

Kundeninformationen

Informationen zum Versicherer

Wer sind wir?

Ihr Vertragspartner ist die ERGO Reiseversicherung AG (ERV), Thomas-Dehler-Straße 2, 81737 München.

Vorsitzender des Aufsichtsrates: Dr. Clemens Muth
Vorstand: Richard Bader (Vorsitzender),
Christof Flosbach, 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 unseres Unternehmens 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 und einer Selbstbeteiligung. Nähere Angaben über Art und Umfang unserer Leistung finden Sie in den Versicherungsbedingungen. Für Ihren Vertrag gelten die VB-ERV JV 2019.

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 versicherungssteuerfrei. 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!

Informationen zum Vertrag

Wie kommt der Vertrag zustande? Wann beginnt Ihr Versicherungsschutz?

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

Haben Sie ein Widerrufsrecht?

Bei Versicherungsverträgen mit einer Laufzeit von mindestens einem Monat haben Sie ein Widerrufsrecht. Bitte beachten Sie hierzu die Widerrufsbelehrung auf Seite 2.

Wie kann der Vertrag beendet werden? Wann endet Ihr Versicherungsschutz?

Der Vertrag kann durch Kündigung beendet werden. In der Reisekranken-Versicherung endet Ihr Versicherungsschutz, wenn Sie Ihre jeweilige Reise beendet haben, spätestens aber 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.

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 Aufenthalts zum Zeitpunkt 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 Aufsichtsbehörde ist zuständig?

Sie haben die Möglichkeit, Ihre Fragen oder Beschwerden an die Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht (BaFin), Graurheindorfer Straße 108, 53117 Bonn zu richten.

Informationen zum Datenschutz

Wir als Versicherer benötigen Daten von Kunden und weiteren Personen, um Versicherungsverträge abschließen und durchführen zu können. Bei der Verarbeitung dieser Daten beachten wir die Vorschriften der EU-Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO). Sie haben u.a. ein Recht auf Auskunft, Berichtigung und Löschung Ihrer Daten und auf Einschränkung der Verarbeitung. Ausführliche Informationen finden Sie unter www.ergo-reiseversicherung.de/datenschutz. Wir schicken Ihnen gern auch eine schriftliche Information zu. Dann rufen Sie uns einfach unter +49 89 4166-1766 an.

Kontakt

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

Info-Nummer:

Tel. +49 89 4166-1444

(Mo-Fr 7–21 Uhr, Sa 9–16 Uhr)

E-Mail:

contact@ergo-reiseversicherung.de

Internet: www.ergo-reiseversicherung.de

Postadresse: ERGO Reiseversicherung AG
Postfach 80 05 45
81605 München

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.

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

Abschnitt 1

Widerrufsrecht, Widerrufsfolgen und besondere Hinweise

Widerrufsrecht

Sie können Ihre Vertragserklärung innerhalb einer Frist von 14 Tagen ohne Angabe von Gründen in Textform (z. B. Brief, Fax, E-Mail) widerrufen. Die Widerrufsfrist beginnt, nachdem Ihnen

- der Versicherungsschein,
- die Vertragsbestimmungen, einschließlich der für das Vertragsverhältnis geltenden Allgemeinen Versicherungsbedingungen, diese wiederum einschließlich der Tarifbestimmungen,
- diese Belehrung,
- das Informationsblatt zu Versicherungsprodukten,
- und die weiteren in Abschnitt 2 aufgeführten Informationen,

jeweils in Textform zugegangen sind.

Zur Wahrung der Widerrufsfrist genügt die rechtzeitige Absendung des Widerrufs. Der Widerruf ist zu richten an:

ERGO Reiseversicherung AG,
Thomas-Dehler-Str. 2, 81737 München,
E-Mail: contact@ergo-reiseversicherung.de

Widerrufsfolgen

Im Falle eines wirksamen Widerrufs endet der Versicherungsschutz und der Versicherer hat Ihnen den auf die Zeit nach Zugang des Widerrufs entfallenden Teil der Prämien zu erstatten, 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, darf der Versicherer in diesem Fall einbehalten; dabei handelt es sich um den anteilig nach Tagen berechneten Betrag. Der Versicherer hat zurückzuzahlende Beträge unverzüglich, spätestens 30 Tage nach Zugang des Widerrufs, zu erstatten.

Beginnt der Versicherungsschutz nicht vor dem Ende der Widerrufsfrist, so hat der wirksame Widerruf zur Folge, dass empfangene Leistungen zurückzugewähren und gezogene Nutzungen (z. B. Zinsen) herauszugeben sind.

Haben Sie Ihr Widerrufsrecht hinsichtlich des Versicherungsvertrages wirksam ausgeübt, so sind Sie auch an einen mit dem Versicherungsvertrag zusammenhängenden Vertrag nicht mehr gebunden. 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 vom Versicherer vollständig erfüllt ist, bevor Sie Ihr Widerrufsrecht ausgeübt haben.

Abschnitt 2

Auflistung der für den Fristbeginn erforderlichen weiteren Informationen

Hinsichtlich der in Abschnitt 1 Satz 2 genannten weiteren Informationen werden die Informationspflichten im Folgenden im Einzelnen aufgeführt:

Informationspflichten bei allen Versicherungsweigen

Der Versicherer hat Ihnen folgende Informationen zur Verfügung zu stellen:

1. die Identität des Versicherers und der etwaigen Niederlassung, über die der Vertrag abgeschlossen werden soll; anzugeben ist auch das Handelsregister, bei dem der Rechtsträger eingetragen ist, und die zugehörige Registernummer;
2. die ladungsfähige Anschrift des Versicherers und jede andere Anschrift, die für die Geschäftsbeziehung zwischen dem Versicherer und Ihnen maßgeblich ist, bei juristischen Personen, Personenvereinigungen oder -gruppen auch den Namen eines Vertretungsberechtigten; soweit die Mitteilung durch Übermittlung der Vertragsbestimmungen einschließlich der Allgemeinen Versicherungsbedingungen erfolgt, bedürfen die Informationen einer hervorgehobenen und deutlich gestalteten Form;
3. die Hauptgeschäftstätigkeit des Versicherers;
4. die wesentlichen Merkmale der Versicherungsleistung, insbesondere Angaben über Art, Umfang und Fälligkeit der Leistung des Versicherers;
5. den Gesamtpreis der Versicherung einschließlich aller Steuern und sonstigen Preisbestandteile, wobei die Prämien einzeln auszuweisen sind, wenn das Versicherungsverhältnis mehrere selbständige Versicherungsverträge umfassen soll, oder, wenn ein genauer Preis nicht angegeben werden kann, Angaben zu den Grundlagen seiner Berechnung, die Ihnen eine Überprüfung des Preises ermöglichen;
6. a) gegebenenfalls zusätzlich anfallende Kosten unter Angabe des insgesamt zu zahlenden Betrages sowie mögliche weitere Steuern, Gebühren oder Kosten, die nicht über den Versicherer abgeführt oder von ihm in Rechnung gestellt werden;
b) alle Kosten, die Ihnen für die Benutzung von Fernkommunikationsmitteln entstehen, wenn solche zusätzlichen Kosten in Rechnung gestellt werden;

7. Einzelheiten hinsichtlich der Zahlung und der Erfüllung, insbesondere zur Zahlungsweise der Prämien;
8. die Befristung der Gültigkeitsdauer der zur Verfügung gestellten Informationen, beispielsweise die Gültigkeitsdauer befristeter Angebote, insbesondere hinsichtlich des Preises;
9. Angaben darüber, wie der Vertrag zustande kommt, insbesondere über den Beginn der Versicherung und des Versicherungsschutzes sowie die Dauer der Frist, während der der Antragsteller an den Antrag gebunden sein soll;
10. das Bestehen oder Nichtbestehen eines Widerrufsrechts sowie die Bedingungen, Einzelheiten der Ausübung, insbesondere Namen und Anschrift derjenigen Person, gegenüber der der Widerruf zu erklären ist, und die Rechtsfolgen des Widerrufs einschließlich Informationen über den Betrag, den Sie im Falle des Widerrufs gegebenenfalls zu zahlen haben; soweit die Mitteilung durch Übermittlung der Vertragsbestimmungen einschließlich der Allgemeinen Versicherungsbedingungen erfolgt, bedürfen die Informationen einer hervorgehobenen und deutlich gestalteten Form;
11. a) Angaben zur Laufzeit des Vertrages;
b) Angaben zur Mindestlaufzeit des Vertrages;
12. Angaben zur Beendigung des Vertrages, insbesondere zu den vertraglichen Kündigungsbedingungen einschließlich etwaiger Vertragsstrafen; soweit die Mitteilung durch Übermittlung der Vertragsbestimmungen einschließlich der Allgemeinen Versicherungsbedingungen erfolgt, bedürfen die Informationen einer hervorgehobenen und deutlich gestalteten Form;
13. die Mitgliedstaaten der Europäischen Union, deren Recht der Versicherer der Aufnahme von Beziehungen zu Ihnen vor Abschluss des Versicherungsvertrages zugrunde legt;
14. das auf den Vertrag anwendbare Recht, eine Vertragsklausel über das auf den Vertrag anwendbare Recht oder über das zuständige Gericht;
15. die Sprachen, in denen die Vertragsbedingungen und die in diesem Abschnitt genannten Vorabinformationen mitgeteilt werden, sowie die Sprachen, in denen sich der Versicherer verpflichtet, mit Ihrer Zustimmung die Kommunikation während der Laufzeit dieses Vertrages zu führen;
16. einen möglichen Zugang für Sie zu einem außergerichtlichen Beschwerde- und Rechtsbehelfsverfahren und gegebenenfalls die Voraussetzungen für diesen Zugang; dabei ist ausdrücklich darauf hinzuweisen, dass die Möglichkeit für Sie, den Rechtsweg zu beschreiten, hiervon unberührt bleibt;
17. Name und Anschrift der zuständigen Aufsichtsbehörde sowie die Möglichkeit einer Beschwerde bei dieser Aufsichtsbehörde.

Ende der Widerrufsbelehrung

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 Außendiensttätigkeit 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 gilt die gesamte Versicherungssumme. Alleinreisende Kinder, die nicht eigene Kinder oder Enkelkinder sind, sind nicht versichert.

Erreichen von Altersgrenzen:

Unsere Prämien richten sich nach Ihrem Alter bzw. im Familien-/Paartarif nach dem Alter der ältesten versicherten Person. 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 (Seite 5) entnehmen. Auf den veränderten Prämienbetrag und auf das damit verbundene Kündigungsrecht weisen wir Sie spätestens sechs Wochen vor Ende des Versicherungsjahres nochmals ausdrücklich hin.

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.

Versicherungsbedingungen für Reiseversicherungen der ERGO Reiseversicherung AG (VB-ERV JV 2019)

Die Regelungen der **Allgemeinen Bestimmungen**, das **Glossar** und die Regelungen der **Besonderen Teile** gelten zusammen für Ihre Reiseversicherungen bei der ERGO Reiseversicherung AG, im Folgenden kurz ERV oder wir genannt.

Allgemeine Bestimmungen

1. Versicherungsnehmer und versicherte Person

- 1.1 Sie sind Versicherungsnehmer, wenn Sie den Versicherungsvertrag mit uns geschlossen haben. Sie sind dann unser Vertragspartner. Wenn Sie sich selbst versichert haben, sind Sie Versicherungsnehmer und gleichzeitig auch versicherte Person. Als versicherte Person genießen Sie Versicherungsschutz. Voraussetzung ist, dass Sie in der Versicherungsdokumentation namentlich genannt sind oder zum dort beschriebenen Personenkreis gehören. Haben Sie eine andere Person versichert? Dann sind Sie Versicherungsnehmer und die andere Person ist die versicherte Person.
- 1.2 Sie können einen Versicherungsvertrag mit uns schließen, wenn Sie Ihren gewöhnlichen Aufenthalt oder Unternehmenssitz in Deutschland oder einem anderen Land der EU/des EWR haben. Versichern Sie eine andere Person? Dann muss auch diese ihren gewöhnlichen Aufenthalt oder Unternehmenssitz in Deutschland oder einem anderen Land der EU/des EWR haben.
- 1.3 Die genannten Voraussetzungen für den Vertragsabschluss müssen Sie uns nachweisen, wenn wir dies verlangen. Sind diese nicht gegeben, kommt ein Versicherungsvertrag trotz Prämienzahlung nicht zustande.

2. Für welche Reisen haben Sie Versicherungsschutz?

- 2.1 Als Reise im Sinne dieser Versicherungsbedingungen gelten alle Reisen einschließlich Tagesreisen, die Sie weltweit unternehmen.
- 2.2 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.
- 2.3 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 Außendienststätigkeit sowie Gänge und Fahrten zwischen Ihrem Wohnsitz und Ihrer Arbeitsstätte gelten nicht als Reise.
- 2.4 Sie haben Versicherungsschutz für beliebig viele Reisen, die Sie innerhalb des versicherten Zeitraums unternehmen.
- 2.5 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 Versicherungsvertrages 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.
- 2.6 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.

3. Wann beginnt und wann endet Ihr Versicherungsschutz?

- 3.1 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.
- 3.2 In den übrigen Versicherungssparten beginnt Ihr Versicherungsschutz mit dem vereinbarten Ver-

tragsbeginn, frühestens aber mit dem →Antritt der jeweiligen Reise. Ihr Versicherungsschutz endet, wenn Sie Ihre Reise beendet haben, spätestens aber mit dem vereinbarten Vertragsende.

3.3 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.

- 3.4 Das →Versicherungsjahr endet:
- A) Vor →Antritt Ihrer Reise: Dann besteht der Versicherungsschutz in der Stornokosten-Versicherung nur fort, wenn der Versicherungsvertrag nicht gekündigt ist.
- B) Während Ihrer Reise: Dann besteht der Versicherungsschutz in allen Sparten nur fort, wenn der Versicherungsvertrag nicht gekündigt ist.

4. Welche Prämie ist zu zahlen – was passiert bei Erreichen von Altersgrenzen?

- 4.1 Die Höhe der zu zahlenden Prämie ist in der Prämientabelle in den Dokumenten zum Jahres-Versicherungsschutz dokumentiert.
- 4.2 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 den Dokumenten zum Jahres-Versicherungsschutz 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.
- 4.3 Im Familien- / Paartarif richtet sich die Prämie nach dem ältesten Familienmitglied / Partner. Überschreitet ein im Familien- / Paartarif mit-versichertes Kind die Altersgrenze, wird dessen Versicherungsschutz im Tarif für Einzelpersonen weitergeführt. Im Übrigen gelten die Regelungen in 4.2 entsprechend.

5. Wie lange läuft Ihr Vertrag und wie können Sie ihn beenden?

- 5.1 Die Vertragslaufzeit beträgt ein Jahr. Der Versicherungsvertrag verlängert sich jeweils um ein Jahr, wenn Sie als Versicherungsnehmer oder wir nicht spätestens einen Monat vor Ablauf kündigen.
- 5.2 Ist ein Versicherungsfall eingetreten, können Sie als Versicherungsnehmer und wir den Versicherungsvertrag kündigen. Die Kündigung ist bis einen Monat nach Abschluss der Verhandlungen über die Entschädigung zulässig. Sie als Versicherungsnehmer können mit sofortiger Wirkung oder zu einem späteren Zeitpunkt, spätestens zum Schluss des laufenden →Versicherungsjahres, kündigen. Wir können mit einer Frist von einem Monat kündigen.
- 5.3 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 können Sie als Versicherungsnehmer den Vertrag innerhalb eines Monats nach Zugang unserer Mitteilung zum Ablauf des →Versicherungsjahres kündigen.

6. Was müssen Sie als Versicherungsnehmer bei der Zahlung der Erstprämie beachten?

- 6.1 Die Erstprämie ist abweichend von § 33 Abs. 1 VVG sofort nach Beginn des Versicherungsvertrages fällig. Sie ist mit Erhalt des Versicherungsscheines von Ihnen als Versicherungsnehmer zu zahlen.
- 6.2 Ist die Erstprämie nicht rechtzeitig gezahlt, können wir, solange die Zahlung nicht erfolgt ist, vom Vertrag zurücktreten. Dies gilt nur, wenn Sie die Nichtzahlung zu vertreten haben.
- 6.3 Ist die Erstprämie bei Eintritt des Versicherungsfalles nicht gezahlt, leisten wir nicht. Dies gilt nicht, wenn Sie die Nichtzahlung nicht zu vertreten haben.

7. Was müssen Sie als Versicherungsnehmer bei der Zahlung der Folgeprämien beachten?

- 7.1 Folgeprämien sind zu Beginn des vereinbarten Prämienzeitraums fällig.
- 7.2 Ist die Folgeprämie nicht rechtzeitig gezahlt, können wir Ihnen auf Ihre 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.
- 7.3 Sind Sie nach Ablauf dieser Frist noch in Verzug, A) und tritt der Versicherungsfall nach Ablauf der Frist ein, leisten wir nicht;
- B) können wir den Versicherungsvertrag fristlos kündigen. Haben wir den Vertrag gekündigt und zahlen Sie 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.

8. Was gilt für die Prämienzahlung per Lastschrift bzw. Kreditkarte?

- 8.1 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 Ihr Verschulden als Versicherungsnehmer nicht abbuchen, gilt: Die Zahlung ist noch rechtzeitig, wenn Sie innerhalb der in unserer Zahlungsaufforderung in Textform gesetzten Frist eine ordnungsgemäße Abbuchung ermöglichen. Andernfalls kommen Sie ohne weitere Mahnung in Verzug. Es sei denn, Sie konnten ohne Ihr Verschulden die Abbuchung nicht ermöglichen.
- 8.2 Sind Sie als Versicherungsnehmer mit der Prämienzahlung in Verzug, können wir Sie auf Ihre Kosten darauf hinweisen. Sie müssen dann →unverzüglich eine ordnungsgemäße Abbuchung ermöglichen.

9. Welche Regeln gelten für die Versicherungssteuer?

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. In welchen Fällen haben Sie keinen Versicherungsschutz?

- 10.1 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) Den Einsatz von chemischen, biologischen, radiologischen und nuklearen 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.
- 10.2 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.
- 10.3 Diese Ausschlüsse gelten zusätzlich zu den im jeweiligen Besonderen Teil genannten Ausschlüssen.

11. Welche Obliegenheiten haben Sie nach Eintritt des Versicherungsfalles?

- 11.1 Sie müssen:
- A) Alles vermeiden, was zu unnötigen Kosten führen könnte (Schadensminderungspflicht).
- B) Uns den Schaden →unverzüglich anzeigen.
- C) Uns das Schadenergebnis 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.
- 11.2 Sie haben das Schadensereignis durch geeignete Nachweise zu belegen. Die vorgelegten Nachweise werden unser Eigentum. Wir behalten uns vor, Originalbelege anzufordern. Diese können Sie innerhalb einer Frist von 6 Wochen zurückfordern.
- 11.3 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.
- 12. Welche Folgen hat die Verletzung von Obliegenheiten?**
Wir sind nicht zur Leistung verpflichtet, wenn Sie eine der vorgenannten Obliegenheiten vorsätzlich verletzen. Bei grober Fahrlässigkeit können wir unsere Leistung entsprechend der Schwere des Verschuldens kürzen. Dies gilt nicht, wenn Sie uns nachweisen, dass Sie die Obliegenheit nicht grob fahrlässig verletzt haben. 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. Soweit Sie eine Obliegenheit jedoch arglistig verletzen, sind wir keinesfalls zur Leistung verpflichtet.
- 13. Wann erhalten Sie die Zahlung?**
13.1 Haben wir unsere Leistungspflicht festgestellt, erhalten Sie → unverzüglich die Zahlung.
13.2 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.
- 14. Was gilt, wenn Verpflichtungen Dritter bestehen?**
14.1 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. Sie sind unabhängig eines gesetzlichen Forderungsübergangs verpflichtet, diese Ersatzansprüche im gesetzlich zulässigen Umfang bis zur Höhe der von uns erbrachten Leistung an uns abzutreten.
14.2 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.
- 15. Welches Recht und welcher Gerichtsstand gilt? Welche Beschwerdemöglichkeiten haben Sie?**
15.1 Für diesen Vertrag gilt deutsches Recht, soweit dies gesetzlich zulässig ist.
15.2 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.
15.3 Haben wir etwas mit Ihnen gerichtlich zu klären, ist das Gericht an Ihrem Wohnsitz bzw. Ihrem gewöhnlichen Aufenthalt zuständig.
15.4 Sie haben die Möglichkeit, Ihre Fragen oder Beschwerden an die Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht (BaFin), Graurheindorfer Straße 108, 53117 Bonn zu richten.
15.5 An Streitbeilegungsverfahren vor einer Verbraucherschlichtungsstelle nehmen wir nicht teil.
- 16. Welche Verjährungsfristen müssen Sie beachten?**
16.1 Ihre Ansprüche aus dem Versicherungsvertrag verjähren regelmäßig 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.
16.2 Haben Sie Ihren Anspruch bei uns angezeigt? Dann ist die Verjährung so lange gehemmt, bis Ihnen unsere Entscheidung in Textform zugegangen ist.

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; Cousins; Cousinen; Schwiegereltern; Schwiegerkinder; Schwäger; Schwägerinnen.

Antritt der Reise / Reiseantritt:

Im Rahmen der Stornokosten- und Reiseabbruch-Versicherung ist die Reise angetreten, wenn Sie Ihre erste gebuchte → Reiseleistung in Anspruch nehmen. Als Antritt der Reise gilt in der Stornokosten- und Reiseabbruch-Versicherung im Einzelnen:

- Bei einer Flug-Reise: Der Check-in; beim Online-Check-in die Sicherheitskontrolle des Reisenden am Reisetag.
- Bei einer Schiffs-Reise: Das Einchecken.
- Bei einer Bus-Reise: Das Einsteigen in den Bus.
- Bei einer Bahn-Reise: Das Einsteigen in den Zug.
- Bei einer Auto-Reise: Die Übernahme eines Mietwagens oder eines Wohnmobils.
- Bei Anreise mit dem eigenen Pkw: Der Antritt der ersten gebuchten → Reiseleistung; Beispiel: Übernahme der gebuchten Ferienwohnung.

Ist eine Transfer-Leistung fester Bestandteil der Gesamtreise? Dann beginnt die Reise mit dem Antritt des Transfers (Einstieg in das Transfer-Verkehrsmittel). In allen übrigen Reiseversicherungen ist die Reise mit Ihrem Verlassen der Wohnung angetreten.

Ausland:

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

Familie:

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.

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.
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 Erkrankung 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.
 Nicht medizinisch notwendig sind insbesondere Behandlungen, die Sie gegen ärztlichen Rat vornehmen lassen.

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 (Zeitraum).
Beispiel: Beginn 12. August 2019, 12 Uhr mittags; Ende 12. August 2020, 12 Uhr mittags.

Besondere Teile

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 Bei Schwangerschaft leisten wir nach Ziffer 3.
- 1.3 Haben Sie während Ihrer Reise einen medizinischen Notfall? Dann helfen wir Ihnen mit unserer Notrufzentrale im 24-Stunden-Service.
- 1.4 Die Voraussetzungen für die einzelnen Versicherungsfälle finden Sie in den nachfolgenden Ziffern.

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.
- 2.2 Alternative Heilbehandlungen und Arzneimittel sind versichert, wenn
 - A) sich diese in der Praxis als ebenso Erfolg versprechend bewährt haben.
 - B) keine schulmedizinischen Methoden oder Arzneimittel zur Verfügung stehen.
 Sie müssen von Heilpraktikern, Chiropraktikern oder Osteopathen durchgeführt oder verordnet werden.
- 2.3 Wir erstatten die Kosten für:
 - A) Stationäre Behandlungen im Krankenhaus.
 - B) Ambulante Heilbehandlungen.
 - C) Operationen.
 - D) Röntgendiagnostik.
 - E) Strahlen-, Licht- und sonstige physikalische Behandlungen.
 - F) Heilmittel: Massagen; medizinische Packungen; Inhalationen; Krankengymnastik.
 - G) Arznei- und Verbandsmittel.
 - H) Schmerzstillende Zahnbehandlungen einschließlich Zahnfüllungen in einfacher Ausfertigung.
 - I) Reparaturen von vorhandenem Zahnersatz und vorhandenen Zahnprothesen.
 - J) Provisorischen Zahnersatz bzw. provisorische Zahnprothesen nach einem Unfall.
 - K) Herzschrittmacher und Prothesen: Wenn diese während der Reise erstmals erforderlich werden und notwendig sind, um Ihre Transportfähigkeit zu gewährleisten.
 - L) Hilfsmittel, die während der Reise erstmals notwendig werden; Beispiel: Gehhilfen; Miete eines Rollstuhls.

- 2.4 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.

- 2.5 Telefonkosten: Wir erstatten die nachgewiesenen Telefonkosten für notwendige Anrufe bei unserer Notrufzentrale.

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 Schwangerschaftsabbrüche.
 - 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 Schwangerschaftsabbrüche.
- 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 stattdessen 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 Krankenrücktransport und Krankentransport?**
- 8.1 Wir organisieren Ihren medizinisch sinnvollen und vertretbaren Krankenrücktransport 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 Krankenrücktransport für Sie erfolgt.
- 8.3 Wir erstatten die Kosten für Ihren →medizinisch notwendigen Krankentransport in ein geeignetes Krankenhaus im →Ausland und zurück in die Unterkunft bei:
A) Stationärem Aufenthalt.
B) Ambulanter 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, abhandkommen.
- 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 vorauslagte Kosten von Ihnen innerhalb eines Monats nach Rechnungsstellung zurückgezahlt werden. Sind wir erstattungspflichtig, werden wir die Kostenübernahmegarantie bei Bedarf erhöhen.
- 12. Betreuung**
Sie können minderjährige Kinder oder betreuungsbedürftige Personen während der Reise aufgrund Erkrankung, Unfallverletzung oder Tod nicht mehr betreuen? In diesem Fall
A) erstatten wir Ihnen die Kosten für eine Notfallbetreuung.
B) organisieren wir die Rückreise der Kinder oder der betreuungsbedürftigen Personen. Wir übernehmen die Mehrkosten der Rückreise. 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?**
Wir erstatten Such-, Rettungs- und Bergungskosten bis zu € 10.000,-. Diese müssen wegen Erkrankung, als Unfallfolge oder wegen Tod anfallen.
- 14. Welche Leistungen erbringen wir bei Reisen im Inland?**
Wenn Sie innerhalb des Landes reisen, in dem Sie Ihren gewöhnlichen Aufenthalt haben, erbringen wir folgende Leistungen:
A) Psychologische Hilfe nach Ziffer 4.
B) Kostenerstattung für Begleitperson nach Ziffer 6.
C) Krankenrücktransport und Gepäckrücktransport nach Ziffer 8.1, 8.2 und 9.3.
D) Überführung im Todesfall nach Ziffer 9.1.
E) Hilfe bei Krankenhausaufenthalten nach Ziffer 11.1 und 11.2.
F) Hilfe, wenn mitreisende Kinder oder betreuungsbedürftige Personen nicht mehr betreut werden können nach Ziffer 12.
G) 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) Pflegebedürftigkeit und Verwahrung.
G) Psychoanalytische und psychotherapeutische Behandlung sowie Hypnose.
H) 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?**
Wir sind nicht zur Leistung verpflichtet, wenn Sie eine der vorgenannten Obliegenheiten vorsätzlich verletzen. Bei grober Fahrlässigkeit können wir unsere Leistung entsprechend der Schwere des Verschuldens kürzen. Dies gilt nicht, wenn Sie uns nachweisen, dass Sie die Obliegenheit nicht grob fahrlässig verletzt haben. 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. Soweit Sie eine Obliegenheit jedoch arglistig verletzen, sind wir keinesfalls zur Leistung verpflichtet.
- 18. Haben Sie eine Selbstbeteiligung zu tragen?**
Wenn Sie einen Tarif mit Selbstbeteiligung gewählt haben, tragen Sie einen Teil des Schadens selbst. Dieser Eigenanteil beträgt bei Heilbehandlungskosten € 100,- je Versicherungsfall. 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.

Prämienübersicht

Jahres-Reisekranken-Versicherung							
Tarif Einzelperson bis 64 Jahre	Prämie in €	Tarif Einzelperson ab 65 Jahren	Prämie in €	Tarif Familie/ Paar bis 64 Jahre	Prämie in €	Tarif Familie/ Paar ab 65 Jahren	Prämie in €
mit Selbstbeteiligung							
JKA120	11,50	JKG120	59,-	JKC120	21,-	JKH120	69,-
ohne Selbstbeteiligung							
XKA120	18,-	XKG120	71,-	XKC120	34,-	XKH120	89,-