

WICHTIGE INFORMATIONEN!

DIE FOLGENDEN INFORMATIONEN GEBEN IHNEN EINEN ÜBERBLICK ÜBER DIE GRUNDLAGEN UND RECHTE IHRES VERSICHERUNGSVERTRAGS BEI DER BD24 BERLIN DIREKT VERSICHERUNG AG.

BEWAHREN SIE DIESE VERBRAUCHERINFORMATIONEN BITTE SORGFÄLTIG AUF! SIE SIND BESTANDTEIL IHRES VERSICHERUNGSVERTRAGS.

Rücktrittsbelehrung	<p>Rücktrittsrecht nach § 8 FernFinG: Sie können vom Vertrag oder Ihrer Vertragserklärung nach § 8 FernFinG innerhalb von 14 Tagen nach Vertragsabschluss zurücktreten. Die Frist ist gewahrt, wenn der Rücktritt schriftlich oder auf einem anderen, uns zur Verfügung stehenden und zugänglichen dauerhaften Datenträger erklärt und diese Erklärung vor dem Ablauf der Frist abgesendet wird. Haben Sie die Vertragsbedingungen erst nach Vertragsabschluss erhalten, so beginnt die Rücktrittsfrist erst mit dem Erhalt dieser Bedingungen und Informationen zu laufen. Das Rücktrittsrecht erlischt, wenn der Vertrag auf Ihren ausdrücklichen Wunsch sowohl von Ihnen als auch von uns vollständig erfüllt ist, bevor Sie Ihr Rücktrittsrecht ausgeübt haben. Das Rücktrittsrecht besteht nicht bei Verträgen über Reise- und Gepäckversicherungen mit einer Laufzeit von weniger als einem Monat.</p> <p>Rücktrittsrecht nach §§ 5b und 5c VersVG: Sie können nach § 5b VersVG binnen 2 Wochen in geschriebener Form vom Vertrag zurücktreten kann, wenn Ihnen keine Antragsdurchschrift ausgefolgt wurde, die Versicherungsbedingungen einschließlich der Bestimmungen über die Festsetzung der Prämie nicht vor Abgabe Ihrer Vertragserklärung ausgehändigt wurden oder Sie die Mitteilungen im Sinne der §§ 252 und 255 VAG nicht erhalten haben sowie bei Vermittlung des Vertrages durch einen Versicherungsagenten die Mitteilungen nach §§ 137f Abs 7 und 8, 137g, § 137h GewO nicht ausgehändigt wurden. Die Rücktrittsfrist beginnt erst nach Ausfolgung des Versicherungsscheines, Erfüllung der vorgenannten Mitteilungspflichten, Übergabe der Versicherungsbedingungen sowie einer Belehrung über das Rücktrittsrecht zu laufen und erlischt spätestens 1 Monat nach Zugang des Versicherungsscheines einschließlich der Belehrung über das Rücktrittsrecht. Sie können zudem nach § 5c VersVG binnen 14 Tagen in geschriebener Form ohne Angabe von Gründen vom Vertrag zurücktreten. Die Rücktrittsfrist beginnt erst nach Ausfolgung des Versicherungsscheines, Erfüllung der Mitteilungspflichten nach §§ 252 und 255 VAG sowie nach §§ 137f Abs 7 und 8, 137g, § 137h GewO, Übergabe der Versicherungsbedingungen einschließlich der Bestimmungen über die Festsetzung der Prämie sowie einer Belehrung über das Rücktrittsrecht zu laufen und erlischt spätestens 1 Monat nach Zugang des Versicherungsscheines einschließlich der Belehrung über das Rücktrittsrecht.</p> <p>Für die Wahrung der vorgenannten Fristen reicht die rechtzeitige Absendung der Rücktrittserklärung. Das Rücktrittsrecht nach § 5b und § 5c VersVG besteht nicht, wenn die Vertragslaufzeit weniger als 6 Monate beträgt.</p>
Der Rücktritt ist zu richten an:	BD24 Berlin Direkt Versicherung AG Wrangelstr. 100 10997 Berlin E-Mail: service@berlin-direkt.at
Rücktrittsfolgen:	Im Falle eines wirksamen Rücktritts endet der Versicherungsschutz rückwirkend und die BD24 Berlin Direkt Versicherung AG erstattet die bereits entrichtete Prämie zurück. Die Erstattung zurückzuzahlender Beträge erfolgt unverzüglich, spätestens 30 Tage nach Zugang des Rücktritts. Bereits empfangene Leistungen sind zurückzugewähren und gezogene Nutzungen (z.B. Zinsen) herauszugeben.

Verbraucherinformationen zum Versicherungsvertrag

Identität des Versicherers (Name, Anschrift): BD24 Berlin Direkt Versicherung AG
Wrangelstraße 100
10997 Berlin, Deutschland
Tel: +43 (0)126 75 811
E-Mail: service@berlin-direkt.at

Eintragung im Handelsregister: Amtsgericht Berlin Charlottenburg HRB 152599

Ladungsfähige Anschrift und Vertretungsberechtigte der BD24 Berlin Direkt Versicherung AG: BD24 Berlin Direkt Versicherung AG
Wrangelstraße 100
10997 Berlin

vertreten durch den Vorstand: Claudia Seel, Jürgen Strahl

Hauptgeschäftstätigkeit der BD24 Die BD24 betreibt die Versicherung von Risiken, die sich auf Reisen beziehen.

Berlin Direkt Versicherung AG, im Folgenden „BD24“ genannt:

Name und Adresse der zuständigen Aufsichtsbehörde:

Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht (BaFin) Graurheindorfer Straße 108, D-53117 Bonn, www.bafin.de.

Garantiefonds oder andere Entschädigungsregelungen:

Für die in diesem Druckstück aufgeführten Produkte bestehen keine Garantiefonds oder andere Entschädigungsregelungen.

Wesentliche Merkmale der Leistungen:

Die BD24 betreibt auf Reisen bezogene Schaden- und Unfallversicherungen. Je nach Umfang des gewählten Versicherungsschutzes leistet die BD24 aus der Reise-Krankenversicherung gemäß den Versicherungsbedingungen.

Der Umfang des Versicherungsschutzes wird vom Versicherungsnehmer im Rahmen der Buchung bestimmt. Genauere Angaben über Art und Umfang des vom Versicherungsnehmer gewählten Versicherungsschutzes sind der Leistungsbeschreibung im Produktinformationsblatt, dem Versicherungsschein und den Versicherungsbedingungen zu entnehmen.

Ist die Leistungspflicht der BD24 dem Grunde und der Höhe nach festgestellt, so ist die Auszahlung der Entschädigung fällig. Sind die notwendigen Erhebungen zur Feststellung des Versicherungsfalles von BD24 nach Ablauf eines Monats seit Anzeige des Versicherungsfalles durch den Versicherungsnehmer noch nicht beendet, so kann der Versicherungsnehmer eine Abschlagszahlung verlangen, welche BD24 mindestens zu zahlen hat. Der Lauf der vorgenannten Monats-Frist ist gehemmt, solange die Beendigung der Erhebungen durch die BD24 infolge eines Verschuldens der versicherten Person gehindert ist.

Rechtsordnung:

Auf das Vertragsverhältnis findet österreichisches Recht Anwendung.

Gesamtpreis und Preisbestandteile:

Die zu entrichtende Gesamtprämie ergibt sich aus dem Umfang des vom Versicherungsnehmer gewählten Versicherungsschutzes. Die jeweiligen Prämien sind dem Produktinformationsblatt sowie dem Versicherungsschein zu entnehmen.

Die genannten Prämien enthalten die aktuelle gesetzliche Versicherungssteuer.

Zusätzliche Kosten, Steuern oder Gebühren:

Weitere Kosten, Steuern oder Gebühren, z.B. für die Benutzung von Fernkommunikationsmitteln, fallen nicht an.

Einzelheiten der Zahlung und Erfüllung:

Die erste Prämie einschließlich der Versicherungssteuer ist unverzüglich spätestens jedoch 14 Tage nach Zugang des Versicherungsscheins samt der Zahlungsaufforderung (Prämienrechnung), Folgeprämien sind am jeweiligen Fälligkeitstag zu zahlen. Sofern für diesen Versicherungsvertrag Prämieinzug vereinbart wurde, wird die Prämie bei Fälligkeit ohne nochmalige Ankündigung von dem bekannten Konto abgerufen.

Befristung der Gültigkeitsdauer der zur Verfügung gestellten Informationen:

Die zur Verfügung gestellten Informationen sind zeitlich unbefristet gültig.

Beginn des Vertrages, Beginn des Versicherungsschutzes, Dauer der Bindefrist bei Antragstellung:

Der Vertrag kommt durch unsere Annahmeerklärung zustande, indem wir Ihnen den Versicherungsschein zusenden. Der Versicherungsschutz beginnt mit dem Reiseantritt, nicht jedoch vor Zahlung der geschuldeten Prämie.

Kann die Prämie ohne Verschulden des Versicherungsnehmers nicht eingezogen werden, ist die Zahlung auch dann noch rechtzeitig, wenn sie unverzüglich nach einer schriftlichen Zahlungsaufforderung des Versicherers erfolgt. Eine Bindefrist ist nicht vorgesehen.

SEPA Mandatserteilung

Kontoinhaber/Zahlungsgläubiger
BD24 Berlin Direkt Versicherung AG
Wrangelstraße 100
Gläubiger-Identifikationsnummer: DE04ZZZ00000895110
Mandatsreferenz ist die Versicherungsnummer und wird beim Neugeschäft nachträglich bekannt gegeben.

Ich ermächtige/Wir ermächtigen die Berlin Direkt Versicherung AG Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich meinen/weisen wir unseren Zahlungsdienstleister an, die von der Berlin Direkt Versicherung AG auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann/wir können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/ unserem Zahlungsdienstleister vereinbarten Bedingungen.

Ist die Einziehung der Prämie von einem Konto vereinbart, erfolgt diese unverzüglich nach Mandatserteilung unter Nennung der Mandatsreferenz mittels des SEPA-Basislastschriftverfahrens. Die SEPA-Mandatsreferenz setzt sich aus der Versicherungsnummer und den jeweils ersten drei Buchstaben des Vor- und Nachnamens zusammen. Die Zahlung gilt als rechtzeitig, wenn die Prämie am Abbuchungstag eingezogen werden kann und der Versicherungsnehmer einer berechtigten Einziehung nicht widerspricht

Wichtiger Hinweis gemäß § 38 Abs. 2 VersVG:

Tritt der Versicherungsfall später als 14 Tage nach Abschluss des Vertrages und Aufforderung zur Prämienzahlung ein und ist die einmalige oder die erste Versicherungsprämie zu diesem Zeitpunkt noch nicht gezahlt, ist die BD24 nicht zur Leistung verpflichtet, wenn BD24 Sie auf diese Rechtsfolge bei der Aufforderung zur Prämienzahlung aufmerksam gemacht hat. Dies gilt

nicht, wenn der Versicherungsnehmer die Nichtzahlung nicht zu vertreten hat.

Informationen über die Laufzeit der Versicherung, Kündigungsrecht, Geschäftsgebühr:

Die Vertragslaufzeit beträgt 1 Jahr. Die Vertragslaufzeit verlängert sich jeweils automatisch um ein weiteres Jahr, wenn der Vertrag nicht spätestens drei Monate Frist vor Inkrafttreten der Verlängerung in Textform oder schriftlich gekündigt wird. Für den Zugang der Erklärung der Ablaufkündigung steht die gesamte Vertragslaufzeit unter Beachtung der vorerwähnten Frist von einem Monat zur Verfügung. Wir werden Sie frühestens vier Monate, spätestens aber drei Monate vor Ablauf der vereinbarten Laufzeit darüber informieren, dass Sie den Versicherungsvertrag zum Ablauf der vereinbarten Vertragsdauer kündigen können; dabei werden wir Sie auch auf die Rechtsfolgen der Vertragsverlängerung bei unterbliebener Kündigung sowie der Vertragsbeendigung bei Vornahme der Kündigung hinweisen. Für den neuerlichen Ablauf der verlängerten Vertragsdauer gelten wiederum dieselben Regelungen.

Tritt die BD24 wegen Nichtzahlung der ersten bzw. einmaligen Prämie gem. § 38 Abs. 1 VersVG vom Vertrag zurück (siehe § 5 der Versicherungsbedingungen), erhebt sie eine Geschäftsgebühr gem. § 40 VersVG in Höhe von EUR 15,00 je Versicherungsvertrag.

Anwendbares Recht und Gerichtsstand:

Auf das Vertragsverhältnis findet österreichisches Recht Anwendung. Klagen gegen die BD24 können erhoben werden in Berlin oder an dem Ort, an dem der Versicherungsnehmer zum Zeitpunkt der Klageerhebung seinen Wohnsitz oder in Ermangelung eines solchen seinen gewöhnlichen Aufenthalt hat.

Vertragssprache:

Maßgebliche Sprache für das Vertragsverhältnis und die Kommunikation mit dem Versicherungsnehmer während der Vertragslaufzeit ist Deutsch.

Außergerichtliche Schlichtungs- und Beschwerdeverfahren:

Schlichtungsversuche und Beschwerden können – wenn eine Einigung mit der BD24 nicht erzielt werden kann – an folgende Schlichtungs- und Beschwerdestellen gerichtet werden:

Für die Reise-Krankenversicherung:
Ombudsmann Private Kranken- und Pflegeversicherung
Postfach 06 02 22, 10052 Berlin
www.pkv-ombudsmann.de
Die Möglichkeit, den Rechtsweg zu beschreiten, bleibt hiervon unberührt.

Beschwerdemöglichkeit bei der zuständigen Aufsichtsbehörde:
Beschwerden gegen die BD24 können bei der zuständigen Aufsichtsbehörde erhoben werden:
Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht (BaFin)
Graurheindorfer Straße 108, D-53117 Bonn
www.bafin.de

Bundesdatenschutzgesetz (BDSG):

Wir informieren Sie, dass im Vertrags- und Schadenfall die Vertragsdaten gespeichert und Vertragsdaten (nicht jedoch Gesundheitsdaten) ggf. an die in Frage kommenden Verbände der Versicherungswirtschaft und die betreffenden Rückversicherer sowie bedarfsbezogen an beauftragte Assisteure übermittelt werden, soweit dies zur ordnungsmäßigen Durchführung der vertraglichen Beziehungen erforderlich ist. Die Vorschriften des Bundesdatenschutzgesetzes zur Datenübermittlung bleiben unberührt. Die Anschrift der jeweiligen Datenempfänger wird auf Wunsch mitgeteilt. Weitere Informationen zur Datenverarbeitung finden Sie unter www.berlin-direktversicherung.de/datenschutz.

Mitteilung nach § 16 VersVG über die Folgen einer Verletzung der gesetzlichen Anzeigepflicht

Sehr geehrte Kundin, sehr geehrter Kunde,

damit wir Ihren Versicherungsantrag ordnungsgemäß prüfen können, ist es notwendig, dass Sie die Fragen im Versicherungsantrag wahrheitsgemäß und vollständig beantworten. Es sind auch solche Umstände anzugeben, denen Sie nur geringe Bedeutung beimessen.

Angaben, die Sie nicht gegenüber dem Versicherungsvermittler machen möchten, sind unverzüglich und unmittelbar gegenüber der BD24 Berlin Direkt Versicherung AG, Wrangelstraße 100 10997 Berlin, Deutschland schriftlich nachzuholen.

Bitte beachten Sie, dass Sie Ihren Versicherungsschutz gefährden, wenn Sie unrichtige oder unvollständige Angaben machen. Nähere Einzelheiten zu den Folgen einer Verletzung der Anzeigepflicht können Sie der nachstehenden Information entnehmen.

Welche vorvertraglichen Anzeigepflichten bestehen?

Sie sind bis zur Abgabe Ihrer Vertragserklärung verpflichtet, alle Ihnen bekannten gefahrerheblichen Umstände, nach denen wir in geschriebener Form gefragt haben, wahrheitsgemäß und vollständig anzuzeigen. Wenn wir nach Ihrer Vertragserklärung, aber vor Vertragsannahme in geschriebener Form nach gefahrerheblichen Umständen fragen, sind Sie auch insoweit zur Anzeige verpflichtet.

Welche Folgen können eintreten, wenn eine vorvertragliche Anzeigepflicht verletzt wird?

1. Rücktritt und Wegfall des Versicherungsschutzes

Verletzen Sie die vorvertragliche Anzeigepflicht, können wir vom Vertrag zurücktreten. Dies gilt nicht, wenn die Anzeige ohne Verschulden des Versicherungsnehmers unterblieben oder unrichtig erfolgt ist oder BD24 den nicht angezeigten oder unrichtig angezeigten Umstand kannte.

Im Fall des Rücktritts besteht kein Versicherungsschutz. Erklären wir den Rücktritt nach Eintritt des Versicherungsfalles, bleiben wir dennoch zur Leistung verpflichtet, wenn Sie nachweisen, dass der nicht oder nicht richtig angegebene Umstand

- weder für den Eintritt oder die Feststellung des Versicherungsfalles
- noch für die Feststellung oder den Umfang unserer Leistungspflicht

ursächlich war. Unsere Leistungspflicht entfällt jedoch, wenn Sie die Anzeigepflicht arglistig verletzt haben.

Bei einem Rücktritt steht uns der Teil der Prämie zu, welcher der bis zum Wirksamwerden der Rücktrittserklärung abgelaufenen Vertragszeit entspricht.

2. Vertragsanpassung

Können wir nicht zurücktreten, weil Sie die Anzeigepflichtverletzung nicht zu vertreten haben und hätten wir den Vertrag auch bei Kenntnis der nicht angezeigten Gefahrumstände, wenn auch zu einer höheren Prämie, geschlossen, können wir vom Beginn der laufenden Versicherungsperiode an die höhere Prämie unter Rücksicht auf die höhere Gefahr verlangen.

Erhöht sich durch die Vertragsänderung die Prämie um mehr als 10%, können Sie den Vertrag innerhalb eines Monats nach Zugang unserer Mitteilung über die Vertragsänderung fristlos kündigen. Auf dieses Recht werden wir Sie in unserer Mitteilung hinweisen.

3. Kündigung

Ist unser Rücktrittsrecht ausgeschlossen, weil Sie die Anzeigepflicht nicht schuldhaft verletzt haben und würden wir die durch den nicht oder unrichtig angezeigten Umstand vorliegende höhere Gefahr auch nicht gegen eine höhere Prämie versichern, können wir den Vertrag kündigen.

4. Ausübung unserer Rechte

Wir können unsere Rechte zum Rücktritt, zur Kündigung oder zur Vertragsanpassung nur innerhalb eines Monats schriftlich geltend machen. Die Frist beginnt mit dem Zeitpunkt, zu dem wir von der Verletzung der Anzeigepflicht, die das von uns geltend gemachte Recht begründet, Kenntnis erlangen. Bei der Ausübung unserer Rechte haben wir die Umstände anzugeben, auf die wir unsere Erklärung stützen. Zur Begründung können wir nachträglich weitere Umstände angeben, wenn für diese die Frist nach Satz 1 nicht verstrichen ist.

Wir können uns auf die Rechte zum Rücktritt, zur Kündigung oder zur Vertragsanpassung nicht berufen, wenn wir den nicht angezeigten Gefahrumstand oder die Unrichtigkeit der Anzeige kannten.

Unsere Rechte zum Rücktritt, zur Kündigung und zur Vertragsanpassung erlöschen mit Ablauf von drei Jahren nach Vertragsschluss. Die Frist beträgt zehn Jahre, wenn Sie die Anzeigepflicht vorsätzlich oder arglistig verletzt haben.

5. Stellvertretung durch eine andere Person

Lassen Sie sich bei Abschluss des Vertrages durch eine andere Person vertreten, so sind bezüglich der Anzeigepflicht, des Rücktritts, der Kündigung, der Vertragsanpassung und der Ausschlussfrist für die Ausübung unserer Rechte die Kenntnis und Arglist Ihres Stellvertreters als auch Ihre eigene Kenntnis und Arglist zu berücksichtigen. Sie können sich darauf, dass die Anzeigepflicht nicht schuldhaft verletzt worden ist, nur berufen, wenn weder Ihrem Stellvertreter noch Ihnen Verschulden zur Last fällt.

Allgemeine Versicherungsbedingungen für die Reise-Krankenversicherung (VB_BD24_RSP_JRKV_PREM2017_AT)

Ihre Versicherungsbedingungen bestehen aus drei Abschnitten.

Im Abschnitt I. befinden sich eine Übersicht der Leistungsarten und die hierzu vorgesehenen tariflichen Leistungshöhen.

Im Abschnitt II. finden Sie insbesondere Erläuterungen zum versicherten Personenkreis, zu den Abschlussfristen und zur Prämienzahlung.

Der genaue Wortlaut der Leistungsarten befindet sich im Abschnitt III.

Abschnitt I. Leistungsübersicht		
Versicherte Leistungen		
2.1.1	Ambulante Heilbehandlung	100%
2.1.2	Zahnbehandlung und Reparaturen von vorhandenem Zahnersatz	100%
2.1.3	Stationäre Heilbehandlung	100%
2.1.4a	Medikamente und Verbandmittel	100%
2.1.4b	Strahlen- Licht- und sonstige physikalische Behandlungen	100%
2.1.4c	Massagen, Packungen, Inhalationen, Krankengymnastik	100%
2.1.4d	Verordnete Hilfsmittel infolge eines Unfalles	100%
2.2.1	Information über Ärzte vor Ort	100%
2.2.2	Informationsübermittlung zwischen Ärzten	100%
2.3	Versicherungsleistungen für Frühgeburten	50.000,- EUR
2.4.1	Begleitperson im Krankenhaus für Kinder bis zum vollendeten 18. Lebensjahr	100%
2.4.2	Reisebetreuung für Kinder bis zum vollendeten 18. Lebensjahr	100%
2.4.3	Arzneimittelversand	100%
2.4.4	Krankenbesuch	100%
2.4.5	Hotelkosten bis 10 Tage maximal	2.500,- EUR
2.5.1	Bergungskosten	5.000,- EUR
2.5.1	Krankentransporte	100%
2.5.3	Kosten für eine Begleitperson bei Krankentrücktransport	100%
2.5.3	Medizinisch sinnvoller Krankentrücktransport	100%
2.5.3	Rücktransport von Gepäck	100%
2.5.4	Überführungskosten	100%
2.5.5	Bestattungskosten im Ausland	100%
2.6	Nachleistung im Ausland	100%
2.7.	Telefonkosten bei Kontaktaufnahme mit der Notrufzentrale	100%
2.8.	Aufwandsentschädigung bei stationärer Behandlung maximal 14 Tage, pro Tag bei ambulanter Behandlung einmalig	50,- EUR 25,- EUR
2.9	Ersatzweise Krankenhaustagegeld maximal 30 Tage, pro Tag	50,- EUR

§ 1. Versicherte Personen und Versicherungsfähigkeit

Versichert sind die im Versicherungsschein namentlich genannten Personen. Neugeborene von versicherten Personen sind mit Vollendung der Geburt versichert. Voraussetzung hierfür ist, dass sie binnen zwei Monaten nach dem Tag der Geburt rückwirkend bei der BD24 versichert werden und kein anderweitiger Versicherungsschutz besteht.

Versicherungsfähig sind:

- a) Personen mit Wohnsitz in der Republik Österreich
- b) Familien; als Familie gelten mindestens zwei Personen, die in einem gemeinsamen Haushalt leben. Es können bis zu zwei Erwachsene und Kinder bis zu ihrem 21. Geburtstag versichert werden. Wenn die mitversicherten Kinder das 21. Lebensjahr vollendet haben, entfallen diese zum Ende des Versicherungsjahres, in welchem sie das 21. Lebensjahr vollendet haben, aus dem Familientarif. Darauf werden wir Sie hinweisen. Siehe dazu auch § 3.Abs.3.3 Abschnitt II der Versicherungsbedingungen.

§ 2 Abschluss und Beendigung des Versicherungsvertrages

- 2.1.** Sie können den Versicherungsvertrag jederzeit abschließen. Er beginnt zu dem im Versicherungsschein genannten Abschlussdatum. Die Vertragslaufzeit verlängert sich jeweils automatisch um ein weiteres Jahr, wenn der Vertrag nicht spätestens einen Monat vor Ablauf gekündigt wird. Für den Zugang der Erklärung der Ablaufkündigung steht die gesamte Vertragslaufzeit unter Beachtung der vorerwähnten Frist von einem Monat zur Verfügung. Wir werden Sie frühestens vier Monate, spätestens aber drei Monate vor Ablauf der vereinbarten Laufzeit darüber informieren, dass Sie den Versicherungsvertrag zum Ablauf der vereinbarten Vertragsdauer kündigen können; dabei werden wir Sie auch auf die Rechtsfolgen der Vertragsverlängerung bei unterbliebener Kündigung sowie der Vertragsbeendigung bei Vornahme der Kündigung hinweisen. Für den neuerlichen Ablauf der verlängerten Vertragsdauer gelten wiederum dieselben Regelungen.
- 2.2** Die gesetzlichen Bestimmungen über außerordentliches Kündigungsrecht bleiben unberührt.
- 2.3** Der Versicherungsvertrag endet mit Ihrem Tod oder wenn Sie aus der Republik Österreich wegziehen. Die versicherten Personen können innerhalb von zwei Monaten nach dem Tod bzw. dem Wegzug den Versicherungsvertrag unter Benennung des zukünftigen Versicherungsnehmers fortsetzen.

§ 3. Prämie

3.1 Zahlung der ersten Prämie

- a) Die erste Prämie ist binnen 14 Tagen fällig, nachdem Sie den Versicherungsschein und die Prämienrechnung bekommen haben.
- b) Tritt der Versicherungsfall nach Ablauf der 14-tägigen Zahlungsfrist (Abs. a) ein und ist die Prämie zum Zeitpunkt des Eintritts des Versicherungsfalles noch nicht gezahlt, so besteht kein Versicherungsschutz wenn Berlin Direkt Versicherung Sie mit der Zahlungsaufforderung auf diese Folge hingewiesen hat. Dies gilt nicht, wenn Sie die Nichtzahlung nicht zu vertreten haben.
- c) Wenn Sie die erste Prämie nicht rechtzeitig zahlen (Abs. a), kann die Berlin Direkt Versicherung vom Vertrag zurücktreten, solange die Prämie nicht gezahlt ist, wenn Berlin Direkt Sie mit der Zahlungsaufforderung auf diese Folge hingewiesen hat. Das gilt allerdings nur, wenn Sie die Nichtzahlung nicht zu vertreten haben.

3.2 Zahlung der Folgeprämien

- a) Die Folgeprämie gilt jeweils für ein Versicherungsjahr. Sie ist jeweils zu Beginn des Versicherungsjahres fällig.

- b) Zahlen Sie die Folgeprämien nicht rechtzeitig, kann die BD24 Sie schriftlich zur Zahlung auffordern und eine Zahlungsfrist von mindestens zwei Wochen setzen. Haben Sie am Ende der Zahlungsfrist schuldhaft noch nicht gezahlt, besteht ab diesem Zeitpunkt bis zur Zahlung kein Versicherungsschutz und die BD24 kann den Vertrag kündigen. Das gilt nur, wenn die BD24 Sie zusammen mit der Zahlungsaufforderung darauf hingewiesen hat.
- c) Kündigt die BD24 und zahlen Sie innerhalb eines Monats nach Erhalt der Kündigung den angemessenen Betrag, besteht der Vertrag fort. Für Versicherungsfälle, die zwischen dem Kündigungszeitpunkt und der Zahlung eingetreten sind, besteht jedoch kein Versicherungsschutz.

3.3 Prämienhöhe

Die Prämienhöhe für Einzelpersonen oder Familien sehen Sie in der Prämienübersicht. Sie ist in Beitragsstufen eingeteilt und richtet sich nach dem Alter der versicherten Person. Die mit Ihnen vereinbarte Prämie können Sie dem Versicherungsschein entnehmen.

- a) Bei der Einzelversicherung richtet sich die Prämienhöhe nach dem Alter der versicherten Personen. Erreicht der Versicherungsnehmer oder eine versicherte Person 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, wenn der Vertrag nicht spätestens einen Monat vor Ablauf der Vertragslaufzeit für die die Altersgrenze überschreitende Person/en oder insgesamt gekündigt wird.
- b) Überschreitet ein im Familientarif mitversichertes Kind die Altersgrenze von 21 Jahren, scheidet dieses ab dem neuen Versicherungsjahr aus dem Tarif der Familienversicherung aus und wird nach dem Tarif für Einzelpersonen weitergeführt, wenn der Vertrag nicht spätestens einen Monat vor Ablauf der Vertragslaufzeit für die die Altersgrenze überschreitende Person/en oder insgesamt gekündigt wird.
- c) Sofern die Voraussetzungen für den Familientarif gemäß § 1 Abschnitt II für alle oder einzelne versicherte Kinder entfallen, (das heißt, die vorgenannte Altersgrenze von 21 Jahren während der Vertragslaufzeit überschritten wird) oder die Altersgrenze bei einer Einzelversicherung überschritten wird, werden wir Sie frühestens vier Monate, spätestens aber drei Monate vor Ablauf der vereinbarten Laufzeit darüber informieren, dass eine Verlängerung der Versicherung (§ 2 Abs. 2.1 Abschnitt II) nur zu dem dann gültigen Tarif (wobei wir Ihnen dort auch nochmals die dann gültige Prämie nennen) möglich ist und dass Sie den Versicherungsvertrag zum Ablauf der vereinbarten Vertragsdauer für die die Altersgrenze überschreitende Person/en oder insgesamt kündigen können; dabei werden wir Sie auch auf die Rechtsfolgen der Vertragsverlängerung bei unterbliebener Kündigung sowie der Vertragsbeendigung bei Vornahme der Kündigung hinweisen. Sollten Sie die Versicherung nicht bis spätestens einen Monat vor Ablauf der Vertragslaufzeit für die die Altersgrenze überschreitende Person/en oder insgesamt kündigen, wird der Vertrag für die die Altersgrenze überschreitende Person/en zu dem gültigen Tarif (siehe § 3 Abs.3.3 a und b Abschnitt II) fortgeführt. Für den Zugang der Erklärung der Kündigung steht die gesamte Vertragslaufzeit unter Beachtung der vorerwähnten Frist von einem Monat zur Verfügung.
- d) Die jeweiligen Prämien für die Altersgruppen können Sie der Prämienübersicht im Produktinformationsblatt entnehmen.

3.4 Prämieinzug

Ist Prämieinzug von einem Konto vereinbart, erfolgt dieser unverzüglich nach Mandatserteilung. Die Zahlung gilt als rechtzeitig, wenn die Prämie am Abbuchungstag eingezogen werden kann und Sie einer Einziehung nicht widersprechen. Konnte die Prämie ohne Ihr Verschulden nicht eingezogen werden, gilt die Zahlung als rechtzeitig, wenn Sie diese unverzüglich nach einer Aufforderung der BD24 vornehmen.

§ 4. Geltungsbereich, Beginn, Dauer und Ende des Versicherungsschutzes

4.1. Geltungsbereich

Der Versicherungsschutz besteht weltweit im Ausland. Als Ausland gelten nicht das Staatsgebiet der Republik Österreich sowie das Staatsgebiet, in dem die versicherte Person einen Wohnsitz hat.

4.2. Beginn

Der Versicherungsschutz beginnt zu dem im Versicherungsschein genannten Versicherungsbeginn und besteht nur für Reisen, die nach Versicherungsbeginn und innerhalb des versicherten Zeitraums angetreten werden, sofern Sie die Prämie rechtzeitig gezahlt haben. Der Versicherungsschutz beginnt für die jeweilige Reise mit dem Grenzübertritt ins Ausland. Wenn Sie den Vertrag nach Grenzübertritt ins Ausland abschließen, besteht Versicherungsschutz nur für künftige neue Reisen.

4.3. Dauer

Der Versicherungsschutz gilt für beliebig viele Reisen innerhalb eines Jahres. Dauert eine Reise länger als 56 Tage, besteht die Leistungspflicht nur für die ersten 56 Tage dieser Reise. Dies gilt auch für nicht abgeschlossene Versicherungsfälle, die innerhalb der ersten 56 Tage dieser Reise eingetreten sind, außer es liegt eine Transportunfähigkeit nach § 2 Abs. 2.5 des Abschnitts III vor. Endet das Versicherungsjahr während der Reise, besteht der Versicherungsschutz fort, sofern Sie den Vertrag nicht gekündigt haben oder wenn sich die Rückreise aus Gründen verzögert, die die versicherte Person nicht zu vertreten hat.

4.4. Ende des Versicherungsschutzes

Der Versicherungsschutz endet mit dem Grenzübertritt nach Österreich oder mit dem Grenzübertritt in das Land, in dem die versicherte Person einen Wohnsitz hat.

§ 5. Was ist bei der Entschädigungszahlung zu beachten?

5.1 Umrechnung von Kosten in ausländischer Währung

Die in ausländischer Währung entstandenen Kosten werden zum Kurs des Tages, an dem die Belege beim Versicherer eingehen, in die zu diesem Zeitpunkt in der Bundesrepublik Deutschland gültige Währung umgerechnet. Als Kurs des Tages gilt für gehandelte Währungen der amtliche Devisenkurs Frankfurt/Main, für nicht gehandelte Währungen der Kurs gemäß „Währungen der Welt“ Veröffentlichungen der Deutschen Bundesbank, Frankfurt/Main, nach jeweils neuestem Stand, es sei denn, dass die zur Bezahlung der Rechnungen notwendigen Devisen nachweislich zu einem ungünstigeren Kurs erworben wurden. Von den Leistungen können Mehrkosten abgezogen werden, die dadurch entstehen, dass wir Überweisungen in das Ausland vornehmen oder auf Verlangen der versicherten Person besondere Überweisungsformen wählen.

5.2 Fälligkeit unserer Zahlung

Sobald der Versicherungs- und Prämienzahlungsnachweis vorliegt und wir unsere Zahlungspflicht und die Höhe der Entschädigung festgestellt haben, zahlen wir diese spätestens innerhalb von zwei Wochen. Haben wir unsere Zahlungspflicht festgestellt, lässt sich jedoch die Höhe der Entschädigung nicht innerhalb eines Monats nach Eingang der

Schadenanzeige bei uns feststellen, können Sie einen angemessenen Vorschuss auf die Entschädigung verlangen. Sind im Zusammenhang mit dem Versicherungsfall behördliche Erhebungen oder ein strafrechtliches Verfahren gegen Sie oder eine der versicherten Personen eingeleitet worden, so können wir bis zum rechtskräftigen Abschluss dieser Verfahren die Regulierung des Schadens aufschieben.

5.3 Entschädigung aus anderen Versicherungsverträgen

Kann im Versicherungsfall eine Entschädigung aus einem anderen Versicherungsvertrag beansprucht werden, geht der anderweitige Vertrag diesem vor. Dies gilt auch dann, wenn in einem dieser Versicherungsverträge ebenfalls eine nachrangige Haftung vereinbart ist, unabhängig davon, wann der andere Versicherungsvertrag abgeschlossen wurde. Wird der Versicherungsfall zuerst uns gemeldet, treten wir in Vorleistung und werden uns zwecks Kostenteilung direkt an den anderen Versicherer wenden.

5.4 Kostenbeteiligung Dritter

Besteht Anspruch auf Leistungen aus der gesetzlichen Kranken-, Unfall- oder Rentenversicherung, auf eine gesetzliche Heilfürsorge oder Unfallfürsorge bzw. auf Beihilfe, können wir, unbeschadet der Ansprüche auf Krankenhaustagegeld, die gesetzlichen Leistungen von den Versicherungsleistungen abziehen.

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

In Ergänzung dieser Bestimmungen gilt das Versicherungsvertragsgesetz (VersVG). Der Vertrag unterliegt österreichischem Recht.

Ansprüche aus diesem Versicherungsvertrag verjähren in drei Jahren. Ist ein Anspruch von Ihnen bzw. der versicherten Person angemeldet worden, ist die Verjährung bis zu dem Zeitpunkt gehemmt, zu dem unsere Entscheidung (samt Begründung, warum ggf. eine Ablehnung erfolgt ist) Ihnen bzw. der versicherten Person in geschriebener Form zugeht.

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

§ 7. Aufrechnung

Sie können gegen unsere Forderungen nur aufrechnen, soweit die Gegenforderung unbestritten oder rechtskräftig festgestellt ist.

§ 8. Was ist bei Mitteilungen an uns zu beachten?

Alle für uns bestimmten Anzeigen und Erklärungen sind in geschriebener Form (Brief, Fax, E-Mail, elektronischer Datenträger etc.) abzugeben. Die Vertragssprache ist Deutsch.

§ 1 Gegenstand des Versicherungsschutzes?

1.1 Versicherungsfall

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

1.2 Wahlfreiheit zwischen Ärzten und Krankenhäusern

Im Ausland steht der versicherten Person die Wahl unter den im Aufenthaltsland gesetzlich anerkannten und zugelassenen Ärzten, Zahnärzten, Heilpraktikern, Chiropraktikern, Osteopathen und Krankenhäusern frei. Voraussetzung ist, dass diese nach der jeweils gültigen amtlichen Gebührenordnung – sofern vorhanden – oder nach den ortsüblichen Gebühren berechnen.

1.3 Versicherte Behandlungsmethoden

Die BD24 leistet für Untersuchungs- oder Behandlungsmethoden und Arzneimittel, die von der Schulmedizin ganz oder überwiegend anerkannt sind. Die BD24 leistet darüber hinaus für Methoden und Arzneimittel, die sich in der Praxis als ebenso erfolgversprechend bewährt haben oder die angewandt werden, weil keine schulmedizinischen Methoden oder Arzneimittel zur Verfügung stehen (z. B. Heilbehandlungen sowie Verordnungen nach den besonderen Therapierichtungen Homöopathie, Anthroposophische Medizin und Pflanzenheilkunde). Die BD24 kann jedoch ihre Leistungen auf den Betrag herabsetzen, der bei der Anwendung vorhandener schulmedizinischer Methoden oder Arzneimittel angefallen wäre.

§ 2 Welche Leistungen umfasst Ihre Reise-Krankenversicherung?

Im Versicherungsfall (**Einschränkungen siehe §3**) werden die nachfolgenden Kosten ersetzt. Erstattet werden, je nach dem von Ihnen abgeschlossenen Tarif, die in der amtlichen Währung des Aufenthaltslandes entstandenen, ortsüblichen Kosten bis zur Höhe des in Abschnitt I. aufgeführten Betrages.

2.1 Heilbehandlungskosten im Ausland

Bei Eintritt einer Krankheit oder eines Unfalles während einer Reise erstattet die BD24 die im Ausland entstandenen Kosten einer Heilbehandlung. Als Heilbehandlung im Sinne dieser Bedingungen gelten medizinisch notwendige:

- 2.1.1 ambulante Behandlungen, Schwangerschaftsbehandlung, Entbindung bis zum Ende der 36. Schwangerschaftswoche (Frühgeburt), Behandlungen wegen Fehlgeburt sowie Schwangerschaftsabbrüche;
- 2.1.2 schmerzstillende konservierende Zahnbehandlungen einschließlich Zahnfüllungen in einfacher Ausführung, provisorische Zahnersatzleistung sowie Reparaturen von vorhandenem Zahnersatz;
- 2.1.3 stationäre Behandlungen einschließlich unaufschiebbarer Operationen, sofern diese in einer Einrichtung erfolgen, welche im Aufenthaltsland allgemein als Krankenhaus anerkannt und zugelassen ist, unter ständiger ärztlicher Leitung steht, über ausreichende diagnostische und therapeutische Möglichkeiten verfügt und Krankenakten führt.
- 2.1.4 von Ärzten, Zahnärzten, Heilpraktikern, Chiropraktikern, Osteopathen verordnete:
 - a) Medikamente und Verbandsmittel (als Medikamente gelten nicht – auch wenn sie ärztlich

- verordnet sind – Nähr- und Stärkungsmittel sowie kosmetische Präparate;
- b) Strahlen-, Licht- und sonstige physikalische Behandlungen sowie Röntgendiagnostik;
- c) Massagen, medizinische Packungen, Inhalationen und Krankengymnastik;
- d) Hilfsmittel in einfacher Ausführung zur Gewährleistung einer vorübergehenden Versorgung für die Dauer der versicherten Reise. Die BD24 erstattet die Mietgebühr dieser Hilfsmittel. Falls eine Leihe nicht möglich ist, wird der Kaufpreis erstattet. Kosten für Sehhilfen und Hörgeräte erstattet die BD24 nicht.

2.2 Informationsleistung

2.2.1 *Information über Ärzte vor Ort*

Bei Krankheit oder Unfall informiert die BD24 auf Anfrage über ihren Notruf-Service über die Möglichkeiten ärztlicher Versorgung der versicherten Person. Soweit möglich, benennt sie einen Deutsch oder Englisch sprechenden Arzt.

2.2.2 *Informationsübermittlung zwischen Ärzten*

Wird die versicherte Person stationär behandelt, stellt die BD24 auf Wunsch über den Notruf-Service den Kontakt zwischen einem von ihr beauftragten Arzt und dem Hausarzt der versicherten Person und den behandelnden Krankenhausärzten her. Zudem übermittelt sie während des Krankenhausaufenthaltes die Informationen zwischen den beteiligten Ärzten. Auf Wunsch informiert die BD24 die Angehörigen.

2.3 Versicherungsleistungen für Frühgeburten

Sofern kein anderweitiger Versicherungsschutz besteht, ersetzen wir bei einer Frühgeburt bis zum Ende der 36. Schwangerschaftswoche auch die Kosten der im Ausland notwendigen Heilbehandlung des neugeborenen Kindes bis zu dem in der Tarifbeschreibung genannten Betrag. Die Kosten werden ohne eine Entschädigungsgrenze in voller Höhe übernommen, sofern die Versicherungsdauer mindestens 3 Monate beträgt.

2.4 Betreuungsleistungen

2.4.1 *Begleitperson im Krankenhaus für Kinder*

Wird ein versichertes Kind bis zum vollendeten 18. Lebensjahr stationär behandelt, erstattet die BD24 die Kosten für die Unterbringung einer Begleitperson im Krankenhaus.

2.4.2 *Reisebetreuung für Kinder*

Die BD24 organisiert und bezahlt die Betreuung sowie die zusätzlichen Rückreisekosten des Kindes bis zum vollendeten 18. Lebensjahr, welches die Reise allein fortsetzen oder abbrechen muss. Voraussetzung dafür ist, dass die mitreisende(n) Betreuungsperson(en) die Reise aufgrund eines Versicherungsfalles nicht planmäßig fortführen oder beenden kann bzw. können.

2.4.3 *Arzneimittelversand*

Wenn ärztlich verordnete Arzneimittel auf der Reise abhandenkommen, besorgt die BD24 diese in Abstimmung mit dem Hausarzt und schickt sie der versicherten Person zu. Die Kosten der Ersatzpräparate müssen binnen eines Monats nach der Reise an die BD24 zurückgezahlt werden.

2.4.4 *Krankenbesuch*

Wenn fest steht, dass die versicherte Person länger als fünf Tage im Krankenhaus bleiben muss, organisiert die BD24 auf Wunsch die Reise einer nahestehenden Person zum Ort des Krankenhausaufenthaltes und zurück zum Wohnort. Sie kommt zudem für die Hin- und Rückreisekosten auf. Voraussetzung ist jedoch, dass die versicherte Person bei Ankunft der nahestehenden Person noch im Krankenhaus liegt.

2.4.5 *Hotelkosten*

Falls der gebuchte Aufenthalt aufgrund eines Krankenhausaufenthaltes einer versicherten Person

unterbrochen oder verlängert wird, erstattet die BD24 den versicherten Mitreisenden die zusätzlichen Übernachtungskosten bis zu zehn Tagen. Der Betrag hierfür ist insgesamt auf 2.500,- EUR begrenzt.

2.5 Bergungs-/Transport-/Überführungs-/ Bestattungskosten

2.5.1 Bergungskosten

Muss die versicherte Person aufgrund eines Unfalles gesucht, gerettet oder geborgen werden, erstattet die BD24 hierfür die Kosten bis zu einem Betrag von 5.000,- EUR.

2.5.2 Transportkosten

Die BD24 erstattet die Kosten für Krankentransporte in das nächsterreichbare geeignete Krankenhaus bzw. zum nächsterreichbaren Arzt und zurück in die Unterkunft.

2.5.3 Rücktransport

Die BD24 organisiert und ersetzt die Kosten für einen Rücktransport zum nächstgelegenen geeigneten Krankenhaus am Wohnort der versicherten Person, sofern eine der folgenden Voraussetzungen erfüllt wird:

- a) Der Rücktransport ist medizinisch sinnvoll und vertretbar.
- b) Nach der Prognose des behandelnden Arztes übersteigt die Krankenhausbehandlung im Ausland voraussichtlich noch 14 Tage.
- c) Die weitere Heilbehandlung im Ausland kostet voraussichtlich mehr als der Rücktransport.

Die BD24 übernimmt auch die Kosten für eine mitversicherte Begleitperson, falls dies medizinisch erforderlich, behördlich angeordnet oder vom ausführenden Transportunternehmen vorgeschrieben ist. Sie organisiert und erstattet die zusätzlichen Kosten für Rückholung des Reisegepäcks.

2.5.4 Überführungskosten

Die BD24 organisiert und übernimmt die Kosten für die Überführung BD24des Verstorbenen an den ständigen Wohnsitz.

2.5.5 Bestattung im Ausland

Die BD24BD24 übernimmt die Kosten für eine Bestattung im Ausland bis zu der Höhe, die bei einer Überführung entstanden wäre.

2.6 Nachleistung im Ausland

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

2.7 Telefonkosten bei Kontaktaufnahme mit der Notrufzentrale

Im Versicherungsfall erstattet die Berlin Direkt die Telefonkosten, die durch die Kontaktaufnahme mit der Notruf-Zentrale entstehen.

2.8 Aufwandsentschädigung

Werden alle Heilbehandlungskosten vor der Inanspruchnahme der BD24 einem anderen Leistungsträger/Versicherer eingereicht und beteiligt sich dieser an der Kostenerstattung, zahlt die BD24 bei einer stationären Krankenhausbehandlung ein Krankenhausstagegeld bis zu 14 Tage in Höhe von 50,- EUR pro Tag. Bei ambulanten Behandlungen (unabhängig von der Anzahl der Behandlungen und Erkrankungen) erstattet die BD24 in diesen Fällen einmalig einen Betrag in Höhe von 25,- EUR.

2.9 Ersatzweise Krankenhausstagegeld

Im Falle einer stationären Behandlung hat die versicherte Person die Wahl zwischen Kostenersatz für die stationäre Behandlung und einem Tagesgeld in Höhe von 50,- EUR pro Tag, maximal 30 Tage ab Beginn der stationären Behandlung. Das Wahlrecht ist zu Beginn der stationären Behandlung auszuüben.

§ 3 Welche Einschränkungen und Ausschlüsse des Versicherungsschutzes sind zu beachten?

3.1 Leistungseinschränkungen

Die BD24 kann die Leistungen auf einen angemessenen Betrag herabsetzen, wenn die Heilbehandlung das medizinisch notwendige Maß oder die Kosten der Heilbehandlung das ortsübliche Maß übersteigen.

3.2 Leistungsausschlüsse

Wir leisten nicht für:

- 3.2.1 die Behandlungen, die der alleinige Grund oder einer der Gründe für den Antritt der Reise waren;
- 3.2.2 die Behandlungen, von denen bei Reiseantritt aufgrund einer bereits ärztlich diagnostizierten Erkrankung feststand, dass sie bei planmäßiger Durchführung der Reise stattfinden mussten. Ausnahme ist, wenn die Reise wegen des Todes des Ehegatten oder eines Verwandten ersten Grades unternommen wurde;
- 3.2.3 solche Krankheiten einschließlich ihrer Folgen sowie für Folgen von Unfällen, die durch vorhersehbare Kriegsereignisse oder aktive Teilnahme an Unruhen entstehen. Als vorhersehbar gelten Kriegsereignisse oder innere Unruhen, wenn das Bundesministerium für Europa, Integration und Äußeres – vor Reisebeginn – für das jeweilige Land eine Reisewarnung ausspricht;
- 3.2.4 die auf Vorsatz beruhenden Krankheiten und Unfälle einschließlich deren Folgen;
- 3.2.5 Kur- und Sanatoriumsbehandlungen sowie Rehabilitationsmaßnahmen. Ausnahme ist, wenn diese Behandlungen im Anschluss an eine stationäre Krankenhausbehandlung wegen eines schweren Schlaganfalles, schweren Herzinfarktes oder einer schweren Skeletterkrankung (Bandscheiben-OP, Hüftendoprothese) erfolgen und zur Verkürzung des Aufenthaltes im Akutkrankenhaus dienen. Diese Leistungen müssen der BD24 vor Behandlungsbeginn angezeigt und durch die BD24 schriftlich zugesagt werden;
- 3.2.6 Entziehungsmaßnahmen einschließlich Entziehungskuren;
- 3.2.7 ambulante Heilbehandlung in einem Heilbad oder Kurort. Die Einschränkung entfällt, wenn die Heilbehandlung durch einen dort eintretenden Unfall notwendig wird. Bei Erkrankungen entfällt die Einschränkung, wenn sich der Versicherte in dem Heilbad oder Kurort nur vorübergehend und nicht zum Zweck einer Kur aufgehalten hat;
- 3.2.8 Behandlungen durch Ehegatten, Eltern oder Kinder sowie durch Personen, mit denen die versicherte Person innerhalb der eigenen oder der Gastfamilie zusammenlebt. Nachgewiesene Sachkosten werden erstattet;
- 3.2.9 Krankheiten einschließlich ihrer Folgen sowie für Folgen von Unfällen, die durch Kernenergie oder Eingriffe von hoher Hand verursacht sind;
- 3.2.10 eine durch Siechtum, Pflegebedürftigkeit oder Verwahrung bedingte Behandlung oder Unterbringung;
- 3.2.11 psychoanalytische und psychotherapeutische Behandlung;
- 3.2.12 Stütz- und Einlagefüllungen, Überkronungen, kiefer-orthopädische Behandlung, prophylaktische Leistungen, Aufbissbehelfe und Schienen, funktionsanalytische und funktionstherapeutische Leistungen und implantatologische Zahnleistungen;
- 3.2.13 Immunisierungsmaßnahmen oder Vorsorgeuntersuchungen;
- 3.2.14 Organspenden und deren Folgen.

3.3. Arglistige Täuschung

Die BD24 leistet nicht, wenn Sie oder die versicherte Person arglistig über Umstände zu täuschen versuchen, die für den Grund oder für die Höhe der Leistung von Bedeutung sind.

§ 4 Allgemeine Obliegenheiten und Folgen von Obliegenheitsverletzungen

Ohne die Mitwirkung der versicherten Personen können wir unsere Leistung nicht erbringen. Bitte beachten Sie und die versicherten Personen daher die nachfolgenden Punkte, um den Versicherungsschutz nicht zu gefährden.

4.1 Kontaktaufnahme bei Krankenrücktransport

Dem Rücktransport an den Wohnort bzw. in das dem Wohnort nächstgelegene geeignete Krankenhaus bei Bestehen der Transportfähigkeit muss zugestimmt werden, wenn die BD24 den Rücktransport nach Art der Krankheit und deren Behandlungsbedürftigkeit genehmigt.

4.2 Unverzügliche Kontaktaufnahme

Im Falle einer stationären Behandlung im Krankenhaus und vor Beginn umfangreicher diagnostischer und therapeutischer Maßnahmen müssen Sie oder die versicherte Person unverzüglich Kontakt mit unserem weltweiten Notfall-Service aufnehmen. Diese Verpflichtung besteht nicht, solange Sie oder die versicherte Person aufgrund des Gesundheitszustandes zu dieser Kontaktaufnahme nicht im Stande sind oder sie Ihnen oder der versicherten Person nicht zumutbar ist.

Bei Rücktransport an den Wohnort:

Die unverzügliche Kontaktaufnahme des weltweiten Notfall-Service gilt auch im Falle eines Rücktransports. Dem Rücktransport an den Wohnort bzw. in das dem Wohnort nächstgelegene geeignete Krankenhaus bei Bestehen der Transportfähigkeit muss zugestimmt werden, wenn wir den Rücktransport nach Art der Krankheit und deren Behandlungsbedürftigkeit genehmigen.

4.3 Verpflichtung zur Auskunft

Die von der BD24 übersandte Schadenanzeige müssen Sie oder die versicherte Person wahrheitsgemäß ausfüllen und unverzüglich zurücksenden. Sofern die BD24 es für notwendig erachtet, ist die versicherte Person verpflichtet, sich durch einen von ihr beauftragten Arzt untersuchen zu lassen.

4.4 Nachweispflicht

Folgende Nachweise müssen Sie oder die versicherte Person einreichen:

- 4.4.1 Originalbelege mit dem Namen der behandelten Person, der Bezeichnung der Krankheit sowie den vom Behandler erbrachten Leistungen nach Art, Ort und Behandlungszeitraum. Besteht anderweitiger Versicherungsschutz für Heilbehandlungskosten und wird dieser zuerst in Anspruch genommen, so genügen als Nachweis die mit Erstattungsvermerken versehenen Rechnungskopien;
- 4.4.2 Rezepte zusammen mit der Behandlungsrechnung und Rechnungen über Heil- oder Hilfsmittel zusammen mit der Verordnung;
- 4.4.3 Nachweis über die Höhe der Kosten, die bei planmäßiger Rückreise entstanden wären, wenn Leistungen für einen Rücktransport geltend gemacht werden. Ferner ist eine ärztliche Bescheinigung des behandelnden Arztes im Ausland vorzulegen mit einer ausführlichen Begründung für den medizinisch sinnvollen und vertretbaren Rücktransport;
- 4.4.4 eine amtliche Sterbeurkunde und eine ärztliche Bescheinigung über die Todesursache, wenn Überführungs- bzw. Bestattungskosten gezahlt werden sollen;

- 4.4.5 weitere Nachweise und Belege, die die BD24 anfordert, um ihre Leistungspflicht zu prüfen, wenn Ihnen die Beschaffung billigerweise zuzumuten ist. Diese Belege werden damit Eigentum der BD24.

4.5 Verpflichtung zur Sicherstellung von Ersatzansprüchen gegen Dritte

- 4.5.1 Haben Sie oder die versicherte Person einen Ersatzanspruch gegen einen Dritten, geht dieser Anspruch auf die BD24 über, soweit diese den Schaden ersetzt. Den Ersatzanspruch oder ein Recht, das diesen sichert, müssen Sie unter Beachtung der geltenden Form- und Fristvorschriften wahren und, falls nötig, dabei mithelfen, ihn durchzusetzen.
- 4.5.2 Richtet sich der Ersatzanspruch gegen eine Person, mit der Sie oder die versicherte Person bei Eintritt des Schadens in häuslicher Gemeinschaft leben, kann der Übergang nicht geltend gemacht werden, es sei denn, diese Person hat den Schaden vorsätzlich verursacht.
- 4.5.3 Ihre bzw. die Ansprüche der versicherten Person gegenüber Behandlern, die ein zu hohes Honorar gestellt haben, gehen im gesetzlichen Umfang auf die BD24 über, falls diese die Kosten ersetzt hat.
- 4.5.4 Ihre Ansprüche bzw. die der versicherten Person gegenüber Behandlern aufgrund überhöhter Honorare gehen auf die BD24 im gesetzlichen Umfang über, soweit diese die entsprechenden Rechnungen erstattet hat. Sofern erforderlich, sind Sie bzw. die versicherte Person zur Mithilfe bei der Durchsetzung der Ansprüche verpflichtet. Weiterhin haben Sie und die versicherte Person die Pflicht, falls nötig, eine Abtretungserklärung an die BD24 abzugeben.

4.6 Folgen bei Nichtbeachtung der Obliegenheiten

Verletzen Sie oder die versicherte Person eine der vorgenannten Obliegenheiten vorsätzlich, ist die BD24 von der Verpflichtung zur Leistung befreit. Im Falle einer grob fahrlässigen Verletzung der Obliegenheit ist die BD24 berechtigt, die Leistung in einem der Schwere des Verschuldens entsprechenden Verhältnis zu kürzen. Weisen Sie oder die versicherte Person nach, dass die Obliegenheit nicht grob fahrlässig verletzt wurde, bleibt der Versicherungsschutz bestehen.

§ 5 Selbstbeteiligung

Bei Tarifen mit Selbstbeteiligung beträgt die von der versicherten Person zu tragende Selbstbeteiligung 100,- EUR je Schadenfall.