Ihre Kunden abschließen? Bitte senden Sie ein E-Mail mit den für die Polizzierung erforderlichen Daten der zu versichernden Person(en) an reisepartner@hansemerkur.at

- Name, Vorname
- Geburtsdatum
- Destination
- Reisebeginn und Reiseende
- Anschrift des Versicherungsnehmers
- Gewünschte Sparten (Kranken, Unfall/Haft/Assistance)
- Möglichkeit zum Bankeinzug
- Ihre Agenturnummer

Den Versicherungsabschluss führen wir bei Vorliegen vollständiger Angaben innerhalb von 2 Werktagen (Mo-Fr) durch.

Sorglos
Auslandsreisekrankenversicherung
für bis zu 364 Tage

Prämien pro Tag	excl. USA/CAN	incl. USA/CAN	Optional Unfall + Haftpflicht + Assistance
RK364 bis 65	1,50	3,00	0,30
RK364 ab 65	5,00	12,50	0,35

Premium
Auslandsreisekrankenversicherung
für bis zu 364 Tage

Prämien pro Tag	excl. USA/CAN	incl. USA/CAN	Optional Unfall + Haftpflicht + Assistance
RK364 bis 65	2,00	4,00	0,40
RK364 ab 65	6,50	16,50	0,45

Risikozuschlag Reisewarnstufe 5/6 für die Auslandskrankenversicherung	**300%**

Unfall/Haftpflicht/Assistance kann ohne Aufschlag dazu gebucht werden

Sind Sie an den Produkten der HanseMerkur Reiseversicherung interessiert?
Bitte wenden Sie sich bei Fragen an unser Vertriebsbüro unter +43 1 710 48 40 oder reisepartner@hansemerkur.at.

Das Werbeblatt gibt den Versicherungsschutz nur zum Teil wieder. Bei einem Versicherungsabschluss erhalten Sie die kompletten Versicherungsbedingungen VB-RKS 2018 (Out-A). Bitte schließen Sie Ihre Reiseversicherung möglichst mit der Reisebuchung ab, um von Anfang an den Versicherungsschutz zu genießen. Ansonsten gelten unsere Abschlussfristen, die Ihnen Ihr Vermittler gerne mitteilt.

RT 755_11.20_AT

Reiseversicherung

Informationsblatt zu Versicherungsprodukten

HanseMerkur Reiseversicherung AG

Deutschland HRB Hamburg 19768

HanseMerkur

Reise-Krankenversicherung (A)

Sie erhalten in diesem Informationsblatt einen kurzen Überblick über Ihren Versicherungsschutz. Diese Informationen sind nicht abschließend. Einzelheiten zu Ihrem Versicherungsvertrag erhalten Sie von uns mit den Versicherungsbedingungen und dem Versicherungsschein. Damit Sie umfassend informiert sind, lesen Sie bitte alle Unterlagen durch

Um welche Art von Versicherung handelt es sich?

Wir bieten Ihnen eine Reise-Krankenversicherung an. Mit dieser erhalten Sie Versicherungsschutz und Serviceleistungen auf Reisen.

Was ist versichert?

Unter anderem erstatten wir ihnen die Kosten für

- ✓ ambulante und stationäre Behandlungen
- ✓ schmerzstillende Zahnbehandlungen
- ✓ Medikamente und Verbandmittel

Was ist nicht versichert?

- × Behandlungen von denen feststand, dass sie bei planmäßiger Durchführung der Reise stattfinden mussten.
- × Behandlungen, die der alleinige Grund oder einer der Gründe für den Antritt der Reise waren.

Gibt es Deckungsbeschränkungen?

- ! Wir können die Leistungen auf einen angemessenen Betrag herabsetzen, wenn die Heilbehandlung das medizinisch notwendige Maß übersteigt oder die Kosten der Heilbehandlung das ortübliche Maß übersteigen

Wo bin ich versichert?

- ✓ Der Versicherungsschutz besteht für Reisen im vertraglich vereinbarten Geltungsbereich.

Welche Verpflichtungen habe ich?

Wenn ein Versicherungsfall eingetreten ist, ergeben sich für Sie einige Verpflichtungen, denen Sie nachkommen müssen. Unter anderem müssen Sie

- – uns unverzüglich informieren, wenn eine stationäre Behandlung erforderlich wird.
- – alle Auskünfte zum Schadenfall wahrheitsgemäß und vollständig machen.

Wann und wie zahle ich?

- – Die Prämie ist sofort bei Vertragsabschluss fällig. Sie zahlen gemäß Ihrer bei Vertragsabschluss gewählten Zahlungsart. Ob und wann Sie weitere Prämien zahlen müssen, ist im Versicherungsschein genannt.

Wann beginnt und endet die Deckung?

- – Versicherungsschutz beginnt mit dem Reiseantritt. Eine Reise gilt mit dem Grenzübertritt ins Ausland als angetreten. Der Versicherungsschutz endet mit Beendigung der Reise mit dem Grenzübertritt ins Heimatland.

Wie kann ich den Vertrag kündigen?

- – Ihr Vertrag endet mit der Beendigung Ihrer Reise, spätestens zum vereinbarten Versicherungsende. Ein besonderes Kündigungsrecht ist nicht vorgesehen.

Reiseversicherung

Informationsblatt zu Versicherungsprodukten

HanseMerkur Reiseversicherung AG

Deutschland HRB Hamburg 19768

HanseMerkur

Reise-Unfallversicherung (A)

Sie erhalten in diesem Informationsblatt einen kurzen Überblick über Ihren Versicherungsschutz. Diese Informationen sind nicht abschließend. Einzelheiten zu Ihrem Versicherungsvertrag erhalten Sie von uns mit den Versicherungsbedingungen und dem Versicherungsschein. Damit Sie umfassend informiert sind, lesen Sie bitte alle Unterlagen durch

Um welche Art von Versicherung handelt es sich?

Wir bieten Ihnen eine Reise-Unfallversicherung an. Sie sichert Sie gegen Risiken durch Unfallverletzungen ab.

Was ist versichert?

✓ Invaliditätsleistung bei dauerhafter Beeinträchtigung

✓ Todesfallleistung, wenn der Tod unfallbedingt innerhalb eines Jahres eintritt

Was ist nicht versichert?

× Unfälle durch Geistes- oder Bewusstseinsstörungen,

× Unfälle durch die Teilnahme an Rennen mit Motorfahrzeugen.

Gibt es Deckungsbeschränkungen?

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

Wo bin ich versichert?

✓ Der Versicherungsschutz besteht für Reisen im vertraglich vereinbarten Geltungsbereich.

Welche Verpflichtungen habe ich?

– Wenn ein Versicherungsfall eingetreten ist, ergeben sich für Sie einige Verpflichtungen, denen Sie nachkommen müssen. Unter anderem müssen Sie sofort einen Arzt aufsuchen und uns über den Unfall informieren. Die Telefonnummer finden Sie unter „Wichtige Hinweise im Schadenfall“ in Ihren Vertragsunterlagen oder auf unserer Internetseite.

Wann und wie zahle ich?

– Die Prämie ist sofort bei Vertragsabschluss fällig. Sie zahlen gemäß Ihrer bei Vertragsabschluss gewählten Zahlungsart. Ob und wann Sie weitere Prämien zahlen müssen, ist im Versicherungsschein genannt.

Wann beginnt und endet die Deckung?

– Der Versicherungsschutz beginnt mit dem Reiseantritt und endet mit Beendigung der Reise, spätestens zum vereinbarten Versicherungsende.

Wie kann ich den Vertrag kündigen?

– Ihr Vertrag endet mit der Beendigung Ihrer Reise, spätestens zum vereinbarten Versicherungsende. Ein besonderes Kündigungsrecht ist nicht vorgesehen.

Reiseversicherung

Informationsblatt zu Versicherungsprodukten

HanseMerkur Reiseversicherung AG

Deutschland HRB Hamburg 19768

HanseMerkur

Reise-Haftpflichtversicherung (A)

Sie erhalten in diesem Informationsblatt einen kurzen Überblick über Ihren Versicherungsschutz. Diese Informationen sind nicht abschließend. Einzelheiten zu Ihrem Versicherungsvertrag erhalten Sie von uns mit den Versicherungsbedingungen und dem Versicherungsschein. Damit Sie umfassend informiert sind, lesen Sie bitte alle Unterlagen durch

Um welche Art von Versicherung handelt es sich?

Wir bieten Ihnen eine Reise-Haftpflichtversicherung an. Werden Sie für Schäden verantwortlich gemacht? Diese Versicherung schützt Sie gegen finanzielle Risiken während Ihrer Reise, die im Zusammenhang mit Schadenersatzforderungen Dritter stehen.

Was ist versichert?

Gegenstand dieser Versicherung ist es, gegen Sie geltend gemachte Haftpflichtansprüche zu prüfen, berechtigte Ansprüche zu befriedigen und unberechtigte Ansprüche abzuwehren.
Die Reise-Haftpflichtversicherung umfasst die wesentlichen Haftungsrisiken während Ihrer Reise. Dazu gehören beispielsweise von Ihnen verursachte Schäden:

- ✓ als Teilnehmer im Straßenverkehr als Fußgänger oder Radfahrer
- ✓ bei der Ausübung von Sport
- ✓ als Bewohner einer gemieteten Ferienwohnung oder eines Ferienhauses

Was ist nicht versichert?

Bestimmte Risiken sind jedoch nicht versichert. Hierfür benötigen Sie eine separate Absicherung. Dazu gehört z.B.:

- × berufliche Tätigkeit
- × das Führen von Kraftfahrzeugen
- × das Halten von Hunden und Pferden
- × Wir leisten für Schäden überdies nur bis zu den vereinbarten Versicherungssummen. Wenn Sie eine Selbstbeteiligung vereinbart haben, ist diese bei jedem Versicherungsfall zu berücksichtigen.

Gibt es Deckungsbeschränkungen?

Nicht versichert sind Schäden:

- ! aufgrund vorsätzlicher Handlungen
- ! zwischen Mitversicherten
- ! durch den Gebrauch eines versicherungspflichtigen Kraft- oder Luftfahrzeuges

Wo bin ich versichert?

✓ Der Versicherungsschutz besteht für Reisen im vertraglich vereinbarten Geltungsbereich.

Welche Verpflichtungen habe ich?

– Wenn ein Versicherungsfall eingetreten ist, ergeben sich für Sie einige Verpflichtungen, denen Sie nachkommen müssen. Unter anderem müssen Sie den Schaden so gering wie möglich halten. Dazu gehört unter anderem, dass Sie uns jeden Schadenfall unverzüglich anzeigen, auch wenn gegen Sie noch keine Schadenersatzansprüche geltend gemacht worden sind.

Wann und wie zahle ich?

– Die Prämie ist sofort bei Vertragsabschluss fällig. Sie zahlen gemäß Ihrer bei Vertragsabschluss gewählten Zahlungsart. Ob und wann Sie weitere Prämien zahlen müssen, ist im Versicherungsschein genannt.

Wann beginnt und endet die Deckung?

– Der Versicherungsschutz beginnt mit dem Reiseantritt und endet mit Beendigung der Reise, spätestens zum vereinbarten Versicherungsende.

Wie kann ich den Vertrag kündigen?

– Ihr Vertrag endet mit der Beendigung Ihrer Reise, spätestens zum vereinbarten Versicherungsende. Ein besonderes Kündigungsrecht ist nicht vorgesehen.

HanseMerkur

Allgemeine Versicherungsbedingungen (AVB) für Reiseversicherung

VB-RKS 2018 (Out-A)

Wir sind die HanseMerkur Reiseversicherung AG mit Sitz in Hamburg. Sie sind unser Vertragspartner, der sogenannte Versicherungsnehmer, wenn Sie den Versicherungsvertrag mit uns abschließen. Wenn Sie sich selbst versichert haben, sind Sie gleichzeitig auch der Versicherte. Sie können auch andere Personen (mit-)versichert haben. Diese bezeichnen wir ebenfalls in diesen Versicherungsbedingungen mit „Sie“. Für eine leichtere Lesbarkeit verwenden wir in der Regel die männliche Form. Gemeint ist damit immer auch die weibliche Form.

Die Versicherungsbedingungen bestehen aus 2 Teilen

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

Inhaltsverzeichnis

Allgemeiner Teil (gültig für alle im Besonderen Teil genannten Versicherungen) 1
1 Versicherte Personen und Versicherungsfähigkeit 1
2 Abschluss, Beginn und Ende des Versicherungsvertrages und des Versicherungsschutzes 2
3 Geltungsbereich 2
4 Wann ist die Prämie fällig? 2
5 Was ist bei der Entschädigungszahlung zu beachten? 2
6 Welches Recht findet Anwendung und wann verjähren die Ansprüche aus dem Vertrag? Für wen gelten die Bestimmungen? 2
7 Welche Einschränkungen des Versicherungsschutzes sind zu beachten? 2
8 Was ist im Schadensfall zu beachten (Obliegenheiten)? 3
9 Was ist bei Mitteilungen an uns zu beachten? 3
Besonderer Teil für die einzelnen Versicherungen (abhängig von dem gewählten Versicherungsumfang) 3
RKV – Reise-Krankenversicherung 4
1 Welche Leistungen umfasst Ihre Reise-Krankenversicherung? 4
2 Wann liegt ein Versicherungsfall vor? 5
3 Welche Einschränkungen des Versicherungsschutzes sind zu beachten? 5
4 Was muss im Versicherungsfall beachtet werden (Obliegenheiten)? 6
UV – Reise-Unfallversicherung 6
1 Wann liegt ein Versicherungsfall vor? 6
2 Welche Leistungen umfasst Ihre Reise-Unfallversicherung? 6
3 Welche Einschränkungen des Versicherungsschutzes sind zu beachten? 8
4 Was muss im Versicherungsfall beachtet werden (Obliegenheiten)? 8
NFV – Reise-Assistance-Versicherung 8
1 Welche Leistungen umfasst Ihre Reise-Assistance-Versicherung? 8
2 Wann liegt ein Versicherungsfall vor? 9
3 Was muss im Versicherungsfall beachtet werden (Obliegenheiten)? 9
HAFT – Reise-Haftpflichtversicherung 9
1 Welche Leistungen umfasst Ihre Reise-Haftpflichtversicherung? 9
2 Wann liegt ein Versicherungsfall vor? 10
3 Welche Einschränkungen des Versicherungsschutzes sind zu beachten? 11
4 Was muss im Versicherungsfall beachtet werden (Obliegenheiten)? 12
Anhang – Auszug aus dem Versicherungsvertragsgesetz (VersVG) 12

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

1 Versicherte Personen und Versicherungsfähigkeit

1.1 Versicherungsfähig sind Personen, die sich vorübergehend im Ausland aufhalten. Als Ausland gelten nicht Österreich sowie das Staatsgebiet, in dem Sie bei Antragstellung einen Wohnsitz haben.

1.2 Versichert sind die im Versicherungsschein namentlich genannten versicherungsfähigen Personen, für welche die vereinbarte Prämie bezahlt wurde.

2 Abschluss, Beginn und Ende des Versicherungsvertrages und des Versicherungsschutzes

2.1 Sofern keine andere Vereinbarung getroffen wurde, muss der Vertrag vor Antritt der Reise für die gesamte Reisedauer beantragt werden. Ist dies nicht der Fall, kommt der Vertrag auch durch eine Prämienzahlung nicht zustande, dem Zahler wird die Prämie zurückerstattet. Der Antrag muss alle von uns geforderten Angaben vollständig und wahrheitsgemäß enthalten. Bei schuldhafter Verletzung dieser Obliegenheit können wir vom Vertrag zurücktreten und leistungsfrei sein oder den Versicherungsvertrag anfechten. Hierbei beachten wir die Regelungen der §§ 16 bis 22 VersVG. **Diese finden Sie im Anhang.**

2.2 Der Vertrag kommt dadurch zustande, dass wir Ihnen den Versicherungsschein in geschriebener Form zusenden und beginnt und endet zu den vereinbarten Zeitpunkten.

2.3 Der Versicherungsschutz beginnt nach dem Zustandekommen des Vertrages und Ihrer Prämienzahlung, frühestens jedoch mit Antritt der Reise. Die Reise gilt mit dem Grenzübertritt ins Ausland als angetreten.

2.4 Der Versicherungsschutz endet mit der Beendigung des Vertrages, spätestens jedoch mit Beendigung der Reise. Die Reise gilt mit dem Grenzübertritt nach Österreich bzw. in das Land Ihres Wohnsitzes als beendet.

3 Geltungsbereich

Der Versicherungsschutz gilt für den vereinbarten örtlichen Geltungsbereich für vorübergehende Aufenthalte im Ausland. Als Ausland gelten nicht das Staatsgebiet der Republik Österreich sowie das Staatsgebiet, in dem Sie bei Antragstellung einen Wohnsitz haben. Sofern der vereinbarte Geltungsbereich örtlich eingeschränkt ist (z. B. bei Tarifen ohne den Geltungsbereich USA und Kanada), entfällt diese Einschränkung bei einem Transitaufenthalt für die Dauer des Transits.

4 Wann ist die Prämie fällig?

4.1 Die Höhe der Prämie entnehmen Sie bitte der Prämienübersicht. Die erste oder einmalige Prämie ist – unabhängig von dem Bestehen eines Rücktrittsrechts – unverzüglich bei Abschluss des Vertrages fällig.

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

4.3 Sind Folgeprämien vereinbart, sind diese zum vereinbarten Zeitpunkt fällig.

4.4 Wird die Folgeprämie nicht rechtzeitig gezahlt, können wir den Vertrag kündigen und leistungsfrei sein. Hierbei beachten wir die Regelungen der §§ 38-39a des Versicherungsvertragsgesetzes (VersVG). **Diese finden Sie im Anhang.**

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

4.9 Konnte die fällige Prämie ohne Ihr Verschulden nicht eingezogen werden, gilt die Zahlung auch dann noch als rechtzeitig, wenn sie unverzüglich nach unserer in geschriebener Form abgegebenen Zahlungsaufforderung erfolgt.

5 Was ist bei der Entschädigungszahlung zu beachten?

5.1 Fälligkeit der Zahlung

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

Ist die Zahlungspflicht festgestellt, lässt sich jedoch die Höhe der Entschädigung nicht innerhalb 1 Monats nach Eingang der Schadensanzeige bei uns feststellen, können Sie einen angemessenen Vorschuss auf die Entschädigung verlangen.

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

5.2 Entschädigung aus anderen Versicherungsverträgen

Kann im Versicherungsfall eine Entschädigung aus einem anderen Versicherungsvertrag beansprucht werden, geht der anderweitige Vertrag diesem Vertrag vor. Wird der Versicherungsfall zuerst uns gemeldet, treten wir in Vorleistung.

5.3 Umrechnung von Kosten in ausländischer Währung

Die in ausländischer Währung entstandenen Kosten werden zum Kurs des Tages, an dem die Belege bei uns eingehen, in die zu diesem Zeitpunkt in Österreich gültige Währung umgerechnet. Als Kurs des Tages gilt für gehandelte Währungen der amtliche Devisenkurs nach jeweils neuestem Stand, es sei denn, dass Sie die zur Bezahlung der Rechnungen notwendigen Devisen nachweislich zu einem ungünstigeren Kurs erworben haben.

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

Es gilt österreichisches Recht.

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

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

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

7 Welche Einschränkungen des Versicherungsschutzes sind zu beachten?

7.1 Arglist und Vorsatz

Wir leisten nicht, wenn Sie arglistig über Umstände zu täuschen versuchen, die für den Grund oder für die Höhe der Leistung von Bedeutung sind. Wir sind auch von der Verpflichtung zur Leistung frei, wenn Sie den Versicherungs-

fall vorsätzlich herbeigeführt haben. Ist die Täuschung oder der Vorsatz durch ein rechtskräftiges Strafurteil festgestellt, gelten diese als bewiesen. Kein Versicherungsschutz besteht bei Selbstmord oder bei einem Selbstmordversuch des Versicherten.

7.2 Grobe Fahrlässigkeit

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

7.3 Alkohol, Drogen, Medikamente

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

7.4 Wettkämpfe

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

7.5 Krieg, innere Unruhen und sonstige Ereignisse

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

7.6 Naturkatastrophen

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

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

8 Was ist im Schadensfall zu beachten (Obliegenheiten)?

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

8.1 Verpflichtung zur Schadensminderung

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

8.2 Verpflichtung zur Schadensmeldung

Melden Sie den Schaden ehestmöglich, spätestens nach Abschluss der Reise.

8.3 Verpflichtung zur Schadensauskunft

Alle Auskünfte zum Schadensfall müssen Sie wahrheitsgemäß und vollständig machen. Die Ihnen übersandte Schadensanzeige müssen Sie wahrheitsgemäß ausgefüllt unverzüglich zurücksenden.

Darüber hinaus geforderte Belege und sachdienliche Auskünfte und Nachweise müssen in gleicher Weise erbracht werden.

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

8.4 Verpflichtung zur Sicherstellung von Ersatzansprüchen gegen Dritte

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

8.5 Folgen bei einer Nichtbeachtung der Obliegenheiten

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

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

9 Was ist bei Mitteilungen an uns zu beachten?

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

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

RKV – Reise-Krankenversicherung

1 Welche Leistungen umfasst Ihre Reise-Krankenversicherung?

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

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

1.1 Heilbehandlungskosten im Ausland

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

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

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

1.1.3 stationäre Behandlungen, sofern diese in einer Einrichtung erfolgen, welche im Aufenthaltsland allgemein als Krankenhaus anerkannt ist, unter ständiger ärztlicher Leitung steht, über ausreichende diagnostische und therapeutische Möglichkeiten verfügt und Krankengeschichten führt. Bei Abschluss des Tarifs Sorglos sind die Kosten auf 300.000,– EUR je Versicherungsfall begrenzt. Bei Abschluss des Tarifs Premium fallen keine Entschädigungsgrenzen an.

1.1.4 ärztlich verordnete Medikamente und Verbandsmittel (als Medikamente gelten nicht – auch wenn sie ärztlich verordnet sind – Nähr- und Stärkungsmittel sowie kosmetische Präparate).

1.1.5 ärztlich verordnete Strahlen-, Licht- und sonstige physikalische Behandlungen.

1.1.6 ärztlich verordnete Massagen, medizinische Packungen, Inhalationen und Krankengymnastik.

1.1.7 ärztlich verordnete Hilfsmittel, die infolge eines Unfalles erstmals notwendig werden und die der Behandlung der Unfallfolgen dienen.

1.1.8 Röntgendiagnostiken.

1.1.9 unaufschiebbare Operationen.

1.1.10 Krankentransporte zur stationären Behandlung in das nächsterreichbare geeignete Krankenhaus und zurück in die Unterkunft.

1.2 Kostenübernahmeerklärung gegenüber Krankenhäusern

1.2.1 Über unseren Notruf-Service geben wir Ihnen im Versicherungsfall gegenüber dem Krankenhaus auf Wunsch eine Kostenübernahmegarantie.

1.2.2 Sofern die Leistungspflicht dieser Reise-Krankenversicherung, einer anderen privaten Krankenversicherung oder einer gesetzlichen Krankenversicherung nicht vorliegt, erfolgt die Kostenübernahmegarantie bis zu 15.000,– EUR für Sie in Form einer Darlehensgewährung.

Voraussetzung für die Darlehensgewährung ist die Vorlage einer Kopie Ihres Personalausweises oder Reisepasses sowie die Vorlage einer von Ihnen unterschriebenen Rückzahlungserklärung bei dem Notruf-Service. Die von uns verauslagten Beträge sind binnen 1 Monats nach Rechnungsstellung zurückzuzahlen.

1.3 Nachleistung im Ausland

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

1.4 Krankenrücktransport-/Überführungs-/Bestattungskosten

1.4.1 Wir erstatten die Mehrkosten für einen Rücktransport zum nächstgelegenen geeigneten Krankenhaus an Ihrem Wohnort, sofern der Rücktransport medizinisch sinnvoll und vertretbar ist, und zwar je nach Ihrem Zustand per Eisenbahn, Autobus, Rettungsauto oder Flugzeug. Die Beurteilung eines medizinisch sinnvollen und vertretbaren Rücktransportes erfolgt durch unseren beratenden Arzt in Abstimmung mit dem behandelnden Arzt im Aufenthaltsland.

1.4.2 Wir übernehmen auch die Kosten für eine Begleitperson, erforderlichenfalls Arztbegleitung, soweit die Begleitung medizinisch erforderlich, behördlich angeordnet oder seitens des ausführenden Transportunternehmens vorgeschrieben ist. Bei Abschluss des Tarifs Sorglos sind die Kosten auf 2.500,– EUR je Versicherungsfall begrenzt. Bei Abschluss des Tarifs Premium fallen keine Entschädigungsgrenzen an.

1.4.3 Darüber hinaus werden die Mehrkosten für einen Rücktransport zum nächstgelegenen Krankenhaus an Ihrem Wohnort erstattet, sofern

- nach der Prognose des behandelnden Arztes die Krankenhausbehandlung im Ausland voraussichtlich länger als 10 Tage dauert oder
- die voraussichtlichen Kosten der Heilbehandlung im Ausland die Kosten für den Rücktransport übersteigen.

1.4.4 Ersetzt werden die notwendigen Mehrkosten, die im Falle Ihres Ablebens durch die Überführung an Ihren ständigen Wohnsitz entstehen oder die Kosten für eine Bestattung im Ausland bis zur Höhe der Aufwendungen, die bei einer Überführung entstanden wären.

1.4.5 Weiterhin ersetzen wir, sofern der Tarif Premium abgeschlossen wurde, die zusätzlich entstandenen Kosten für eine Rückreise versicherter Personen, wenn diese ihren

gebuchten Aufenthalt aufgrund Ihres Rücktransportes oder Ihrer Überführung vorzeitig beenden oder aufgrund Ihres Krankenhausaufenthaltes verlängern müssen.

1.4.6 Wir erstatten die notwendigen nachgewiesenen Kosten für die Reise einer von Ihnen beauftragten Person zu Ihrem Aufenthaltsort und zurück zu Ihrem Wohnort, wenn Sie aufgrund eines Versicherungsfalles eine Betreuungsperson benötigen, die Ihre mitreisenden minderjährigen Kinder nach Hause bringt.

1.5 Zusätzliche Rückreisekosten nach Krankenhausaufenthalt

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

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

1.6 Arzneimittelversand

Benötigen Sie ärztlich verordnete Arzneimittel, die Ihnen auf der Reise abhandengekommen sind, übernehmen wir in Abstimmung mit Ihrem Hausarzt die Beschaffung der Ersatzpräparate und die Übersendung an Sie. Die Kosten der Ersatzpräparate haben Sie binnen 1 Monats nach Beendigung der Reise an uns zurückzuerstatten.

1.7 Informationsaustausch zwischen Hausarzt und behandelndem Arzt

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

1.8 Ersatzweise Krankenhaustagegeld

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

1.9 Telefonkosten beim Kontaktieren der Notrufzentrale – nur bei Abschluss des Tarifs Premium

Im Versicherungsfall erstatten wir die Telefonkosten, die Ihnen durch das Kontaktieren mit unserer Notrufzentrale entstehen, bis zu einem Betrag von 25,– EUR.

1.10 Hotelkosten

Im Falle Ihres Krankenhausaufenthaltes erstatten wir die zusätzlichen Nächtigungskosten, die aufgrund der Organisation eines Krankentransportes bzw. einer Überführung entstehen. Bei Abschluss des Tarifs Premium erstatten wir die zusätzlichen Nächtigungskosten auch für die übrigen mitversicherten Personen. Die Kosten sind insgesamt auf einen Betrag von 2.500,– EUR begrenzt und werden maximal für 10 Tage ersetzt.

1.11 Krankenbesuch – nur bei Abschluss des Tarifs Premium

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

2 Wann liegt ein Versicherungsfall vor?

2.1 Erkrankung oder Unfall

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

2.2 Wahlfreiheit zwischen niedergelassenen Ärzten

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

2.3 Versicherte Behandlungsmethoden

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

3 Welche Einschränkungen des Versicherungsschutzes sind zu beachten?

3.1 Leistungseinschränkungen

3.1.1 Übersteigt eine Heilbehandlung das medizinisch notwendige Maß oder übersteigen die Kosten für eine Heilbe-

handlung das ortsübliche Maß, so können wir die Leistungen auf einen angemessenen Betrag herabsetzen.

3.1.2 Besteht Anspruch auf Leistungen aus der gesetzlichen Unfall- oder Rentenversicherung oder aus einer gesetzlichen Heilfürsorge oder Unfallfürsorge, können wir, unbeschadet der Ansprüche auf Krankenhaustagegeld, die gesetzlichen Leistungen von den Versicherungsleistungen abziehen.

3.2 Leistungsfreiheit

Wir leisten nicht

3.2.1 für die Behandlungen im Ausland, die der alleinige Grund oder einer der Gründe für den Antritt der Reise waren.

3.2.2 für die Behandlungen, bei denen bei Reiseantritt feststand, dass sie bei planmäßiger Durchführung der Reise stattfinden mussten, es sei denn, dass die Reise wegen des Todes des Ehegatten oder eines Verwandten 1. Grades unternommen wurde.

3.2.3 für Kur- und Sanatoriumsbehandlungen sowie Rehabilitationsmaßnahmen, es sei denn, dass diese Behandlungen im Anschluss an eine versicherte, vollstationäre Krankenhausbehandlung wegen eines schweren Schlaganfalles, schweren Herzinfarktes oder einer schweren Skeletterkrankung (Bandscheiben-OP, Hüftendoprothese) erfolgen, zur Verkürzung des Aufenthaltes im Akutkrankenhaus dienen und wenn die Leistungen vor Behandlungsbeginn von uns in geschriebener Form zugesagt wurden.

3.2.4 für Entziehungsmaßnahmen einschließlich Entziehungskuren.

3.2.5 für ambulante Heilbehandlungen in einem Heilbad oder Kurort. Die Einschränkung entfällt, wenn die Heilbehandlung durch einen dort eintretenden Unfall notwendig wird. Bei Erkrankungen entfällt sie, wenn sich der Versicherte in dem Heilbad oder Kurort nur vorübergehend und nicht zu Kurzwecken aufgehalten hat.

3.2.6 für Hilfsmittel, auch wenn sie ärztlich verordnet sind, sofern sie nicht allein infolge eines Unfalles erstmals notwendig werden und der direkten Behandlung der Unfallfolgen dienen.

3.2.7 für Behandlungen durch Ehegatten, Eltern oder Kinder sowie durch Personen, mit denen die Sie innerhalb der eigenen oder der Gastfamilie zusammenleben. Nachgewiesene Sachkosten werden tarifgemäß erstattet.

3.2.8 für eine durch Siechtum, Pflegebedürftigkeit oder Verwahrung bedingte Behandlung oder Unterbringung.

3.2.9 für Hypnose, psychoanalytische und psychotherapeutische Behandlung.

3.2.10 für Zahnersatz, Stiftzähne, Einlagefüllungen, Überkronungen, kieferorthopädische Behandlungen, prophylaktische Leistungen, Aufbissbehelfe und Schienen, funktionsanalytische und funktionstherapeutische Leistungen und implantologische Zahnleistungen.

3.2.11 für Immunisierungsmaßnahmen oder Vorsorgeuntersuchungen.

3.2.12 für Behandlungen wegen Störungen und/oder Schäden der Fortpflanzungsorgane.

3.2.13 für Organspenden und deren Folgen.

4 Was muss im Versicherungsfall beachtet werden (Obliegenheiten)?

— Ergänzungen zum Allgemeinen Teil Ziffer 8. —

4.1 Unverzügliche Kontaktaufnahme

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

4.2 Zustimmung zum Rücktransport

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

4.3 Folgen bei Nichtbeachtung der Obliegenheiten

Die Rechtsfolgen bei Verletzung einer dieser Obliegenheiten ergeben sich aus dem Allgemeinen Teil Ziffer 8.5.

UV – Reise-Unfallversicherung

1 Wann liegt ein Versicherungsfall vor?

1.1 Gesundheitsschädigung durch ein Unfallereignis

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

1.2 Zerrungen und Bänderriss

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

1.3 Ertrinken oder Ersticken

Als Unfall im Sinne von Ziffer 1.1 gilt auch der Ertrinkungs- bzw. Erstickungstod unter Wasser beim Tauchen.

2 Welche Leistungen umfasst Ihre Reise-Unfallversicherung?

Im Versicherungsfall (siehe Ziffer 1.) werden die nachfolgenden Leistungen bis zur Höhe der nachstehend genannten Versicherungssummen ersetzt.

2.1 Leistungen bei Invalidität

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

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

2.1.1 Die Versicherungssumme beträgt bei Abschluss des Tarifs Sorglos 20.000,– EUR und bei Abschluss des Tarifs Premium 60.000,– EUR. Die Höhe der Leistung richtet sich nach der Versicherungssumme und dem Grad der Invalidität. Bei Verlust oder vollständiger Funktionsunfähigkeit der nachstehend genannten Körperteile und Sinnesorgane gelten ausschließlich die folgenden Invaliditätsgrade:

Arm	70 %
Arm bis oberhalb des Ellenbogengelenks	65 %
Arm unterhalb des Ellenbogengelenks	60 %
Hand	55 %
Daumen	20 %
Zeigefinger	10 %
Anderer Finger	5 %
Bein über der Mitte des Oberschenkels	70 %
Bein bis zur Mitte des Oberschenkels	60 %
Bein bis unterhalb des Knies	50 %
Bein bis zur Mitte des Unterschenkels	45 %
Fuß	40 %
Große Zehe	5 %
Andere Zehe	2 %
Auge	50 %
Gehör auf einem Ohr	30 %
Geruchssinn	10 %
Geschmackssinn	5 %

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

2.1.2 Werden durch den Versicherungsfall Körperteile oder Sinnesorgane betroffen, deren Verlust oder Funktionsunfähigkeit nicht wie vorstehend geregelt ist, so ist für diese maßgebend, inwieweit die normale körperliche oder geistige Leistungsfähigkeit unter ausschließlicher Berücksichtigung medizinischer Gesichtspunkte beeinträchtigt ist.

2.1.3 Sind durch den Versicherungsfall mehrere körperliche oder geistige Funktionen beeinträchtigt, so werden die vorstehenden Invaliditätsgrade zusammengerechnet. Mehr als 100 % werden jedoch nicht angenommen.

2.1.4 Wird durch den Versicherungsfall eine körperliche oder geistige Funktion betroffen, die schon vorher dauernd beeinträchtigt war, so wird ein Abzug in Höhe der Vorinvalidität vorgenommen. Diese wird nach den Invaliditätsgraden gemäß Ziffer 2.1.1 bemessen.

2.1.5 Tritt der Tod unfallbedingt innerhalb 1 Jahres nach dem Versicherungsfall ein, so besteht kein Anspruch auf Invaliditätsleistung.

2.1.6 Sterben Sie aus unfallfremder Ursache innerhalb eines Jahres nach dem Versicherungsfall oder (gleichgültig aus welcher Ursache) später als 1 Jahr nach dem Unfall und war ein Anspruch auf Invaliditätsleistung nach Ziffer 2.1.1 entstanden, so leisten wir nach dem Invaliditätsgrad, mit dem aufgrund der zuletzt erhobenen ärztlichen Befunde zu rechnen gewesen wäre.

2.2 Leistungen im Todesfall

Die Versicherungssumme beträgt bei Abschluss des Tarifs Sorglos 10.000,– EUR und bei Abschluss des Tarifs Premium 20.000,– EUR. Bei Kindern bis zur Vollendung des 18. Lebensjahres beträgt die Versicherungssumme im Tarif Sorglos 5.000,– EUR und bei Abschluss des Tarifs Premium 10.000,– EUR. Führt ein Versicherungsfall innerhalb 1 Jahres zu Ihrem Tode, so entsteht für die Erben ein Anspruch auf Leistung gemäß der für den Todesfall versicherten Summe. Die besonderen Pflichten nach Ziffer 4.3 müssen hierbei beachtet werden.

2.3 Leistungen für Bergungskosten

Die Versicherungssumme beträgt bei Abschluss des Tarifs Sorglos 5.000,– EUR und bei Abschluss des Tarifs Premium 15.000,– EUR. Bestehen für Sie bei der HanseMerkur Versicherungsgruppe mehrere Unfallversicherungen, kann die Erstattung der nachstehenden Kosten nur aus einem dieser Verträge verlangt werden. Haben Sie einen unter den Versicherungsvertrag fallenden Unfall erlitten, ersetzen wir bis zur Höhe der für Bergungskosten versicherten Summe die entstandenen Kosten für

2.3.1 Such-, Rettungs- oder Bergungseinsätze von öffentlichrechtlich oder privatrechtlich organisierten Rettungsdiensten, soweit hierfür üblicherweise Gebühren berechnet werden.

2.3.2 einen Transport des Verletzten in das nächste Krankenhaus oder in eine Spezialklinik, soweit dies medizinisch notwendig und ärztlich angeordnet ist.

2.3.3 Mehraufwand bei der Rückkehr des Verletzten zu seinem ständigen Wohnsitz, soweit die Mehrkosten auf ärztliche Anordnungen zurückgehen oder nach der Verletzungsart unvermeidbar waren.

2.3.4 die Überführung zum letzten ständigen Wohnsitz im Todesfall.

2.3.5 Einsätze gemäß Ziffer 2.3.1, wenn Sie keinen Versicherungsfall erlitten haben, ein solcher aber unmittelbar drohte oder nach den konkreten Umständen zu vermuten war.

2.4 Leistungen für Kosten für kosmetische Operationen

Die Versicherungssumme beträgt bei Abschluss des Tarifs Sorglos 5.000,– EUR und bei Abschluss des Tarifs Premium 10.000,– EUR.

2.4.1 Wird durch ein versichertes Unfallereignis Ihre Körperoberfläche derart beschädigt oder verformt, dass nach Abschluss der Heilbehandlung Ihr äußeres Erscheinungsbild hierdurch dauerhaft beeinträchtigt ist, und entschließen Sie sich, sich einer kosmetischen Operation zum Zwecke der Beseitigung dieses Mangels zu unterziehen, so übernehmen wir einmalig die mit der Operation und der klinischen Behandlung im Zusammenhang stehenden Kosten für Arzthonorare, Medikamente, Verbandszeug und sonstige ärztlich verordnete Heilmittel sowie die Kosten für die Unterbringung und Verpflegung in der Klinik bis zur Höhe der vereinbarten Versicherungssumme. Nicht zur Körperoberfläche zählen die bei geöffnetem Mund sichtbaren Front- und Schneidezähne.

2.4.2 Ihre Operation und die klinische Behandlung müssen bis zum Ablauf des 3. Jahres nach dem Unfall durchgeführt und abgeschlossen sein. Haben Sie bei Eintritt des Unfalles das 18. Lebensjahr noch nicht vollendet, erfolgt ein Ersatz der Kosten auch dann, wenn die Operation und die klinische Behandlung nicht innerhalb dieser Frist, aber vor Vollendung Ihres 21. Lebensjahres durchgeführt werden.

2.4.3 Ausgeschlossen vom Ersatz sind die Kosten für Nahrungs- und Genussmittel, für Bade- und Erholungsreisen sowie für Krankenpflege, sofern der Einsatz von beruflichem Pflegepersonal bei der Krankenpflege nicht ärztlich angeordnet wird.

3 Welche Einschränkungen des Versicherungsschutzes sind zu beachten?

3.1 Für welche Fälle wird nicht geleistet?

Wir leisten nicht für

3.1.1 Unfälle durch Geistes- oder Bewusstseinsstörungen, auch soweit diese auf Trunkenheit oder Drogenkonsum beruhen, sowie durch Schlaganfälle, epileptische Anfälle oder andere Krampfanfälle, die Ihren ganzen Körper ergreifen. Versicherungsschutz besteht jedoch, wenn diese Störungen oder Anfälle durch ein unter diesen Vertrag fallendes Unfallereignis verursacht wurden.

3.1.2 Unfälle, die Ihnen dadurch zustoßen, dass sie vorsätzlich eine Straftat ausführen oder versuchen, eine solche auszuführen.

3.1.3 Unfälle, die mittelbar oder unmittelbar durch Kriegs- oder Bürgerkriegsereignisse oder in Verbindung mit terroristischen Anschlägen verursacht sind. Versicherungsschutz besteht jedoch, wenn Sie auf Reisen im Ausland überraschend von Kriegs- oder Bürgerkriegsereignissen betroffen wird. Diese Erweiterung des Versicherungsschutzes gilt jedoch nicht bei Reisen in oder durch Staaten, auf deren Gebiet zum Zeitpunkt des Reiseantrittes bereits Krieg oder Bürgerkrieg herrscht. Sie gilt auch nicht für die aktive Teilnahme am Krieg oder Bürgerkrieg sowie für Unfälle durch ABC-Waffen (atomare, biologische oder chemische Waffen).

3.1.4 Unfälle als Luftfahrzeugführer (auch Luftsportgeräteführer), soweit Sie nach österreichischem Recht dafür eine Erlaubnis benötigen, sowie als sonstiges Besatzungsmitglied eines Luftfahrzeuges, die im ursächlichen Zusammenhang mit dem Betrieb eines Luftfahrzeuges eintreten.

3.1.5 Unfälle bei einer mit Hilfe eines Luftfahrzeuges auszuübenden Tätigkeit.

3.1.6 Unfälle bei der Benutzung von Raumfahrzeugen. Versicherungsschutz besteht jedoch als Fluggast einer Fluggesellschaft.

3.1.7 Unfälle, die Ihnen dadurch zustoßen, dass Sie sich als Fahrer, Beifahrer oder Insasse eines Motorfahrzeuges an Fahrveranstaltungen einschließlich der dazugehörigen Übungsfahrten beteiligen, bei denen es auf die Erzielung von Höchstgeschwindigkeiten ankommt.

3.1.8 Unfälle, die unmittelbar oder mittelbar durch Kernenergie verursacht sind.

3.1.9 Unfälle, die Ihnen in Ausübung einer beruflichen manuellen Tätigkeit oder im Militärdienst zustoßen.

3.1.10 Gesundheitsschädigungen durch Strahlen sowie Gesundheitsschädigungen durch Heilmaßnahmen oder Eingriffe an Ihrem Körper. Versicherungsschutz besteht jedoch, wenn Heilmaßnahmen oder Eingriffe, auch strahlendiagnostische und -therapeutische, durch einen unter diesen Vertrag fallenden Unfall veranlasst werden.

3.1.11 Gesundheitsschädigungen durch Infektionen. Diese sind auch dann ausgeschlossen, wenn sie durch Insektenstiche oder -bisse oder durch sonstige geringfügige Haut- oder Schleimhautverletzungen verursacht wurden, durch die Krankheitserreger sofort oder später in den Körper gelangten. Versicherungsschutz besteht jedoch für Tollwut und Wundstarrkrampf sowie für Infektionen, bei denen die Krankheitserreger durch Unfallverletzungen, die nicht nach Satz 1 ausgeschlossen sind, in den Körper gelangten. Für Infektionen, die durch Heilmaßnahmen oder Eingriffe verursacht sind, besteht Versicherungsschutz, wenn die Heilmaßnahmen oder Eingriffe, auch strahlendiagnostische und -therapeutische, durch einen unter diesen Vertrag fallenden Unfall veranlasst waren.

3.1.12 Bauch- oder Unterleibsbrüche. Versicherungsschutz besteht jedoch, wenn sie durch eine unter diesen Vertrag fallende gewaltsame von außen kommende Einwirkung entstanden sind.

3.1.13 Schädigungen an Bandscheiben sowie Blutungen aus inneren Organen und Gehirnblutungen. Versicherungsschutz besteht jedoch, wenn ein unter diesen Vertrag fallendes Unfallereignis die überwiegende Ursache ist.

3.1.14 krankhafte Störungen infolge psychischer Reaktionen, gleichgültig, wodurch diese verursacht sind.

3.1.15 Vergiftungen infolge Einnahme fester oder flüssiger Stoffe durch den Schlund.

3.2 Welche Auswirkung haben Krankheiten oder Gebrechen?

Haben Krankheiten oder Gebrechen bei der durch ein Unfallereignis hervorgerufenen Gesundheitsschädigung oder deren Folgen mitgewirkt, so wird die Leistung entsprechend dem Anteil der Krankheit oder des Gebrechens gekürzt, wenn dieser Anteil mindestens 25 % beträgt. Haben Krankheiten oder Gebrechen bei der durch ein Unfallereignis hervorgerufenen Gesundheitsschädigung oder deren Folgen mitgewirkt, so entfällt jeglicher Leistungsanspruch, wenn dieser Anteil mehr als 50% beträgt.

4 Was muss im Versicherungsfall beachtet werden (Obliegenheiten)?

— Ergänzungen zum Allgemeinen Teil Ziffer 8 —

4.1 Unverzügliche Hinzuziehung eines Arztes

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

4.2 Untersuchung durch von uns beauftragte Ärzte

Sie haben sich von den von uns beauftragten Ärzten untersuchen zu lassen. Die notwendigen Kosten einschließlich der Kosten für einen dadurch entstandenen Verdienstausfall tragen wir.

4.3 Meldungen im Todesfall

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

4.4 Folgen bei Nichtbeachtung der Obliegenheiten

Die Rechtsfolgen bei Verletzung einer dieser Obliegenheiten ergeben sich aus dem Allgemeinen Teil Ziffer 8.5.

NFV – Reise-Assistance-Versicherung

1 Welche Leistungen umfasst Ihre Reise-Assistance-Versicherung?

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

1.1 Strafverfolgung

Werden Sie verhaftet oder mit Haft bedroht, sind wir bei der Beschaffung eines Anwalts und/oder eines Dolmetschers behilflich. In diesem Zusammenhang anfallende Gerichts-, Anwalts- und Dolmetscherkosten strecken wir bis zu einem Betrag von 3.000,– EUR als Darlehen vor. Zusätzlich strecken wir bis zu einem Betrag von 13.000,– EUR die von den Behörden eventuell verlangte Strafkaution als Darlehen vor. Voraussetzung für die Darlehensgewährung ist die Vorlage einer Kopie Ihres Personalausweises oder Reisepasses sowie die Vorlage einer von Ihnen unterschriebene Rückzahlungserklärung bei unserem Notruf-Service. Die von uns verauslagten Beträge sind von Ihnen unverzüglich nach Erstattung durch die Behörde oder das Gericht, spätestens jedoch innerhalb von 3 Monaten nach Auszahlung, zurückzuzahlen.

1.2 Entführung der versicherten Person

Bei Ihrer Entführung oder Ihrer Reisebegleiter gewähren wir ein Darlehen je versicherte Person bis zu einer Höhe von 10.000,– EUR. Voraussetzung für die Darlehensgewährung ist die Vorlage einer Kopie Ihres Personalausweises oder Reisepasses sowie die Vorlage einer von Ihnen unterschriebene Rückzahlungserklärung bei unserem Notruf-Service. Die von uns verauslagten Beträge sind von Ihnen binnen 1 Monats nach dem Ende der Reise in einer Summe zurückzuzahlen.

1.3 Reiseruf

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

1.4 Betreuung mitreisender minderjähriger Kinder

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

1.5 Verlust von Reisezahlungsmitteln

Geraten Sie durch den Verlust ihrer Reisezahlungsmittel aufgrund von Diebstahl, Raub oder sonstigem Abhandenkommen in eine finanzielle Notlage, stellen wir über unseren Notruf-Service den Kontakt zur Hausbank her. Sofern erforderlich, helfen wir bei der Übermittlung eines von der Hausbank zur Verfügung gestellten Betrages an Sie. Ist ein Kontaktieren der Hausbank binnen 24 Stunden nicht möglich, stellen wir Ihnen über unseren Notruf-Service ein Darlehen unter Vorlage einer Kopie des Personalausweises oder des Reisepasses bis zu einem Betrag von 1.500,– EUR zur Verfügung. Dieses Darlehen ist binnen 1 Monats nach dem Ende der Reise in einer Summe an uns zurückzuzahlen.

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

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

1.7 Verlust von Reisedokumenten

Bei Verlust von Reisedokumenten helfen wir bei der Ersatzbeschaffung.

1.8 Umbuchungen/Verspätungen

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

2 Wann liegt ein Versicherungsfall vor?

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

3 Was muss im Versicherungsfall beachtet werden (Obliegenheiten)?

— Ergänzungen zum Allgemeinen Teil, Ziffer 8. —

3.1 Kontaktieren unseres weltweiten Notruf-Service

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

3.2 Einzureichende Belege

Den Eintritt eines versicherten Ereignisses müssen Sie

3.2.1 durch die Vorlage des Versicherungsnachweises und der Buchungsunterlagen im Original

3.2.2 im Todesfall durch Sterbeurkunden

3.2.3 bei erheblichen Schäden am Eigentum durch entsprechende Belege

nachweisen und Sie müssen für sämtliche entstandenen Kosten die Originalbelege einreichen.

3.3 Folgen bei Nichtbeachtung der Obliegenheiten

Die Rechtsfolgen bei Verletzung einer dieser Obliegenheiten ergeben sich aus dem Allgemeinen Teil Ziffer 8.5.

HAFT – Reise-Haftpflichtversicherung

1 Welche Leistungen umfasst Ihre Reise-Haftpflichtversicherung?

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

1.1 Prüfung der Haftpflichtfrage und Ausgleich berechtigter Ansprüche

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

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

1.2 Sicherheitsleistung bei geschuldeten Renten

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

1.3 Kosten für einen Rechtsstreit

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

2 Wann liegt ein Versicherungsfall vor?

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

2.1 Haftpflichtgefahren des täglichen Lebens

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

2.1.1 als Familien- und Haushaltungsvorstand (z. B. mit Aufsichtspflicht gegenüber Minderjährigen).

2.1.2 als Radfahrer.

2.1.3 bei der Ausübung von Sport (ausgenommen sind die in Ziffer 3.2.3 genannten Sportarten).

2.1.4 als Reiter oder Fahrer bei Benutzung fremder Pferde und Fuhrwerke zu privaten Zwecken (Haftpflichtansprüche der Tierhalter oder Tiereigentümer gegen Sie sind nicht versichert).

2.1.5 durch den Besitz und Gebrauch von Flugmodellen, unbemannten Ballonen und Drachen, die weder mit Motoren noch durch Treibsätze angetrieben werden, deren Fluggewicht 5 kg nicht übersteigen und für die keine Versicherungspflicht besteht.

2.1.6 durch den Besitz und Gebrauch von eigenen oder fremden Ruder- und Tretbooten sowie fremden Segelbooten, die weder mit Motoren (auch Außenbordmotoren) noch mit Treibsätzen angetrieben werden und für die keine Versicherungspflicht besteht.

2.1.7 aus dem Eigentum, Besitz, Halten oder Benutzen von eigenen oder fremden Surfbrettern zu Sportzwecken. Ausgeschlossen ist jedoch Ihre gesetzliche Haftpflicht aus Vermietung, Verleih oder sonstiger Gebrauchsüberlassung an Dritte.

2.2 Haftpflichtansprüche aufgrund von Mietsachschäden

In Abänderung zu Ziffer 3.2.4 sind auch Mietsachschäden vom Umfang des Versicherungsschutzes erfasst. Der Versicherungsschutz erstreckt sich in diesem Rahmen auf Haftpflichtgefahren des täglichen Lebens als Benutzer der zur Unterkunft auf Reisen vorübergehend zu privaten Zwecken gemieteten Räume in Gebäuden (z. B. Hotel- und Pensionszimmer, Ferienwohnungen, Bungalows). Die Entschädigung ist bei Abschluss des Tarifs Sorglos auf 10.000,– EUR und bei Abschluss des Tarifs Premium auf 25.000,– EUR je Versicherungsfall begrenzt. Vom ermittelten Schadensbetrag wird ein Selbstbehalt von 20 % mindestens 50,– EUR je Versicherungsfall abgezogen.

Ausgeschlossen sind jedoch Haftpflichtansprüche wegen

- Schäden an beweglichen Gegenständen wie Bildern, Mobiliar, Fernsehapparaten, Geschirr
- Schäden durch Abnutzung, Verschleiß und übermäßige Beanspruchung.
- Schäden an Heizungs-, Maschinen-, Kessel- und Warmwasserbereitungsanlagen sowie an Elektro- und Gasgeräten.

2.3 Schäden im Haushalt der Gastfamilie

Abweichend von Ziffer 2.2 und Ziffer 3.2.7 gelten Haftpflichtansprüche gegen Sie wegen Schäden an beweglichen Gegenständen (z. B. Bildern, Mobiliar, Fernsehapparaten, Geschirr, Teppichen) sowie an Räumen im Haushalt der Gastfamilie, deren Benutzung im Zusammenhang mit der Beherbergung vorgesehen und gestattet ist, als versichert. Zum Haushalt der Gastfamilie gehört das von der Gastfamilie bewohnte Haus oder die von der Gastfamilie bewohnte Wohnung (Haupt-, Neben- und Urlaubswohnsitz) einschließlich des hierzu gehörenden Grundstückes und der hierauf befindlichen Nebengebäude oder Nebenräume. Die Gesamtleistung für alle Schäden an beweglichen Gegenständen und Räumen der Gastfamilie innerhalb der Vertragslaufzeit ist begrenzt. Sie beträgt bei Abschluss des Tarifs Sorglos 10.000,– EUR und bei Abschluss des Tarifs Premium 25.000,– EUR. Vom ermittelten Schadensbetrag wird ein Selbstbehalt von 10 % mindestens 200,– EUR je Versicherungsfall abgezogen.

2.4 Abschiebekosten

Versicherungsschutz besteht bei Ihrer in Österreich behördlich angeordneten Abschiebung in Ihr Heimatland. Der Versicherungsschutz für die Abschiebekosten besteht nur, wenn die Abschiebung innerhalb des versicherten Zeitraumes und des Zeitraumes des Vertrages mit der Gastfamilie und innerhalb des in der Aufenthaltsgenehmigung bzw. im Visum angegebenen Zeitraumes für den Aufenthalt behördlich angeordnet wurde.

Im Versicherungsfall erstatten wir die gegen den Versicherungsnehmer (Gastfamilie) gemäß §§ 765, 773 BGB in Verbindung mit §§ 82 Abs. 2, 83 und 84 Ausländergesetz geltend gemachten, nachgewiesenen Mehrkosten (Abschiebekosten). Die Entschädigung ist bei Abschluss des Tarifs Sorglos auf 1.000,– EUR und bei Abschluss des Tarifs Premium auf 5.000,– EUR je Versicherungsfall begrenzt. Vom ermittelten Schadensbetrag wird ein Selbstbehalt von 20 % mindestens 50,– EUR je Versicherungsfall abgezogen.

2.5 Schlüsselverlust nur bei Abschluss des Tarifs Premium

Die gesetzliche Haftpflicht aus dem Abhandenkommen von fremden Schlüsseln (auch General-Hauptschlüsseln für eine zentrale Schließanlage und Code-Karten), die sich rechtmäßig in Gewahrsam des Versicherten befunden haben, gilt als mitversichert. Der Versicherungsschutz beschränkt sich auf gesetzliche Haftpflichtansprüche wegen der Kosten für die notwendige Auswechselung von Schlössern und Schließanlagen sowie für vorübergehende Sicherungsmaßnahmen (Notschloss) und einen Objektschutz bis zu 14 Tagen, gerechnet ab dem Zeitpunkt, an dem der Verlust des Schlüssels festgestellt wurde.

Die Entschädigung ist auf 250,– EUR innerhalb der Vertragslaufzeit begrenzt.

Ausgeschlossen bleiben Haftpflichtansprüche aus Folgeschäden eines Schlüsselverlustes (z. B. wegen Einbruchs) sowie die Haftung aus dem Verlust von Tresor- und Möbelschlüsseln sowie sonstigen Schlüsseln für bewegliche Sachen.

2.6 Vermögensschäden nur bei Abschluss des Tarifs Premium

Wir gewähren Ihnen Versicherungsschutz für den Fall, dass Sie aufgrund gesetzlicher Haftpflichtbestimmungen als Privatperson für einen Vermögensschaden verantwortlich gemacht werden. Vermögensschäden sind solche Schäden, die weder Personenschäden noch Sachschäden sind noch sich aus solchen vom Versicherten verursachten Schäden herleiten. Als Sachen gelten insbesondere auch Geld und geldwerte Zeichen. Der Versicherungsschutz bezieht sich nicht auf Zahlungsverpflichtungen aus Bußgeld- oder Steuerbescheiden oder sonstigen durch Verwaltungsakt festgesetzten Abgaben sowie auf die Erfüllung von Verträgen. Die Entschädigung ist auf 10.000,– EUR je Versicherungsfall begrenzt.

2.7 Berufshaftpflicht nur bei Abschluss des Tarifs Premium

Der Versicherungsschutz bezieht sich auf Ihre gesetzliche Haftpflicht während der Berufsausübung. Als versichert gelten dabei nur Haftpflichtansprüche aufgrund von Tätigkeiten, die Sie aufgrund Ihres Ausbildungsstandes ausüben dürfen. Dieser Versicherungsschutz tritt nur dann ein, wenn gegen Sie selbst Ansprüche erhoben werden und kein anderweitiger Versicherungsschutz besteht. Nicht versichert sind Schäden, die darauf zurückzuführen sind, dass Sie Fehler übersehen, die in Rechnungen, Aufstellungen, Kostenanschlägen, Maßen in Zeichnungen enthalten sind, deren Prüfung Ihnen übertragen war. Kein Versicherungsschutz besteht auch für die Nichterfüllung von Verträgen und die an die Stelle der Erfüllungsleistung tretende Ersatzleistung. Die Entschädigung ist auf 25.000,– EUR je Versicherungsfall begrenzt. Vom ermittelten Schadensbetrag wird ein Selbstbehalt von 10 % mindestens 200,– EUR je Versicherungsfall abgezogen.

2.8 Forderungsausfallversicherung nur bei Abschluss des Tarif Premium

Haben Sie wegen Personen- oder Sachschäden berechtigte Schadenersatzansprüche und können diese berechtigten Forderungen gegen den Schadenersatzpflichtigen nicht oder nicht voll durchsetzen, so stellen wir Sie so, als hätte der Schadenersatzpflichtige als Versicherter Versicherungsschutz im Rahmen und Umfang dieser Haftpflichtversicherungen nach österreichischem Recht. Der Schadenersatzpflichtige oder sonstige Dritte hat keine Rechte aus diesem Versicherungsvertrag. Die Entschädigung ist auf 10.000,– EUR je Versicherungsfall begrenzt. Vom ermittelten Schadenbetrag wird ein Selbstbehalt von 10 % mindestens 200,– EUR je Versicherungsfall abgezogen.

3 Welche Einschränkungen des Versicherungsschutzes sind zu beachten?

3.1 Nicht versicherte Haftpflichtrisiken

3.1.1 Nicht versichert ist Ihre Haftpflicht als Eigentümer, Besitzer, Halter oder Führer eines Kraft-, Luft- oder Wasserfahrzeuges wegen Schäden, die durch den Gebrauch des Fahrzeuges verursacht werden.

3.1.2 Nicht versichert ist Ihre Haftpflicht als Eigentümer, Halter oder Hüter von Tieren sowie die Haftpflicht aus der Ausübung der Jagd.

3.1.3 Nicht versichert ist Ihre Haftpflicht aus der Ausübung eines Berufes, Dienstes, Amtes (auch Ehrenamtes) oder einer Betätigung in Vereinigungen aller Art.

3.1.4 Nicht versichert ist Ihre Haftpflicht aus der Vermietung, Verleihung oder sonstigen Gebrauchsüberlassung von Sachen an Dritte.

3.2 Nicht versicherte Haftpflichtansprüche

3.2.1 Haftpflichtansprüche, die über den Umfang der gesetzlichen Haftpflicht hinausgehen.

3.2.2 Ansprüche auf Gehalt, Ruhegehalt, Lohn und sonstige festgesetzte Bezüge, Verpflegung, ärztliche Behandlung im Falle der Dienstbehinderung, Fürsorgeansprüche sowie Ansprüche aus Tumultschadengesetzen.

3.2.3 Haftpflichtansprüche aus Schäden infolge Ihrer Teilnahme an Pferde-, Rad- oder Kraftfahrzeugrennen, Box- und Ringkämpfen, Kampfsportarten jeglicher Art inklusive der Vorbereitungen (Training) hierzu.

3.2.4 Haftpflichtansprüche wegen Schäden an fremden Sachen, soweit nicht gemäß Ziffer 2.2 versichert, die Sie gemietet, gepachtet, geliehen oder durch verbotene Eigenmacht erlangt haben oder die Gegenstand eines besonderen Verwahrungsvertrages sind.

3.2.5 Haftpflichtansprüche wegen Schäden durch Umwelteinwirkung auf Boden, Luft oder Wasser (einschließlich Gewässern) und alle sich daraus ergebenden weiteren Schäden.

3.2.6 Haftpflichtansprüche aus Schadensfällen Ihrer Angehörigen, die mit Ihnen in häuslicher Gemeinschaft leben. Als Angehörige gelten Ehegatten, Eltern und Kinder, Adoptiv-

eltern und -kinder, Schwiegereltern und -kinder, Stiefeltern und -kinder, Großeltern und Enkel, Geschwister sowie Pflegeeltern und -kinder sowie Personen, die durch ein familienähnliches, auf längere Dauer angelegtes Verhältnis wie Eltern und Kinder miteinander verbunden sind.

3.2.7 Haftpflichtansprüche zwischen mehreren versicherten Personen desselben Versicherungsvertrages sowie zwischen dem Versicherungsnehmer und den versicherten Personen eines Versicherungsvertrages.

3.2.8 Haftpflichtansprüche zwischen mehreren Personen, die gemeinsam eine Reise gebucht haben und diese Reise zusammen durchführen.

3.2.9 Haftpflichtansprüche wegen Schäden, die aus der Übertragung einer Krankheit entstehen.

3.2.10 Haftpflichtansprüche wegen Schäden aus dem Gebrauch von Waffen aller Art.

3.2.11 Haftpflichtansprüche aus allen sich ergebenden Vermögensschäden.

3.2.12 Haftpflichtansprüche wegen Schäden aus dem Abhandenkommen von Sachen, auch z. B. von Geld, Wertpapieren und Wertsachen.

3.3 Begrenzung der Leistungen

3.3.1 Unsere Entschädigungsleistung ist bei jedem Versicherungsfall auf die vereinbarten Versicherungssummen begrenzt. Dies gilt auch dann, wenn sich der Versicherungsschutz auf mehrere entschädigungspflichtige Personen erstreckt.

3.3.2 Die Entschädigungsleistungen für alle Versicherungsfälle innerhalb des versicherten Zeitraumes sind auf das 2-Fache der vereinbarten Versicherungssumme begrenzt.

3.3.3 Mehrere während der Wirksamkeit der Versicherung eintretende Versicherungsfälle gelten als ein Versicherungsfall, der zum Zeitpunkt des ersten dieser Versicherungsfälle eingetreten ist, wenn diese auf derselben Ursache oder auf gleichen Ursachen mit innerem, insbesondere sachlichem und zeitlichem, Zusammenhang beruhen.

3.3.4 Haben Sie an den Geschädigten Rentenzahlungen zu leisten und übersteigt der Kapitalwert der Rente die Versicherungssumme oder den nach Abzug etwaiger sonstiger Leistungen aus dem Versicherungsfall noch verbleibenden Restbetrag der Versicherungssumme, so wird die zu leistende Rente nur im Verhältnis der Versicherungssumme bzw. ihres Restbetrages zum Kapitalwert der Rente vom Versicherer erstattet.

Für die Berechnung des Rentenwertes gilt die entsprechende Vorschrift der Verordnung über den Versicherungsschutz in der Kraftfahrzeug-Haftpflichtversicherung in der jeweils gültigen Fassung zum Zeitpunkt des Versicherungsfalles. Bei der Berechnung des Betrages, mit dem sich der Versicherungsnehmer an laufenden Rentenzahlungen beteiligen muss, wenn der Kapitalwert der Rente die Versicherungssumme oder die nach Abzug sonstiger Leistungen verbleibende Restversicherungssumme übersteigt, werden die sonstigen Leistungen mit ihrem vollen Betrag von der Versicherungssumme abgesetzt.

3.3.5 Falls die von uns verlangte Erledigung eines Haftpflichtanspruches durch Anerkenntnis, Befriedigung oder Vergleich an Ihrem Verhalten n scheitert, haben wir für den von der Weigerung an entstehenden Mehraufwand an Entschädigungsleistung, Zinsen und Kosten nicht aufzukommen.

4 Was muss im Versicherungsfall beachtet werden (Obliegenheiten)?

— Ergänzungen zum Allgemeinen Teil Ziffer 8. —

4.1 Unverzügliche Schadensmeldung

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

4.2 Unverzügliche Meldung im Rechtsstreit

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

4.3 Überlassung der Prozessführung

Kommt es zum Prozess über den Haftpflichtanspruch, so müssen Sie die Prozessführung uns überlassen und dem von uns bestellten oder bezeichneten Anwalt Vollmacht und alle von diesem oder von uns für nötig erachteten Aufklärungen geben. Gegen Mahnbescheide oder Verfügungen von Verwaltungsbehörden auf Schadenersatz haben Sie, ohne unsere Weisungen abzuwarten, fristgemäß Widerspruch zu erheben oder die erforderlichen Rechtsbehelfe zu ergreifen.

4.4 Überlassung von Rechtsausübungen in Rentenfällen

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

4.5 Bevollmächtigung

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

4.6 Folgen bei Nichtbeachtung der Obliegenheiten

Die Rechtsfolgen bei Verletzung einer dieser Obliegenheiten ergeben sich aus dem Allgemeinen Teil Ziffer 8.5.

Anhang – Auszug aus dem Versicherungsvertragsgesetz (VersVG)

§ 6 VersVG

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

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

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

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

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

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

§ 12 VersVG

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

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

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

§ 16 VersVG

(1) Der Versicherungsnehmer hat beim Abschluß des Vertrages alle ihm bekannten Umstände, die für die Übernahme der Gefahr erheblich sind, dem Versicherer anzuzeigen. Erheblich sind jene Gefahrumstände, die geeignet sind, auf den Entschluß des Versicherers, den Vertrag überhaupt oder zu den vereinbarten Bestimmungen abzuschließen, einen Einfluß auszuüben. Ein Umstand, nach welchem der Versicherer ausdrücklich und in geschriebener Form gefragt hat, gilt im Zweifel als erheblich.

(2) Ist dieser Vorschrift zuwider die Anzeige eines erheblichen Umstandes unterblieben, so kann der Versicherer vom Vertrag zurücktreten. Das gleiche gilt, wenn die Anzeige eines erheblichen Umstandes deshalb unterblieben ist, weil sich der Versicherungsnehmer der Kenntnis des Umstandes arglistig entzogen hat.

(3) Der Rücktritt ist ausgeschlossen, wenn der Versicherer den nicht angezeigten Umstand kannte. Er ist auch ausgeschlossen, wenn die Anzeige ohne Verschulden des Versicherungsnehmers unterblieben ist; hat jedoch der Versicherungsnehmer einen Umstand nicht angezeigt, nach dem der Versicherer nicht ausdrücklich und genau umschrieben gefragt hat, so kann dieser vom Vertrag nur dann zurücktreten, wenn die Anzeige vorsätzlich oder grob fahrlässig unterblieben ist.

§ 17 VersVG

(1) Der Versicherer kann vom Vertrag auch dann zurücktreten, wenn über einen erheblich Umstand eine unrichtige Anzeige gemacht worden ist.

(2) Der Rücktritt ist ausgeschlossen, wenn die Unrichtigkeit dem Versicherer bekannt war oder die Anzeige ohne Verschulden des Versicherungsnehmers unrichtig gemacht worden ist.

§ 18 VersVG

Hatte der Versicherungsnehmer die Gefahrenumstände an Hand von vom Versicherer in geschriebener Form gestellter Fragen anzuzeigen, so kann der Versicherer wegen unterbliebener Anzeige eines Umstandes, nach dem nicht ausdrücklich und genau umschrieben gefragt worden ist, nur im Falle arglistiger Verschweigung zurücktreten.

§ 19 VersVG

Wird der Vertrag von einem Bevollmächtigten oder von einem Vertreter ohne Vertretungsmacht abgeschlossen, so kommt für das Rücktrittsrecht des Versicherers nicht nur die Kenntnis und die Arglist des Vertreters, sondern auch die Kenntnis und die Arglist des Versicherungsnehmers in Betracht. Der Versicherungsnehmer kann sich darauf, daß die Anzeige eines erheblichen Umstandes ohne Verschulden unterblieben oder unrichtig gemacht ist, nur berufen, wenn weder dem Vertreter noch ihm selbst ein Verschulden zur Last fällt.

§ 20 VersVG

(1) Der Rücktritt ist nur innerhalb eines Monates zulässig. Die Frist beginnt mit dem Zeitpunkt, in welchem der Versicherer von der Verletzung der Anzeigepflicht Kenntnis erlangt.

(2) Der Rücktritt ist gegenüber dem Versicherungsnehmer zu erklären. Im Falle des Rücktrittes sind, soweit dieses Bundesgesetz nicht in Ansehung der Prämie etwas anderes bestimmt, beide Teile verpflichtet, einander die empfangenen Leistungen zurückzugewähren; eine Geldsumme ist von dem Zeitpunkt des Empfanges an zu verzinsen.

§ 21 VersVG

Tritt der Versicherer zurück, nachdem der Versicherungsfall eingetreten ist, so bleibt seine Verpflichtung zur Leistung gleichwohl bestehen, wenn der Umstand, in Ansehung dessen die Anzeigepflicht verletzt ist, keinen Einfluß auf den Eintritt des Versicherungsfalls oder soweit er keinen Einfluß auf den Umfang der Leistung des Versicherers gehabt hat.

§ 22 VersVG

Das Recht des Versicherers, den Vertrag wegen arglistiger Täuschung über Gefahrumstände anzufechten, bleibt unberührt.

§ 38 VersVG

(1) Ist die erste oder einmalige Prämie innerhalb von 14 Tagen nach dem Abschluß des Versicherungsvertrags und nach der Aufforderung zur Prämienzahlung nicht gezahlt, so ist der Versicherer, solange die Zahlung nicht bewirkt ist, berechtigt, vom Vertrag zurückzutreten. Es gilt als Rücktritt, wenn der Anspruch auf die Prämie nicht innerhalb dreier Monate vom Fälligkeitstag an gerichtlich geltend gemacht wird.

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

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

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

§ 39 VersVG

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

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

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

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

§ 39a VersVG

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