

Produktblatt
Auslandskrankenversicherung Jahrespolice

Versicherer: Europäische Reiseversicherung AG (ERV)

Tarif: VB ERV JV 2017

Stand: 04.2018

Bemerkung: A = Allgemeine Bestimmungen

C = Besonderer Teil Reisekrankenversicherung

Nr.	Was	Bewertung	Bemerkung
	Leistungen		
1	Nur private oder auch berufliche Reisen	●	Alle Auslandsreisen. (A 3.1)
2	Rücktransport	●	Medizinisch sinnvoll und vertretbar. (C 8.1)
3	Vorerkrankungen	●	Keine Erstattung von Behandlungen bei denen vor Reisebeginn feststand, dass sie durchgeführt werden müssen. (C15 B)
4	Transportfähigkeit	●	Behandlung bis zur Wiederherstellung der Transportfähigkeit. (C 7)
5	Behandlungsmethode	●	Ärzte und Zahnärzte. (C 2.1)
6	Reha / Kur	●	Keine Angaben.
7	Zahnersatz	●	Schmerzstillende Behandlung, Zahnfüllungen (einfache Ausfertigung), Reparatur Zahnersatz, provisorischer Zahnersatz nach einem Unfall. (C 2.2 D-F)
8	Krieg	●	Keine Kostenübernahme für Folgen von Krieg oder kriegsähnlichen Ereignissen, wenn eine Reisewarnung des Auswärtigen Amtes besteht. (A 11 E)
9	Schwangerschaft und Geburt	●	Schwangerschaftskomplikationen, Entbindungen bis einschließlich 36. SSW, Fehlgeburten. (C3)
10	Kindernachversicherung	●	Heilbehandlungen für neugeborenes Kind bei Frühgeburten bis 36. SSW(C3.1 E)
11	Rettungs- und Bergungskosten	10.000€	Kosten bis maximal 10.000€. (C13)
12	Reisedauer	●	45 Tage

13	Preise und Altersstaffel		
	Einzel		Ohne SB: Bis 64 Jahre: 11,50€ Ab 65: 59€ Mit Selbstbeteiligung, je Versicherungsfall 100€: Bis 64: 18€ Ab 65: 71€
	Paare, Familie		Ohne SB: Bis 64: 21€ Ab 65: 69€ Mit Selbstbeteiligung, je Versicherungsfall 100€: Bis 64: 34€ Ab 65: 89€
	Allgemeines		
	Spezialisiert	●	Ja
	Online Schadensmeldung	●	Ja
	Größe in Dt. nach Umsatz	●	Zählt zu den 5 größten in Deutschland.
	24 Stunden Notrufnummer	●	Ja
	Online Antrag	●	Ja
	Verlängerung möglich	●	Nein
	Müssen erst die anderen Zahlen	●	Nein
	Unser Tipp, Persönliche Erfahrung		Keine Erfahrungen.

Wichtiger Hinweis: Die Inhalte dieser Website und Videos werden mit größtmöglicher Sorgfalt erstellt. Die A + E GmbH übernimmt jedoch keine Gewähr für die Richtigkeit, Vollständigkeit und Aktualität der bereitgestellten Inhalte. Die Nutzung der Inhalte der Website und der Videos erfolgt auf eigene Gefahr. Eine Haftung der A + E GmbH für die falsche Verwendung der Inhalte ist ausgeschlossen. Gültig sind ausschließlich die Bedingungen, Beiträge und Tarifbeschreibungen der Versicherungsgesellschaften. Die Videos stellen keine Rechtsberatung oder Versicherungsberatung dar. Bei den Angeboten und Versicherungsvergleichen wurden nicht alle Versicherungsgesellschaften und Angebote weltweit berücksichtigt.

Informationen zum Versicherer**Wer sind wir?**

Ihr Vertragspartner ist die

Europäische Reiseversicherung AG (ERV),
Rosenheimer Straße 116, 81669 München.

Vorsitzender des Aufsichtsrates: Dr. Clemens Muth
Vorstand: Richard Bader (Vorsitzender), Torsten Haase
Sitz der Gesellschaft: München
Handelsregister: Amtsgericht München, HRB 42 000
USt-IdNr. DE 129274536, VersSt-Nr. 802/V90802001324

Was ist unsere Hauptgeschäftstätigkeit?

Die Hauptgeschäftstätigkeit der ERV ist der Betrieb aller Arten von Reiseversicherungen.

Informationen zur Leistung**Welche Versicherungsleistung erhalten Sie?**

Versicherungsschutz besteht im Rahmen der abgeschlossenen Tarife für die versicherten Personen. Der Umfang der Versicherungsleistung richtet sich nach der vereinbarten Versicherungssumme, dem jeweiligen Schaden, einer Selbstbeteiligung und ggf. bestehender Unterversicherung. Nähere Angaben über Art und Umfang unserer Leistung finden Sie in den Versicherungsbedingungen. Für Ihren Vertrag gelten die VB-ERV JV 2017.

Wann erhalten Sie die Zahlung?

Haben wir unsere Leistungspflicht festgestellt, erhalten Sie unverzüglich die Zahlung.

Was müssen Sie zur Prämie wissen?

Die zu zahlende Prämie ist auf der Prämienrechnung für jeden Versicherungsvertrag dokumentiert und enthält die jeweilige Versicherungssteuer. Haben Sie Ihren gewöhnlichen Aufenthalt in Deutschland, gilt Folgendes: Die Reisekranken-Versicherung ist grundsätzlich gemäß § 4 Nr. 5 VersStG versicherungsteuerfrei. Haben Sie Ihren gewöhnlichen Aufenthalt nicht in Deutschland, gilt die im jeweiligen Land anfallende Versicherungssteuer. Der Ausweis erfolgt in der Prämienrechnung. Die Erstprämie ist sofort nach Vertragsbeginn fällig. Sie ist mit Erhalt des Versicherungsscheines zu zahlen.

Bitte beachten Sie: Sind Sie bei Eintritt des Versicherungsfalles mit der Zahlung der Erstprämie in Verzug, leisten wir nicht!

Kontakt

Wenn Sie Fragen zu Versicherungsleistungen haben, rufen Sie an oder mailen Sie uns!

Info-Nummer:

Tel. +49 (0) 89 4166-1444

(Mo. - Fr. von 7 bis 21 Uhr, Sa. von 9 bis 16 Uhr)

E-Mail: contact@erv.de

Internet: www.erv.de
Anschrift: Europäische Reiseversicherung AG
Rosenheimer Straße 116, 81669 München

Informationen zum Vertrag**Wie kommt der Vertrag zustande?****Wann beginnt Ihr Versicherungsschutz?**

Der Vertrag kommt mit Abschluss der Versicherung zustande. Ihr Versicherungsschutz beginnt mit dem vereinbarten Vertragsbeginn, frühestens aber mit dem Antritt der jeweiligen Reise.

Können Sie den Abschluss Ihres Vertrages widerrufen?

Bei Versicherungsverträgen mit einer Laufzeit von mindestens einem Monat haben Sie ein Widerrufsrecht. Bitte beachten Sie hierzu nachfolgende Widerrufsbelehrung.

- Widerrufsbelehrung -

Widerrufsrecht: Sie können Ihre Vertragserklärung innerhalb von 14 Tagen ohne Angabe von Gründen in Textform (z. B. Brief, E-Mail) widerrufen. Die Frist beginnt, nachdem Sie den Versicherungsschein, die Vertragsbestimmungen einschließlich der Allgemeinen Versicherungsbedingungen, die weiteren Informationen nach § 7 Abs. 1 und 2 des Versicherungsvertragsgesetzes in Verbindung mit den §§ 1 bis 4 der VVG-Informationspflichtenverordnung und diese Belehrung jeweils in Textform erhalten haben; bei Verträgen im elektronischen Geschäftsverkehr jedoch nicht vor Erfüllung unserer Pflichten gemäß § 312i Absatz 1 Satz 1 des Bürgerlichen Gesetzbuchs in Verbindung mit Artikel 246c des Einführungsgesetzes zum Bürgerlichen Gesetzbuche. Zur Wahrung der Widerrufsfrist genügt die rechtzeitige Absendung des Widerrufs.

Der Widerruf ist zu richten an:
Europäische Reiseversicherung AG
Rosenheimer Straße 116, 81669 München
E-Mail: contact@erv.de

Widerrufsfolgen: Im Falle eines wirksamen Widerrufs endet der Versicherungsschutz, und wir erstatten Ihnen den auf die Zeit nach Zugang des Widerrufs entfallenden Teil der Prämien, wenn Sie zugestimmt haben, dass der Versicherungsschutz vor dem Ende der Widerrufsfrist beginnt. Den Teil der Prämie, der auf die Zeit bis zum Zugang des Widerrufs entfällt, dürfen wir in diesem Fall einbehalten; dabei handelt es sich um den anteilig nach Tagen berechneten Betrag. Die Erstattung zurückzuzahlender Beträge erfolgt unverzüglich, spätestens 30 Tage nach Zugang des Widerrufs. Beginnt der Versicherungsschutz nicht vor dem Ende der Widerrufsfrist, hat der wirksame Widerruf zur Folge, dass empfangene Leistungen zurückzugewähren und gezogene Nutzungen (z. B. Zinsen) herauszugeben sind. Haben Sie Ihr Widerrufsrecht nach § 8 des Versicherungsvertragsgesetzes wirksam ausgeübt, sind Sie auch an einen mit dem Versicherungsvertrag zusammenhängenden Vertrag nicht mehr gebun-

den. Ein zusammenhängender Vertrag liegt vor, wenn er einen Bezug zu dem widerrufenen Vertrag aufweist und eine Dienstleistung des Versicherers oder eines Dritten auf der Grundlage einer Vereinbarung zwischen dem Dritten und dem Versicherer betrifft. Eine Vertragsstrafe darf weder vereinbart noch verlangt werden.

Besondere Hinweise: Ihr Widerrufsrecht erlischt, wenn der Vertrag auf Ihren ausdrücklichen Wunsch sowohl von Ihnen als auch von uns vollständig erfüllt ist, bevor Sie Ihr Widerrufsrecht ausgeübt haben.

- Ende der Widerrufsbelehrung -**Wie kann der Vertrag beendet werden?****Wann endet Ihr Versicherungsschutz?**

Der Vertrag kann durch Kündigung beendet werden oder läuft nach Ablauf einer ggf. vereinbarten Höchstversicherungsdauer automatisch aus. Ihr Versicherungsschutz endet spätestens mit dem vereinbarten Vertragsende um 12.00 Uhr mittags. Endet das Versicherungsjahr vor oder während einer Reise? Dann besteht der Versicherungsschutz nur fort, wenn der Versicherungsvertrag nicht gekündigt ist oder nach Ablauf einer ggf. vereinbarten Höchstversicherungsdauer neu abgeschlossen wurde.

Welches Recht findet auf den Vertrag Anwendung?

Für den Versicherungsvertrag und dessen Anbahnung gilt deutsches Recht, soweit dies gesetzlich zulässig ist.

Wo können Sie Ihre Ansprüche gerichtlich geltend machen?

Wenn Sie etwas aus dem Versicherungsvertrag gerichtlich mit uns klären möchten, können Sie zwischen diesen Gerichtsständen wählen: München oder das Gericht am Ort Ihres Wohnsitzes bzw. Ihres gewöhnlichen Aufenthaltes zur Zeit der Klageerhebung.

Welche Vertragssprache gilt?**Was gilt für Willenserklärungen?**

Maßgebend für die Vertragsbestimmungen und weitere Informationen sowie die Kommunikation während der Laufzeit des Vertrages ist die deutsche Sprache. Willenserklärungen bedürfen der Textform (z. B. Brief, E-Mail). Mündliche Vereinbarungen sind unwirksam.

Welche Beschwerdemöglichkeiten haben Sie?

Sie haben die Möglichkeit, Ihre Fragen oder Beschwerden an die Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht (BaFin), Graurheindorfer Straße 108, 53117 Bonn zu richten. An Streitbeilegungsverfahren vor einer Verbraucherschlichtungsstelle nehmen wir nicht teil.

Informationen zum Datenschutz

Hiermit informieren wir Sie über die Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten und die Ihnen nach dem Datenschutzrecht zustehenden Rechte.

Wer ist für die Datenverarbeitung verantwortlich?

ERV (Europäische Reiseversicherung AG)
Rosenheimer Straße 116
81 669 München

Telefon: +49 (0) 89 4166- 1766

Fax: +49 (0) 89 4166- 2717

E-Mail: contact@reiseversicherung.de

Unsere Datenschutzbeauftragten erreichen Sie unter der o. g. Adresse oder unter: datschutz@erv.de

Für welche Zwecke und auf welcher Rechtsgrundlage werden Ihre Daten verarbeitet?

Wir verarbeiten Ihre personenbezogenen Daten unter Beachtung der EU-Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO), des Bundesdatenschutzgesetzes (BDSG), der datenschutzrechtlich relevanten Bestimmungen des Versicherungsvertragsgesetzes (VVG) sowie aller weiteren maßgeblichen Gesetze. Darüber hinaus hat sich unser Unternehmen auf die „Verhaltensregeln für den Umgang mit personenbezogenen Daten durch die deutsche Versicherungswirtschaft“ verpflichtet, die die oben genannten Gesetze für die Versicherungswirtschaft präzisieren.

Wenn Sie sich bei uns versichern möchten, benötigen wir Ihre Daten für den Abschluss des Vertrages und zur Einschätzung des von uns zu übernehmenden Risikos. Kommt der Versicherungsvertrag zustande, verarbeiten wir diese Daten, um Ihnen die Police auszustellen oder eine Rechnung schicken zu können. Angaben in Schaden- und Leistungsfällen benötigen wir, um zu prüfen, wie Sie sich im Detail abgesichert haben und welche Leistungen Sie von uns erhalten. Der Abschluss bzw. die Durchführung des Versicherungsvertrages ist ohne die Verarbeitung Ihrer Daten nicht möglich. Darüber hinaus benötigen wir Ihre personenbezogenen Daten zur Erstellung von versicherungsspezifischen Statistiken, z.B. für die Entwicklung neuer Tarife oder zur Erfüllung aufsichtsrechtlicher Vorgaben.

Rechtsgrundlage für diese Verarbeitungen personenbezogener Daten für vorvertragliche und vertragliche Zwecke ist Art. 6 Abs. 1 b) DSGVO. Soweit dafür besondere Kategorien personenbezogener Daten, z.B. Ihre Gesundheitsdaten, erforderlich sind, holen wir Ihre Einwilligung nach Art. 9 Abs. 2 a) i. V. m. Art. 7 DSGVO ein. Erstellen wir Statistiken mit diesen Datenkategorien, erfolgt dies auf Grundlage von Art. 9 Abs. 2 j) DSGVO i. V. m. § 27 BDSG.

Ihre Daten verarbeiten wir auch, um berechnete Interessen von uns oder von Dritten zu wahren (Art. 6 Abs. 1 f) DSGVO). Dies kann z. B. erforderlich sein:

- zur Gewährleistung der IT-Sicherheit und des IT-Betriebs,
- zur Verhinderung und Aufklärung von Straftaten, insbesondere nutzen wir Datenanalysen zur Erkennung von Hinweisen, die auf Versicherungsmissbrauch hindeuten können.

Darüber hinaus verarbeiten wir Ihre personenbezogenen Daten zur Erfüllung gesetzlicher Verpflichtungen. Dazu gehören z. B. aufsichtsrechtliche Vorgaben, handels- und steuerrechtliche Aufbewahrungspflichten oder unsere Beratungspflicht. Als Rechtsgrundlage für die Verarbeitung dienen in diesem Fall die jeweiligen gesetzlichen Regelungen i. V. m. Art. 6 Abs. 1 c) DSGVO.

An welche Empfänger leiten wir Ihre personenbezogenen Daten weiter?

Vermittler:

Werden Sie von einem Vermittler betreut, verarbeitet Ihr Vermittler die zum Abschluss und zur Durchführung des Vertrages benötigten Daten. Diese Daten gibt der Vermittler an uns weiter. Wir übermitteln im Gegenzug auch Daten an Ihren Vermittler, soweit der Vermittler diese Informationen zu Ihrer Betreuung und Beratung in Ihren Versicherungs- und Finanzdienstleistungsangelegenheiten benötigt.

Externe Dienstleister:

Wir arbeiten mit ausgewählten externen Dienstleistern zusammen, um unsere vertraglichen und gesetzlichen Pflichten erfüllen zu können. In der Dienstleisterliste finden

Sie die Unternehmen, zu denen wir dauerhafte Geschäftsbeziehungen haben. Die jeweils aktuelle Version können Sie auf unserer Internetseite www.erv.de einsehen.

Wie lange speichern wir Ihre Daten?

Wir speichern Ihre Daten während der Laufzeit Ihres Vertrags. Darüber hinaus speichern wir Ihre personenbezogenen Daten zur Erfüllung von gesetzlichen Nachweis- und Aufbewahrungspflichten. Diese ergeben sich unter anderem aus dem Handelsgesetzbuch, der Abgabenordnung und dem Geldwäschegesetz. Die Aufbewahrungsfristen betragen bis zu zehn Jahre.

Welche Rechte haben Sie?

Sie haben ein Recht auf Auskunft, Berichtigung und Löschung Ihrer Daten und auf Einschränkung der Verarbeitung. Wir stellen Ihnen die von Ihnen bereitgestellten Daten auf Wunsch in einem strukturierten, gängigen und maschinenlesbaren Format zur Verfügung. Falls Sie Daten einsehen oder etwas ändern wollen, wenden Sie sich bitte an oben genannte Adresse.

Möchten Sie sich über den Umgang mit Ihren Daten beschweren?

Sie haben die Möglichkeit, sich an den oben genannten Datenschutzbeauftragten oder an eine Datenschutzaufsichtsbehörde zu wenden. Die für uns zuständige Datenschutzaufsichtsbehörde ist:
Bayerisches Landesamt für Datenschutzaufsicht (BayLDA)
Promenade 27
91 522 Ansbach

Sind auch automatisierte Einzelfallentscheidungen möglich?

Aufgrund Ihrer Angaben zum Versicherungsfall, der zu Ihrem Vertrag gespeicherten Daten sowie ggf. von Dritten hierzu erhaltenen Informationen entscheiden wir vollautomatisiert über unsere Leistungspflicht. Die vollautomatisierten Entscheidungen beruhen auf vom Unternehmen vorher festgelegten Regeln zur Gewichtung der Informationen.

Die wichtigsten Leistungen im Überblick

C Reisekranken-Versicherung

Wir erstatten Ihnen die Kosten u. a. für im Ausland medizinisch notwendige Heilbehandlungen oder den medizinisch sinnvollen und vertretbaren Krankenrücktransport. Als Ausland gilt nicht das Land, in dem Sie Ihren gewöhnlichen Aufenthalt haben.

Unsere Notrufzentrale steht Ihnen bei medizinischen Notfällen im 24-Stunden-Service zur Seite.

Wir geben z.B. eine Kostenübernahmegarantie bis zu € 15.000,- gegenüber dem Krankenhaus ab oder organisieren die Rückholung von Kindern.

Die **Selbstbeteiligung** beträgt bei Tarifen mit Selbstbeteiligung € 100,- je versicherten Fall bei Heilbehandlungskosten.

Allgemeine Hinweise

Versicherte Reisen: Versichert sind alle Ihre Reisen (einschließlich Tagesreisen), die Sie weltweit unternehmen, bis max. 45 Tage. Reisen Sie innerhalb des Landes, in dem Sie Ihren gewöhnlichen Aufenthalt haben, muss die Entfernung zwischen Ihrem Wohnort und dem Zielort mehr als 50 km betragen oder Ihre Reise mindestens eine Übernachtung beinhalten. Reisen Sie innerhalb des Landes, in dem Sie Ihre Arbeitsstätte haben, muss die Entfernung zwischen dieser und dem Zielort ebenfalls mehr als 50 km betragen oder Ihre Reise mindestens eine Übernachtung beinhalten. Hauptberufliche Außerdiensttätigkeit sowie Gänge und Fahrten zwischen Ihrem Wohnsitz und Ihrer Arbeitsstätte gelten nicht als Reise.

Familie / Paar:

Als **Paar** gelten zwei Erwachsene. Als **Familie** gelten maximal zwei Erwachsene, unabhängig vom Verwandtschaftsverhältnis, und Kinder bis einschließlich 25 Jahre. Kinder sind eigene Kinder, Enkelkinder und bis zu fünf sonstige mitreisende Kinder. Es muss kein gemeinsamer Wohnsitz vorliegen. Alle versicherten Personen sind namentlich aufzuführen. Reisepreis ist der Gesamtreisepreis der Familie / des Paares.

Für alleinreisende versicherte Personen halbieren sich die Versicherungssummen. Alleinreisende Kinder, die nicht eigene Kinder oder Enkelkinder sind, sind nicht versichert.

Vertragslaufzeit:

Die Vertragslaufzeit beträgt ein Jahr. Das Vertragsverhältnis verlängert sich jeweils um ein weiteres Vertragsjahr, wenn es nicht spätestens einen Monat vor dem Ablauf des jeweiligen Versicherungsjahres in Textform (Beispiel: Brief, E-Mail) gekündigt wird.

Erreichen von Altersgrenzen:

Unsere Prämien richten sich nach Ihrem Alter bzw. im Familien-/Paartarif nach dem Alter des ältesten Familienmitglieds / Partners. Erreichen Sie oder ein mitversicherter Erwachsener eine Altersgrenze, besteht der Versicherungsschutz zu unveränderter Prämie bis zum Ende des Versicherungsjahres fort. Ab dem neuen Versicherungsjahr ist jedoch eine höhere Prämie zu zahlen. Überschreitet ein im Familien-/Paartarif mitversicherter Kind die Altersgrenze, wird dessen Versicherungsschutz im Tarif für Einzelpersonen weitergeführt. Die jeweiligen Prämien für alle Altersgruppen können Sie der Prämienübersicht auf dieser Seite entnehmen.

Auf den veränderten Prämienbetrag und auf das damit verbundene Kündigungsrecht weisen wir Sie spätestens sechs Wochen vor Ende des Versicherungsjahres nochmals ausdrücklich hin.

Prämienübersicht

Jahres-Reisekranken-Versicherung

Personenkreis	Tarif	Prämie in € bis 64 Jahre	Tarif	Prämie in € ab 65 Jahre
mit Selbstbeteiligung				
Familie/Paar	JKC110	21,-	JKH110	69,-
Einzelperson	JKA110	11,50	JKG110	59,-
ohne Selbstbeteiligung				
Familie/Paar	XKC110	34,-	XKH110	89,-
Einzelperson	XKA110	18,-	XKG110	71,-

Versicherungsbedingungen für Jahres-Versicherungen der Europäische Reiseversicherung AG (VB-ERV JV 2017)

Die Regelungen der **Allgemeinen Bestimmungen**, das **Glossar** und der **Besondere Teil** gelten zusammen für Ihre Reiseversicherungen bei der Europäische Reiseversicherung AG, im Folgenden kurz ERV genannt.

Allgemeine Bestimmungen

- 1. Wer ist versicherte Person?**

Sie sind versicherte Person, wenn Sie in der Versicherungsdokumentation namentlich genannt sind oder zum dort beschriebenen Personenkreis gehören. Als versicherte Person genießen Sie Versicherungsschutz.
- 2. Wer kann →Versicherungsnehmer sein?**
 - 2.1 →Versicherungsnehmer kann sein, wer seinen gewöhnlichen Aufenthalt oder Unternehmenssitz in Deutschland oder einem anderen Land der EU / des EWR hat.
 - 2.2 Die Voraussetzung ist auf unser Verlangen nachzuweisen. Ist sie nicht gegeben, kommt ein Versicherungsvertrag trotz Prämienzahlung nicht zustande.
- 3. Für welche Reisen haben Sie Versicherungsschutz?**

Als Reise im Sinne dieser Versicherungsbedingungen gelten alle Reisen einschließlich Tagesreisen, die Sie weltweit unternehmen.

 - 3.2 Reisen Sie innerhalb des Landes, in dem Sie Ihren gewöhnlichen Aufenthalt haben, muss die Entfernung zwischen Ihrem Wohnort und dem Zielort mehr als 50 km betragen oder die Reise mindestens eine Übernachtung beinhalten.
 - 3.3 Reisen Sie innerhalb des Landes, in dem Sie Ihre Arbeitsstätte haben, muss die Entfernung zwischen dieser und dem Zielort ebenfalls mehr als 50 km betragen oder die Reise mindestens eine Übernachtung beinhalten. Hauptberufliche Außendiensttätigkeit sowie Gänge und Fahrten zwischen Ihrem Wohnsitz und Ihrer Arbeitsstätte gelten nicht als Reise.
 - 3.4 Sie haben Versicherungsschutz für beliebig viele Reisen, die Sie innerhalb des versicherten Zeitraums unternehmen.
 - 3.5 In der Stornokosten-Versicherung (Teil A) ist Voraussetzung für den Versicherungsschutz, dass Sie die Reisen während des versicherten Zeitraums gebucht haben. Für Reisen, die Sie vor dem versicherten Zeitraum gebucht haben, besteht Versicherungsschutz, wenn zwischen Beginn des Versicherungsvertrags und planmäßigem →Reiseantritt mindestens 30 Tage liegen.

Für Reisebuchungen, bei denen zwischen Buchung und Reisebeginn weniger als 30 Tage liegen, besteht Versicherungsschutz, wenn der Versicherungsvertrag mit sofortigem Versicherungsbeginn am Tag der Reisebuchung oder spätestens innerhalb der nächsten drei Werktage geschlossen wurde.
 - 3.6 Je versicherter Reise haben Sie für maximal 45 Tage Reisedauer Versicherungsschutz. Bei einer längeren Reisedauer endet der Versicherungsschutz nach den ersten 45 Tagen der Reise. Dies gilt nicht für die Stornokosten- und die Reiseabbruch-Versicherung. In der Stornokosten-Versicherung besteht Versicherungsschutz unabhängig von der Reisedauer. In der Reiseabbruch-Versicherung haben Sie für die gesamte Dauer der Reise Versicherungsschutz, maximal jedoch ein Jahr.
- 4. Wann beginnt und wann endet Ihr Versicherungsschutz?**
 - 4.1 In der Stornokosten-Versicherung (Teil A) beginnt Ihr Versicherungsschutz mit dem vereinbarten Vertragsbeginn, jedoch nicht vor Buchung der jeweiligen Reise, und endet mit dem →Reiseantritt, spätestens aber mit dem vereinbarten Vertragsende.
 - 4.2 In den übrigen Versicherungssparten beginnt Ihr Versicherungsschutz mit dem vereinbarten Vertragsbeginn, frühestens aber mit dem →Antritt der jeweiligen Reise. Ihr Versicherungsschutz endet, wenn Sie Ihre Reise beendet haben, spätestens aber mit dem vereinbarten Vertragsende.
 - 4.3 Können Sie Ihre Reise nicht wie geplant beenden, weil Gründe eingetreten sind, die Sie nicht zu vertreten haben? In diesem Fall verlängert sich Ihr Versicherungsschutz über den Zeitpunkt hinaus, der ursprünglich mit uns vereinbart wurde.
 - 4.4 Das →Versicherungsjahr endet:
 - A) Vor →Antritt Ihrer Reise: Dann besteht der Versicherungsschutz in der Stornokosten-Versicherung nur fort, wenn der Versicherungsvertrag nicht gekündigt ist oder nach Ablauf einer ggf. vereinbarten Höchstversicherungsdauer neu abgeschlossen wurde.
 - B) Während Ihrer Reise: Dann besteht der Versicherungsschutz in allen Sparten nur fort, wenn der Versicherungsvertrag nicht gekündigt ist oder nach Ablauf einer ggf. vereinbarten Höchstversicherungsdauer neu abgeschlossen wurde.
 - C) Können wir den Versicherungsvertrag fristlos kündigen. Haben wir den Vertrag gekündigt und zahlt der →Versicherungsnehmer danach innerhalb eines Monats den angemahnten Betrag, besteht der Vertrag fort. Für Versicherungsfälle, die zwischen dem Zugang der Kündigung und der Zahlung eingetreten sind, besteht kein Versicherungsschutz.
- 5. Welche Prämie ist zu zahlen – was passiert bei Erreichen von Altersgrenzen?**
 - 5.1 Die Höhe der zu zahlenden Prämie ist in der Prämientabelle in der Beilage zum Versicherungsschein dokumentiert.
 - 5.2 Unsere Prämien richten sich nach Ihrem Alter. Die Höhe der zu zahlenden Prämie und die Prämien für alle anderen Altersgruppen sind in der Prämientabelle in der Beilage zum Versicherungsschein dokumentiert. Erreichen Sie eine Altersgrenze, besteht der Versicherungsschutz bis zum Ende des →Versicherungsjahres zu unveränderter Prämie fort. Ab dem neuen →Versicherungsjahr ist eine andere Prämie für Sie zu zahlen. Darauf und auf das damit verbundene Kündigungsrecht weisen wir spätestens sechs Wochen vor Ende des →Versicherungsjahres nochmals ausdrücklich hin. Wird der Vertrag nicht gekündigt, ist mit Beginn des neuen →Versicherungsjahres die dann geltende Prämie für Ihren neuen Tarif zu zahlen.
 - 5.3 Im Familien-/Paartarif richtet sich die Prämie nach dem ältesten Familienmitglied / Partner. Überschreitet ein im Familien-/Paartarif mitversichertes Kind die Altersgrenze, wird dessen Versicherungsschutz im Tarif für Einzelpersonen weitergeführt. Im Übrigen gelten die Regelungen in 5.2 entsprechend.
- 6. Wie lange läuft Ihr Vertrag und wie können Sie ihn beenden?**
 - 6.1 Die Vertragslaufzeit beträgt ein Jahr. Der Versicherungsvertrag verlängert sich jeweils um ein Jahr, wenn der →Versicherungsnehmer oder wir nicht spätestens einen Monat vor Ablauf kündigen.
 - 6.2 Ist ein Versicherungsfall eingetreten, können der →Versicherungsnehmer und wir den Versicherungsvertrag kündigen.

Die Kündigung ist bis einen Monat nach Abschluss der Verhandlungen über die Entschädigung zulässig. Der →Versicherungsnehmer kann mit sofortiger Wirkung oder zu einem späteren Zeitpunkt, spätestens zum Schluss des laufenden →Versicherungsjahres, kündigen. Wir können mit einer Frist von einem Monat kündigen.
 - 6.3 Unsere Prämien richten sich nach Ihrem Alter. Wenn Sie eine Altersgrenze erreichen und ab dem neuen →Versicherungsjahr eine höhere Prämie für Sie zu zahlen ist, weisen wir darauf spätestens sechs Wochen vor Ende des →Versicherungsjahres nochmals ausdrücklich hin. Dann kann der →Versicherungsnehmer den Vertrag innerhalb eines Monats nach Zugang unserer Mitteilung zum Ablauf des →Versicherungsjahres kündigen.
- 7. Was müssen Sie bei der Zahlung der Erstprämie beachten?**
 - 7.1 Die Erstprämie ist abweichend von § 33 Abs. 1 VVG sofort nach Beginn des Versicherungsvertrages fällig. Sie ist mit Erhalt des Versicherungsscheines zu zahlen.
 - 7.2 Ist die Erstprämie nicht rechtzeitig gezahlt, können wir, solange die Zahlung nicht erfolgt ist, vom Vertrag zurücktreten. Dies gilt nur, wenn der →Versicherungsnehmer die Nichtzahlung zu vertreten hat.
 - 7.3 Ist die Erstprämie bei Eintritt des Versicherungsfalles nicht gezahlt, leisten wir nicht. Dies gilt nicht, wenn der →Versicherungsnehmer die Nichtzahlung nicht zu vertreten hat.
- 8. Was müssen Sie bei der Zahlung der Folgeprämien beachten?**
 - 8.1 Folgeprämien sind zu Beginn des vereinbarten Prämienzeitraums fällig.
 - 8.2 Ist die Folgeprämie nicht rechtzeitig gezahlt, können wir dem →Versicherungsnehmer auf dessen Kosten eine Zahlungsfrist in Textform von mindestens zwei Wochen setzen. Diese Zahlungsaufforderung ist nur wirksam, wenn wir darin die rückständigen Beträge der Prämie, Zinsen und Kosten im Einzelnen beziffern.
 - 8.3 Ist der →Versicherungsnehmer nach Ablauf dieser Frist noch in Verzug,
 - A) und tritt der Versicherungsfall nach Ablauf der Frist ein, leisten wir nicht;
- 9. Was gilt für die Prämienzahlung per Lastschrift bzw. Kreditkarte?**
 - 9.1 Im Lastschriftverfahren bzw. bei Kreditkartenzahlung gilt: Die Zahlung ist rechtzeitig, wenn wir die Prämie zum Fälligkeitstag abbuchen können und der Kontoinhaber einer berechtigten Einziehung nicht widerspricht. Können wir die Prämie ohne Verschulden des →Versicherungsnehmers nicht abbuchen, gilt: Die Zahlung ist noch rechtzeitig, wenn der →Versicherungsnehmer innerhalb der in unserer Zahlungsaufforderung in Textform gesetzten Frist eine ordnungsgemäße Abbuchung ermöglicht. Andernfalls kommt der →Versicherungsnehmer ohne weitere Mahnung in Verzug. Es sei denn, der →Versicherungsnehmer konnte ohne Verschulden die Abbuchung nicht ermöglichen. Ist der →Versicherungsnehmer mit der Prämienzahlung in Verzug, können wir ihn auf seine Kosten darauf hinweisen. Der →Versicherungsnehmer muss dann →unverzüglich eine ordnungsgemäße Abbuchung möglich machen.
 - 9.2 Die Reisekranken-Versicherung ist nach § 4 Nr. 5 Versicherungsteuergesetz versicherungsteuerfrei. Wird sie gemeinsam mit anderen Versicherungen im Rahmen eines Versicherungspaketes abgeschlossen, weisen wir diesen Prämienanteil gesondert aus. Der Ausweis erfolgt in der Prämienrechnung, die insoweit Bestandteil des Versicherungsvertrages ist.
- 10. Welche Regeln gelten für die Versicherungsteuer?**

Die Reisekranken-Versicherung ist nach § 4 Nr. 5 Versicherungsteuergesetz versicherungsteuerfrei. Wird sie gemeinsam mit anderen Versicherungen im Rahmen eines Versicherungspaketes abgeschlossen, weisen wir diesen Prämienanteil gesondert aus. Der Ausweis erfolgt in der Prämienrechnung, die insoweit Bestandteil des Versicherungsvertrages ist.
- 11. In welchen Fällen haben Sie keinen Versicherungsschutz?**
 - 11.1 Sie haben keinen Versicherungsschutz bei Schäden durch:
 - A) Streik oder sonstige Arbeitskampfmaßnahmen.
 - B) Kernenergie oder sonstige ionisierende Strahlung
 - C) Sperrung des öffentlichen Verkehrs und andere →Eingriffe von hoher Hand.
 - D) Einsatz von CBRN-Waffen.
 - E) Krieg; Bürgerkrieg; kriegsähnliche Ereignisse; innere Unruhe. Befinden Sie sich in einem Land, in dem überraschend eines dieser Ereignisse ausbricht? Dann haben Sie für die ersten 14 Tage nach Beginn des jeweiligen Ereignisses Versicherungsschutz. Diese Erweiterung gilt nicht, wenn Sie aktiv an einem dieser Ereignisse teilnehmen.
 - 11.2 Sie reisen in ein Gebiet, für das zum Zeitpunkt Ihrer Einreise eine Reisewarnung des →Auswärtigen Amtes der Bundesrepublik Deutschland ausgesprochen ist? Dann haben Sie keinen Versicherungsschutz.
 - 11.3 Sie haben keinen Versicherungsschutz bzw. keinen Anspruch auf Assistance-Leistungen, soweit und solange dem auf die Vertragsparteien direkt anwendbare Wirtschafts-, Handels- oder Finanzsanktionen bzw. Embargos der Europäischen Union oder der Bundesrepublik Deutschland entgegenstehen. Dies gilt auch für Wirtschafts-, Handels- oder Finanzsanktionen bzw. Embargos, die durch die Vereinigten Staaten von Amerika erlassen werden, soweit solche Sanktionen bzw. Embargos mit europäischen und deutschen Rechtsvorschriften vereinbar sind.
 - 11.4 Diese Ausschlüsse gelten zusätzlich zu den im jeweiligen Besonderen Teil genannten Ausschlüssen.
- 12. Welche Obliegenheiten haben Sie nach Eintritt des Versicherungsfalles?**
 - 12.1 Sie müssen:
 - A) Alles vermeiden, was zu unnötigen Kosten führen könnte (Schadenminderungspflicht).
 - B) Uns den Schaden →unverzüglich anzeigen.
 - C) Uns das Schadenereignis und die Folgen wahrheitsgemäß schildern.
 - D) Uns außerdem jede zumutbare Untersuchung über Ursache und Höhe des Schadens und über den Umfang unserer Leistungspflicht ermöglichen.
 - E) Uns jede sachdienliche Auskunft wahrheitsgemäß erteilen.

1.2.2 Sie haben das Schadensereignis durch geeignete Nachweise zu belegen. Wir behalten uns vor, Originalbelege anzufordern. Gegebenenfalls haben Sie die behandelnden Ärzte von der Schweigepflicht zu entbinden. Die Entbindung von der Schweigepflicht ist für Sie nur soweit verpflichtend, als die Kenntnis der Daten für die Beurteilung unserer Leistungspflicht oder unseres Leistungsumfangs erforderlich ist.

13. Welche Folgen hat die Verletzung von Obliegenheiten?

- 13.1 Sie verlieren Ihren Versicherungsschutz, wenn Sie die genannten Obliegenheiten vorsätzlich verletzen.
- 13.2 Bei grober Fahrlässigkeit können wir unsere Leistung entsprechend der Schwere des Verschuldens kürzen. Es sei denn, Sie weisen nach, dass Sie die Obliegenheiten nicht grob fahrlässig verletzt haben.
- 13.3 Ihr Versicherungsschutz bleibt bestehen, wenn Sie nachweisen, dass die Obliegenheitsverletzung weder für den Eintritt oder die Feststellung des Versicherungsfalles noch für die Feststellung oder den Umfang der Leistung ursächlich war. Dies gilt nicht bei Arglist.

14. Wann erhalten Sie die Zahlung?

- 14.1 Haben wir unsere Leistungspflicht festgestellt, erhalten Sie → unverzüglich die Zahlung.
- 14.2 Kosten, die Sie in fremder Währung aufgewandt haben, erstatten wir Ihnen in Euro. Wir legen den Wechselkurs des Tages zugrunde, an dem Sie die Kosten gezahlt haben.

15. Was gilt, wenn Verpflichtungen Dritter bestehen?

- 15.1 Ist im Versicherungsfall ein Dritter ersatzpflichtig, gehen diese Ansprüche auf uns über, soweit wir den Schaden ersetzen. Der Übergang kann nicht zum Nachteil des → Versicherungsnehmers bzw. der versicherten Person geltend gemacht werden.
- 15.2 Sie sind verpflichtet, die Ersatzansprüche nach 15.1 an uns abzutreten, soweit wir Sie entschädigen.
- 15.3 Stehen Ihnen Ersatzansprüche aus anderen privatrechtlichen Versicherungsverträgen oder vom Sozialversicherungsträger zu? Dann gehen diese Leistungsverpflichtungen vor. Melden Sie den Versicherungsfall bei uns, treten wir in Vorleistung und werden den Versicherungsfall bedingungsgemäß regulieren.

16. Welches Recht wird angewandt? Welches Gericht ist zuständig?

- 16.1 Für diesen Vertrag gilt deutsches Recht, soweit dies gesetzlich zulässig ist.
- 16.2 Wenn Sie etwas aus dem Versicherungsvertrag gerichtlich mit uns klären möchten, können Sie zwischen folgenden Gerichtsständen wählen:
A) München.
B) Dem Gericht am Ort Ihres Wohnsitzes bzw. Ihres gewöhnlichen Aufenthaltes zur Zeit der Klageerhebung.
- 16.3 Haben wir etwas mit Ihnen gerichtlich zu klären, ist das Gericht an Ihrem Wohnsitz bzw. Ihrem gewöhnlichen Aufenthalt zuständig.

17. Welche Verjährungsfristen müssen Sie beachten?

- 17.1 Ihre Ansprüche aus dem Versicherungsvertrag verjähren innerhalb von drei Jahren. Die Verjährung beginnt mit dem Schluss des Jahres, in dem der Anspruch entstanden ist und Ihnen bekannt war bzw. bekannt sein musste.
- 17.2 Haben Sie Ihren Anspruch bei uns angezeigt? Dann ist die Verjährung so lange gehemmt, bis Ihnen unsere Entscheidung zugegangen ist.

18. Was ist bei der Abgabe von Willenserklärungen zu beachten?

- 18.1 Anzeigen und Willenserklärungen bedürfen der Textform, soweit nicht ausdrücklich etwas anderes bestimmt ist. Dies gilt für den → Versicherungsnehmer, Sie und uns.
- 18.2 Bitte beachten Sie, dass → Versicherungsvertreter nicht bevollmächtigt sind, Ihre Anzeigen und Willenserklärungen entgegenzunehmen.

Glossar

Angehörige:

- Als Angehörige gelten:
- A) Ihr Ehe- bzw. Lebenspartner; Ihr Lebensgefährte in einer eheähnlichen Lebensgemeinschaft.
 - B) Ihre Kinder; Eltern; Adoptivkinder; Adoptiveltern; Pflegekinder; Pflegeeltern; Stiefkinder; Stiefeltern; Großeltern; Geschwister; Enkel; Tanten; Onkel; Nichten; Neffen; Schwiegereltern; Schwiegerkinder; Schwäger; Schwägerinnen.

Ausland:

Als Ausland gilt nicht das Land, in dem Sie Ihren gewöhnlichen Aufenthalt haben.

Medizinisch notwendig / Medizinisch notwendige Heilbehandlung:

- 1. Behandlungen und diagnostische Verfahren sind nur versichert, wenn sie alle folgenden Voraussetzungen erfüllen:
A) Sie dienen einem diagnostischen, kurativen und/oder palliativen Zweck.
B) Sie sind schulmedizinisch anerkannt und angemessen.
C) Die medizinische Diagnose und/oder die verschriebene Behandlung müssen mit allgemein akzeptierten medizinischen Verfahren übereinstimmen.
Nicht medizinisch notwendig sind insbesondere Behandlungen, die Sie gegen ärztlichen Rat vornehmen lassen.
- 2. Medizinische Leistungen oder Versorgungen müssen medizinisch notwendig und angemessen sein. Dies ist der Fall, wenn alle folgenden Punkte erfüllt sind:
A) Sie sind erforderlich, um Ihren Zustand, Ihre Erkrankungen oder Verletzung zu diagnostizieren oder zu behandeln.
B) Die Beschwerden, die Diagnose und die Behandlung stimmen mit der zugrunde liegenden Erkrankung überein.
C) Sie stellen eine angemessene Art und Stufe der medizinischen Versorgung dar.
D) Sie werden über einen angemessenen Behandlungszeitraum hinweg erbracht.

Reiseantritt / Antritt der Reise:

Siehe unter „Antritt der Reise“.

Unverzüglich:

Ohne schuldhaftes Zögern.

Versicherungsjahr:

Das Versicherungsjahr beginnt mit dem vereinbarten Zeitpunkt und dauert 12 Monate (Zeitjahr).
Beispiel: Beginn 12. August 2017, 12 Uhr mittags;
Ende 12. August 2018, 12 Uhr mittags.

Versicherungsnehmer:

Versicherungsnehmer ist die Person, die mit uns einen Versicherungsvertrag abgeschlossen hat.

Versicherungsvertreter:

Versicherungsvertreter ist derjenige, der als Vertreter des Versicherers mit dem → Versicherungsnehmer den Versicherungsvertrag abschließt. Der Versicherungsmakler, der als Vertreter des → Versicherungsnehmers auftritt, gilt nicht als Versicherungsvertreter.

Besonderer Teil

C Reisekranken-Versicherung

1. Was ist versichert?

- 1.1 Sie sind während Ihrer Reise erkrankt oder haben einen Unfall erlitten?
Dann erstatten wir die Kosten für:
A) Heilbehandlungen im → Ausland.
B) Kranken- und Gepäckrücktransporte.
C) Bestattung im → Ausland oder die Überführung.
- 1.2 Haben Sie während Ihrer Reise einen medizinischen Notfall? Dann helfen wir Ihnen mit unserer Notrufzentrale im 24-Stunden-Service.

2. Was erstatten wir bei Heilbehandlungen im → Ausland?

- 2.1 Heilbehandlungskosten und Arzneimittel:
Versichert sind → medizinisch notwendige Heilbehandlungen, die von Ärzten durchgeführt oder verordnet werden. Die Heilbehandlungen und Arzneimittel müssen schulmedizinisch anerkannt sein. Alternative Heilbehandlungen sind versichert, wenn keine schulmedizinischen Methoden oder Arzneimittel zur Verfügung stehen.
- 2.2 Wir erstatten die Kosten für:
A) Stationäre Behandlungen im Krankenhaus einschließlich Operationen.
B) Ambulante Heilbehandlungen.
C) Arznei-, Heil- und Verbandsmittel.
D) Schmerzstillende Zahnbehandlungen einschließlich Zahnfüllungen in einfacher Ausfertigung.
E) Reparaturen von vorhandenem Zahnersatz und vorhandenen Zahnprothesen.
F) Provisorischen Zahnersatz bzw. provisorische Zahnprothesen nach einem Unfall.
G) Herzschrittmacher und Prothesen: Wenn diese während der Reise erstmals erforderlich werden und notwendig sind, um Ihre Transportfähigkeit zu gewährleisten.
H) Hilfsmittel, die während der Reise erstmals notwendig werden; Beispiel: Gehhilfen; Miete eines Rollstuhls.
- 2.3 Übersteigt eine Heilbehandlung oder eine sonstige Maßnahme das → medizinisch notwendige Maß? Dann können wir unsere Leistung auf einen angemessenen Betrag herabsetzen.

Die berechneten Honorare und Gebühren dürfen den in dem betreffenden Land als allgemein üblich und angemessen betrachteten Umfang nicht übersteigen. Andernfalls können wir die Erstattung auf die landesüblichen Sätze kürzen.

2.4 Telefonkosten: Sie müssen mit unserer Notrufzentrale Kontakt aufnehmen? Dann erstatten wir Ihnen die Telefonkosten bis € 25,- je Versicherungsfall.

3. Was erstatten wir bei Schwangerschaft im → Ausland?

- 3.1 Wir erstatten die im → Ausland angefallenen Kosten für:
A) Ärztliche Behandlung von Schwangerschaftskomplikationen.
B) Medizinisch bedingte Schwangerschaftsunterbrechungen.
C) Entbindung bis einschließlich der 36. Schwangerschaftswoche.
D) Fehlgeburt bis einschließlich der 36. Schwangerschaftswoche.
E) Heilbehandlungen für Ihr neugeborenes Kind bei Frühgeburten bis zur 36. Schwangerschaftswoche.
- 3.2 Ist die Schwangerschaft während der Reise eingetreten? Dann erstatten wir die im → Ausland anfallenden Kosten für:
A) Maximal fünf Vorsorgeuntersuchungen.
B) Zwei Ultraschalluntersuchungen. Wir erstatten die Kosten für weitere, wenn diese wegen besonderer Umstände → medizinisch notwendig sind.
C) Ärztliche Behandlung von Schwangerschaftskomplikationen.
D) Ambulante oder stationäre Entbindung. Wir erstatten die Mehrkosten für einen Kaiserschnitt, wenn dieser → medizinisch notwendig ist.
E) Medizinisch bedingte Schwangerschaftsunterbrechungen.
F) Geburtshelfer und Hebammen.
G) Postnatale Versorgung der Mutter und des Neugeborenen.

4. Sie möchten psychologische Hilfe?

Sie geraten in eine Notsituation und benötigen psychologischen Beistand? Dann leisten wir eine erste telefonische Hilfestellung.

5. Wann zahlen wir Krankenhaustagegeld?

Sie möchten von uns keine Erstattung der stationären Heilbehandlungskosten? Dann erhalten Sie ein Krankenhaustagegeld von € 50,- pro Tag. Dies zahlen wir Ihnen maximal für 30 Tage ab Beginn der stationären Behandlung. Sie müssen uns Ihre Wahl zu Beginn der Behandlung mitteilen.

6. Ein Kind muss stationär behandelt werden?

Muss ein minderjähriges mitreisendes Kind stationär behandelt werden? Dann erstatten wir die Kosten für die Unterbringung einer Begleitperson im Krankenhaus.

7. Sind Sie über das Reiseende hinaus transportunfähig?

Dann übernehmen wir die Behandlungskosten im → Ausland bis zum Tag Ihrer Transportfähigkeit.

8. Was leisten wir bei Krankentransport und Krankentransport?

- 8.1 Wir organisieren Ihren medizinisch sinnvollen und vertretbaren Krankentransport mit medizinisch adäquaten Transportmitteln. Wir übernehmen hierfür die Kosten. Wir bringen Sie an Ihren Wohnort oder in das Ihrem Wohnort nächstgelegene geeignete Krankenhaus.
- 8.2 Wir bringen Ihr Reisegepäck zu Ihrem Wohnort, sofern ein Krankentransport für Sie erfolgt.
- 8.3 Wir erstatten die Kosten für Ihren → medizinisch notwendigen Krankentransport in ein geeignetes Krankenhaus im → Ausland:
A) Zum stationären Aufenthalt.
B) Zur ambulanten Erstversorgung.

9. Was erstatten wir im Todesfall?

- 9.1 Auf Wunsch Ihrer → Angehörigen organisieren wir Ihre Überführung. Die Überführung erfolgt an den vor → Reiseantritt letzten Wohnsitz. Hierfür übernehmen wir die Kosten.
- 9.2 Alternativ organisieren wir die Bestattung im → Ausland. Wir übernehmen die Bestattungskosten bis zur Höhe, die eine Überführung kostet.
- 9.3 Wir bringen Ihr Gepäck an Ihren vor → Reiseantritt letzten Wohnort zurück.

10. Sie möchten zur ärztlichen Versorgung oder zu Arzneimitteln beraten werden?

- 10.1 Sie haben vor oder während Ihrer Reise Fragen zur ärztlichen Versorgung im → Ausland? Wir informieren Sie über die Möglichkeiten der ärztlichen Versorgung. Soweit es uns möglich ist, nennen wir Ihnen einen Deutsch oder Englisch sprechenden Arzt.

- 10.2 Wir beraten Sie während Ihrer Reise im →Ausland über:
A) Arzneimittel, die während der Reise notwendig werden.
B) Ersatzpräparate, wenn Ihre Arzneimittel, die Sie während der Reise benötigen, abhandenkommen.
- 11. Wie helfen wir bei Krankenhausaufenthalten?**
11.1 Über einen von uns beauftragten Arzt stellen wir den Kontakt zu den behandelnden Ärzten im Krankenhaus her. Falls es erforderlich ist, ziehen wir Ihren Hausarzt... hinzu. Wir sorgen für die Übermittlung von Informationen zwischen den beteiligten Ärzten. Wenn Sie es wünschen, informieren wir Ihre →Angehörigen.
11.2 Sie sind voraussichtlich länger als fünf Tage im Krankenhaus? Dann organisieren wir auf Wunsch die Reise einer Ihnen nahestehenden Person zum Ort des Krankenhauses und zurück an den Wohnort. Wir übernehmen die Kosten für die Hin- und Rückreise.
11.3 Wir geben gegenüber dem Krankenhaus, in dem Sie behandelt werden, eine Kostenübernahmegarantie bis zu € 15.000,- ab. Wir übernehmen die Abrechnung mit dem Krankenhaus. Soweit wir nicht erstattungspflichtig sind, müssen von uns verauslagte Kosten von Ihnen innerhalb eines Monats nach Rechnungsstellung zurückgezahlt werden. Sind wir erstattungspflichtig, werden wir die Kostenübernahmegarantie bei Bedarf erhöhen.
- 12. Sie können mitreisende Kinder oder betreuungsbedürftige Personen nicht mehr betreuen?**
Sie können minderjährige Kinder oder betreuungsbedürftige Personen während der Reise aufgrund Erkrankung, Unfallverletzung oder Tod nicht mehr betreuen? Dann organisieren wir die Rückreise der Kinder oder der betreuungsbedürftigen Personen und übernehmen hierfür die Mehrkosten. Alternativ organisieren wir die Reise einer Ihnen nahestehenden Person an den Aufenthaltsort und zurück an den Wohnort. Wir übernehmen die Kosten für die Hin- und Rückreise.
- 13. Sind Such-, Rettungs- und Bergungskosten versichert?**
Sie erleiden einen Unfall und müssen deshalb gesucht, gerettet oder geborgen werden? Dann erstatten wir hierfür die Kosten bis zu € 10.000,-.
- 14. Welche Leistungen erbringen wir bei Reisen im Inland?**
Wenn Sie innerhalb des Landes reisen, in dem Sie einen gewöhnlichen Aufenthalt haben, erbringen wir folgende Leistungen:
A) Psychologische Hilfe nach Ziffer 4.
B) Krankenhaustagegeld nach Ziffer 5.
C) Kostenerstattung für Begleitperson nach Ziffer 6.
D) Krankenrücktransport und Gepäckrücktransport nach Ziffer 8.1, 8.2 und 9.3.
E) Überführung im Todesfall nach Ziffer 9.1.
F) Hilfe bei Krankenhausaufenthalten nach Ziffer 11.1 und 11.2.
G) Hilfe, wenn mitreisende Kinder oder betreuungsbedürftige Personen nicht mehr betreut werden können nach Ziffer 12.
H) Such-, Rettungs- und Bergungskosten nach Ziffer 13.
- 15. Was ist nicht versichert?**
Nicht versichert sind:
A) Heilbehandlungen, die ein Grund für die Reise waren.
B) Heilbehandlungen, von denen Sie schon vor Beginn Ihrer Reise wussten, dass diese während der Reise durchgeführt werden müssen; Beispiel: Dialysen. Versicherungsschutz besteht jedoch, wenn Sie die Reise unternehmen müssen, weil Ihr Ehepartner, Lebenspartner oder ein Verwandter ersten Grades verstorben ist.
C) Anschaffung und Reparatur von Sehhilfen und Hörgeräten.
D) Auf Ihrem Vorsatz beruhende Krankheiten und Verletzungen einschließlich deren Folgen.
E) Behandlung von Alkohol-, Drogen- und anderen Suchtkrankheiten einschließlich Entzugs- und Entwöhnungsbehandlungen.
F) Akupunktur, Fango und Massagen.
G) Pflgebedürftigkeit und Verwahrung.
H) Psychoanalytische und psychotherapeutische Behandlung sowie Hypnose.
I) Behandlungen durch Ehe- bzw. Lebenspartner, Eltern oder Kinder. Nachgewiesene Sachkosten werden tarifgemäß erstattet.
- 16. Welche Obliegenheiten haben Sie nach Eintritt des Versicherungsfalles?**
16.1 Sie müssen die Obliegenheiten der Allgemeinen Bestimmungen beachten.
16.2 Sie bzw. im Todesfall Ihre Rechtsnachfolger müssen →unverzüglich Kontakt zu unserer Notrufzentrale aufnehmen:
A) Vor Beginn einer stationären Heilbehandlung.
B) Vor Durchführung von Krankenrücktransporten.
C) Vor Bestattungen im →Ausland oder vor Überführungen im Todesfall.
D) Wenn mitreisende Kinder oder betreuungsbedürftige Personen nicht mehr betreut werden können.
16.3 Wenn wir Sie dazu auffordern, sind Sie verpflichtet, uns die Rechnungen im Original oder Zweitschriften mit einem Erstattungsnachweis eines anderen Leistungsträgers vorzulegen.
- 17. Welche Folgen hat die Verletzung von Obliegenheiten?**
17.1 Sie verlieren Ihren Versicherungsschutz, wenn Sie die genannten Obliegenheiten vorsätzlich verletzen.
17.2 Bei grober Fahrlässigkeit können wir unsere Leistung entsprechend der Schwere des Verschuldens kürzen. Es sei denn, Sie weisen nach, dass Sie die Obliegenheiten nicht grob fahrlässig verletzt haben.
17.3 Ihr Versicherungsschutz bleibt bestehen, wenn Sie nachweisen, dass die Obliegenheitsverletzung weder für den Eintritt oder die Feststellung des Versicherungsfalles noch für die Feststellung oder den Umfang der Leistung ursächlich war. Dies gilt nicht bei Arglist.
- 18. Haben Sie eine Selbstbeteiligung zu tragen?**
Wenn Sie einen Tarif mit Selbstbeteiligung gewählt haben, tragen Sie einen Teil des Schadens selbst. Bei Heilbehandlungskosten ziehen wir € 100,- je versicherten Fall von der Erstattung ab. Dies gilt auch, wenn konkrete Summen als Maximalerstattung festgelegt sind.
- 19. Was passiert im Falle von Ansprüchen gegen andere Versicherungsunternehmen?**
Verlieren Sie Ihre Prämienrückerstattung aus einem anderen Kranken-Versicherungsvertrag, weil sich dieses Versicherungsunternehmen zu unseren Gunsten an der Erstattung beteiligt? Dann werden wir entweder auf die Kostenteilung verzichten oder diesen Schaden ausgleichen.