

## Versicherungsbestätigung TUI CARD Gold / TUI CARD Gold One und TUI CARD Titan

Stand: November 2017

Alle in diesem Dokument aufgeführten Versicherungsbedingungen und Leistungsbeschreibungen gelten analog für Inhaber der ROBINSON CARD Gold und ROBINSON CARD Gold One. Versicherungsschutz besteht für Reisen des Inhabers einer TUI CARD Gold / TUI CARD Gold One / TUI CARD Titan (mit Versicherung), die bei den folgenden Veranstaltern gebucht, mit der TUI CARD bezahlt und bestätigt wurden:

- TUI Deutschland GmbH mit den Veranstaltermarken:
  - TUI, airtours, 1-2-FLY, GULET, terra reisen
- TUI Cruises GmbH
- TUIfly Vermarktungs GmbH: Flüge gebucht über das TUI fly Flugportal
- Wolters Reisen GmbH
- Robinson Club GmbH
- Crown Travel Limited (über den Katalog „TUI Bootsferien“)
- Emerald Star Limited (über den Katalog „TUI Bootsferien“)

Bitte beachten Sie, dass die TUI CARD spätestens 8 Wochen nach Buchung als Zahlungsmittel angegeben werden muss.

### Es besteht Versicherungsschutz im Rahmen der folgenden Versicherungssparten:

#### A Reiserücktritt-Versicherung

Versicherungssumme TUI CARD Gold € 10.000,- pro gebuchter Reise  
 Versicherungssumme TUI CARD Gold One € 5.000,- pro gebuchter Reise  
 Versicherungssumme TUI CARD Titan € 20.000,- pro gebuchter Reise  
 Für alle Buchungen, die bis 31.08.2017 getätigt wurden, gelten keine Reisepreisgrenzen.

#### B Reiseabbruch-Versicherung

Versicherungssumme TUI CARD Gold € 10.000,- pro gebuchter Reise  
 Versicherungssumme TUI CARD Gold One € 5.000,- pro gebuchter Reise  
 Versicherungssumme TUI CARD Titan € 20.000,- pro gebuchter Reise  
 Für alle Buchungen, die bis 31.08.2017 getätigt wurden, gelten keine Reisepreisgrenzen.

#### C Umbuchungsgebühren-Schutz

#### D Reisekranken-Versicherung bis 45 Tage Reisedauer

#### E Soforthilfe und Notruf-Versicherung bis 45 Tage Reisedauer

#### F Reisegepäck-Versicherung bis 45 Tage Reisedauer

Versicherungssummen: für den Karteninhaber € 2.000,-, zusätzliche weitere € 2.000,- anteilig für alle mitversicherten Personen

#### G Reiseunfall-Versicherung bis 93 Tage Reisedauer

Versicherungssummen: im Todesfall € 25.000,-, im Invaliditätsfall € 75.000,- pro Person

#### Versicherte Personen

TUI CARD Gold / TUI CARD Titan: der Karteninhaber sowie bis zu 5 Mitreisende auf derselben Rechnung/Bestätigung. Bei Buchung von Ferienwohnungen und -häusern sowie Hausbooten sind der Inhaber einer gültigen TUI CARD sowie maximal 11 Mitreisende auf derselben Reisebestätigung versichert.

TUI CARD Gold One: nur der Karteninhaber.

#### Begrenzung der Versicherungssumme (Kumul-Risiko):

Benutzen mehrere durch diesen Unfallversicherungsvertrag versicherte Personen dasselbe Flugzeug/denselben Hubschrauber und/oder überschreiten die Versicherungssummen für diese Personen im Schadensfall insgesamt die Versicherungssummen von € 5.000.000,- im Todesfall, € 10.000.000,- im Invaliditätsfall so gelten diese Beträge als gemeinsame Höchstleistungssummen für alle Versicherten. Die für Einzelpersonen vereinbarten Versicherungssummen ermäßigen sich im entsprechenden Verhältnis.

**Rechte im Versicherungsfall:** Die Ausübung der Rechte im Versicherungsfall steht den versicherten Personen direkt zu.

### Der Versicherungsschutz wird durch folgende Versicherer gewährt:

Versicherer für die Versicherungssparten

Teil A Reiserücktritt-Versicherung,  
 Teil B Reiseabbruch-Versicherung und  
 Teil C Umbuchungsgebühren-Schutz ist:

**KRAVAG-LOGISTIC**

**Versicherungs-AG –**

**Ein Unternehmen der**

**R+V Versicherungsgruppe**

Heidenkampsweg 102, 20097 Hamburg

Vorsitzender des Aufsichtsrats:

Generaldirektor Dr. Norbert Rollinger.

Vorstand: Dr. Edgar Martin, Vorsitzender;

Michael Busch, Jan Dirk Dallmer,

Heinz-Jürgen Kallerhoff. Sitz: Heidenkampsweg 102,

20097 Hamburg, Handelsregister Nr. HRB 76536,

Amtsgericht Hamburg, USt-IdNr. DE 218618884

#### Aufsichtsbehörde

Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht,

Graurheindorfer Str. 108, 53117 Bonn



Ein Unternehmen der R+V Versicherungsgruppe

Versicherer für die Versicherungssparten Teil D

Reisekranken-Versicherung,

Teil E Soforthilfe und Notruf-Versicherung,

Teil F Reisegepäck-Versicherung und

Teil G Reiseunfall-Versicherung ist:

**Certain underwriters at Lloyd's in respect of syndicate 2003**

One Lime Street, London, EC3M 7HA,

United Kingdom, Legal form of Lloyd's underwriters:

"association of underwriters".

Seat: London, United Kingdom.

**Die Lloyd's Vereinigung von Einzelversicherern unterhält in Deutschland eine Niederlassung**

**unter der folgenden Adresse:** Lloyd's underwriters, Niederlassung für Deutschland, Taunusanlage 11

60329 Frankfurt, Germany, HRA 26467 Amtsgericht Frankfurt am Main

**Der Versicherer wird beaufsichtigt durch:**

The Financial Conduct Authority (FCA), 25 The North Colonnade, Canary Wharf, London E14 5HS,

Vereinigtes Königreich, The Prudential Regulation Authority (PRA), 20 Moorgate, London, EC2R 6DA,

Vereinigtes Königreich

**Der Versicherer wird autorisiert durch:** The Prudential Regulation Authority (PRA), 20 Moorgate,

London, EC2R 6DA, Vereinigtes Königreich



### Sie haben allgemeine Fragen zu Ihrer Reiserücktritt-, Reiseabbruch-Versicherung oder zum Umbuchungsgebühren-Schutz? Sie sind sich nicht sicher, ob Sie die geplante Reise antreten können?

Dann wenden Sie sich bitte an Ihr Reisebüro oder an das Service Center der MDT travel underwriting GmbH. Unter der Telefonnummer 06103 70 64 91 60 erreichen Sie uns Montag bis Freitag von 9:00 bis 18:00 Uhr. Oder Sie senden eine E-Mail an: info@MDT24.de.

### Sie haben allgemeine Fragen zu Ihrer Reisekranken-, Soforthilfe- und Notruf-, Reisegepäck- oder zur Reiseunfall-Versicherung?

Dann wenden Sie sich bitte an Ihr Reisebüro oder die BGI Bertil Grimme Insurance Brokers AG. Unter der Telefonnummer 040 30 37 60 12 erreichen Sie uns Montag bis Freitag von 9:00 bis 17:00 Uhr. Oder Sie senden eine E-Mail an: Reise@bgi.ag

### Sie müssen Ihre Reise stornieren oder umbuchen?

Wenden Sie sich an Ihr Reisebüro und nutzen Sie im Versicherungsfall unsere Formulare, die Sie im Reisebüro oder unter [www.meine-tui.de/tuicard](http://www.meine-tui.de/tuicard) erhalten.

Bitte senden Sie dieses zusammen mit der Reise- und Stornobestätigung an:

MDT travel underwriting GmbH, Daimlerstraße 1K, 63303 Dreieich, Faxnummer 06103 70 64 92 01.

Die MDT travel underwriting GmbH übernimmt die Abwicklung, Vertrags- und Schadenbearbeitung für die KRAVAG-LOGISTIC Versicherungs-AG.

Bei Fragen hierzu erreichen Sie uns von Montag bis Freitag von 9:00 bis 18:00 Uhr unter der Telefonnummer 06103 70 64 91 60.

### Sie sind im Urlaub erkrankt und müssen zum Arzt oder ins Krankenhaus oder es ist ein anderer Notfall vor Ort eingetreten?

Bitte wenden Sie sich unverzüglich an diese **Assistance-Notrufzentrale +49 (0) 88 24 914 62 61**. Sie erreichen uns Tag und Nacht.

Wir: ■ helfen Ihnen auf der Suche nach einem geeigneten Arzt oder Krankenhaus

■ stellen sicher, dass die Abrechnung im Rahmen Ihrer Krankenversicherung erfolgen kann

■ kümmern uns um einen notwendigen Krankenrücktransport

■ bieten Ihnen alle weiteren Hilfeleistungen im Rahmen der Soforthilfe- und Notruf-Versicherung.

### Sie müssen Ihre Reise abbrechen?

Bitte wenden Sie sich unverzüglich an diese Assistance-Notrufzentrale, sollten Sie Ihre angetretene Reise aus versichertem Grund nicht wie geplant beenden können: **Assistance-Notrufzentrale +49 (0) 611 533 68 37**. Sie erreichen uns Tag und Nacht.

Wir bitten um Verständnis, dass allgemeine Fragen unter dieser Notrufnummer nicht beantwortet werden können.

### Sie haben einen Schaden im Rahmen Ihrer Reisekranken-, Soforthilfe- und Notruf-, Reisegepäck- oder zur Reiseunfall-Versicherung?

Wenden Sie sich an Ihr Reisebüro und nutzen Sie im Versicherungsfall unsere Formulare, die Sie im Reisebüro oder unter [www.meine-tui.de/tuicard](http://www.meine-tui.de/tuicard) erhalten.

Bitte senden Sie dieses zusammen mit der Reise- und Stornobestätigung an:

Schadenservice c/o BGI Bertil Grimme Insurance Claims GmbH, Gänsemarkt 35, 20354 Hamburg, Faxnummer 040 30 37 60 20.

Bei Fragen hierzu erreichen Sie uns von Montag bis Freitag von 9:00 bis 17:00 Uhr unter der Telefonnummer 040 30 37 60 0.

**Bedingungen für Reiseversicherungen der MDT travel underwriting GmbH für die KRAVAG-LOGISTIC Versicherungs-AG (Versicherungssparten A bis C) VB MDT 2017/TUI CARD Gold / TUI CARD Titan**

**Bedingungen für Reiseversicherungen der Lloyd's underwriters (Versicherungssparten D bis G) AVB AB TUI CARD Gold / TUI CARD Titan 11/2017**

**I. ALLGEMEINE BESTIMMUNGEN**

Die nachstehenden Regelungen unter §§ 1 bis 10 VB (Allgemeine Bestimmungen) gelten für alle Versicherungssparten.

Die darauf folgenden Versicherungsbedingungen (spezielle Bedingungen pro Sparte) regeln den Versicherungsschutz für die jeweilige Sparte im Einzelnen.

**§ 1 Wer ist versichert?**

Auf der Grundlage eines mit der TUI Deutschland GmbH (Versicherungsnehmer) abgeschlossenen Versicherungsvertrages gewähren der Versicherer der KRAVAG-LOGISTIC Versicherungs-AG sowie die Lloyd's underwriters im Rahmen der TUI CARD auf einer gebuchten TUI Reise Versicherungsschutz. Versicherte Person ist der Inhaber einer gültigen TUI CARD Gold One. Weiterhin sind der Inhaber einer gültigen TUI CARD Gold / TUI CARD Titan sowie dessen maximal 5 Mitreisende auf derselben Reisebestätigung ebenfalls versicherte Personen. Bei der Buchung von Ferienwohnungen und -häusern sowie Hausbooten sind der Inhaber einer gültigen TUI CARD Gold / TUI CARD Titan sowie maximal 11 Mitreisende auf derselben Reisebestätigung versichert. Die Wahrnehmung der Rechte aus dem Versicherungsvertrag steht den versicherten Personen direkt zu.

**§ 2 Für welche Reise gilt die Versicherung?**

1. Sofern nicht anders vereinbart, gilt der Versicherungsschutz für beliebig viele vorübergehende Reisen, die während der Laufzeit des Kartenvertrages angetreten werden.
2. Als „eine Reise“ gelten alle Reisebausteine und Einzelleistungen, die binnen 45 Tagen nach Antritt der Reise (Reise-Unfallversicherung 93 Tage) genutzt werden. Die Reise wird mit Inanspruchnahme der ersten Teil-/Leistung insgesamt angetreten und endet mit der Nutzung der letzten Teil-/Leistung.

**§ 3 Wann beginnt und wann endet die Versicherung?**

1. Der Versicherungsschutz der Reiserücktritt-Versicherung und des Umbuchungsgebührenschesutes beginnt innerhalb der Laufzeit der Versicherung mit der Reisebuchung (frühestens aber mit der Eingabe der Karte als Zahlungsart), und endet mit dem Reiseantritt. Im Falle der Beendigung des TUI CARD Vertrages besteht Versicherungsschutz bei Reiserücktritt oder Umbuchung aufgrund eines versicherten Ereignisses innerhalb der Gültigkeit des Kartenvertrages.
2. In den übrigen Versicherungssparten
  - a) beginnt der Versicherungsschutz mit dem Antritt der versicherten Reise und
  - b) endet mit dem vereinbarten Zeitpunkt, spätestens jedoch mit der Beendigung der versicherten Reise;
  - c) verlängert sich der Versicherungsschutz über das planmäßige Reiseende hinaus, wenn sich die Beendigung der Reise aus Gründen verzögert, welche die versicherte Person nicht zu vertreten hat.

**§ 4 In welchen Fällen besteht kein Versicherungsschutz?**

Nicht versichert sind

1. Schäden durch Streik, innere Unruhen, Kriegsereignisse, Kernenergie. Es besteht jedoch Versicherungsschutz, wenn die versicherte Person während der versicherten Reise überraschend von einem Kriegs- oder Bürgerkriegsereignis betroffen wird. Dieser Versicherungsschutz erlischt am Ende des siebten Tages nach Beginn eines Krieges oder Bürgerkrieges. Die Erweiterung gilt nicht bei Reisen in Staaten, auf deren Gebiet zur Zeit der Einreise der versicherten Person bereits Krieg oder Bürgerkrieg herrscht oder wo dessen Ausbruch absehbar war. Sie gilt auch nicht für die aktive Teilnahme am Krieg oder Bürgerkrieg sowie für Unfälle durch ABC-Waffen.
2. Schäden, welche die versicherte Person vorsätzlich herbeiführt.

**§ 5 Was muss die versicherte Person im Schadensfall unbedingt unternehmen (Obliegenheiten)?**

Die versicherte Person ist verpflichtet,

1. den Schaden möglichst gering zu halten und unnötige Kosten zu vermeiden;
2. den Schaden unverzüglich dem bevollmächtigten Makler MDT bzw. dem Lloyd's Schadensservice oder dem jeweiligen Versicherer anzuzeigen und Beginn und Ende der versicherten Reise in geeigneter Weise nachzuweisen;
3. das Schadenereignis und den Schadenumfang darzulegen und dem Versicherer jede sachdienliche Auskunft wahrheitsgemäß zu erteilen. Zum Nachweis hat die versicherte Person Original-Rechnungen und -Belege einzureichen, gegebenenfalls die Ärzte – einschließlich der Ärzte der Assistance-Notrufzentrale – von der Schweigepflicht zu entbinden und es dem Versicherer zu gestatten, Ursache und Höhe des geltend gemachten Anspruchs in zumutbarer Weise zu prüfen.

**§ 6 Wann zahlen die Versicherer die Entschädigung und in welcher Höhe?**

1. Haben die Versicherer die Leistungspflicht dem Grund und der Höhe nach festgestellt, wird die Entschädigung innerhalb von zwei Wochen ausgezahlt.
2. Der Reisepreis ist maximal bis zur Versicherungssumme abgesichert. Reisepreise, die darüber liegen können durch Buchung des TUI CARD Zusatztarifes abgesichert werden. Ist bei Eintritt des Versicherungsfalles der Gesamtreisepreis höher als die Versicherungssumme, vermindert sich der Entschädigungsbetrag im Verhältnis der Versicherungssumme zum Reisepreis und die Versicherer haften für den Schaden nur nach dem Verhältnis der Versicherungssumme zum Gesamtreisepreis (Unterversicherung).

**§ 7 Was gilt, wenn die versicherte Person Ersatzansprüche gegen Dritte hat?**

1. Ersatzansprüche gegen Dritte gehen entsprechend der gesetz-

lichen Regelung bis zur Höhe der geleisteten Zahlung auf die KRAVAG-LOGISTIC Versicherungs-AG bzw. auf die Certain underwriters at Lloyd's über, soweit der versicherten Person daraus kein Nachteil entsteht.

2. Sofern erforderlich, ist die versicherte Person verpflichtet, in diesem Rahmen Ersatzansprüche an die Versicherer abzutreten.
3. Leistungsverpflichtungen aus anderen Versicherungsverträgen gehen der Eintrittspflicht von der KRAVAG-LOGISTIC Versicherungs-AG bzw. von den Certain underwriters at Lloyd's vor. Dies gilt insbesondere für die gesetzlichen Leistungen der Sozialversicherungsträger. Nimmt die versicherte Person unter Vorlage von Original-Belegen zunächst die KRAVAG-LOGISTIC Versicherungs-AG bzw. die Certain underwriters at Lloyd's in Anspruch, treten diese in Vorleistung.

**§ 8 Wann verliert die versicherte Person den Anspruch auf Versicherungsleistung durch Obliegenheitsverletzung und Verjährung?**

1. Wird eine Obliegenheit vorsätzlich verletzt, sind die Versicherer von der Verpflichtung zur Leistung frei; bei grob fahrlässiger Verletzung sind die Versicherer berechtigt, die Leistung in einem der Schwere des Verschuldens der versicherten Person entsprechenden Verhältnis zu kürzen.
2. Das Nichtvorliegen einer groben Fahrlässigkeit hat die versicherte Person zu beweisen. Außer im Falle der Arglist sind die Versicherer zur Leistung verpflichtet, soweit die versicherte Person nachweist, dass die Verletzung der Obliegenheit weder für den Eintritt noch für die Feststellung oder den Umfang der Leistungspflicht von den Versicherern ursächlich ist.
3. Der Anspruch auf Versicherungsleistung verjährt in drei Jahren, gerechnet ab Ende des Jahres, in welchem der Anspruch entstanden ist und die versicherte Person von den Umständen zur Geltendmachung des Anspruchs Kenntnis erlangt hat oder ohne grobe Fahrlässigkeit hätte Kenntnis erlangen müssen. Hat die versicherte Person ihren Anspruch bei den Versicherern oder MDT bzw. dem Lloyd's Schadensservice angezeigt, ist die Verjährung so lange gehemmt, bis der versicherten Person die Entscheidung von den Versicherern zugegangen ist.

**§ 9 Welche Form gilt für die Abgabe von Willenserklärungen?**

Anzeigen und Willenserklärungen der versicherten Person und der Versicherer bedürfen der Textform (z.B. Brief, Fax, E-Mail).

**§ 10 Welches Gericht ist für die Geltendmachung der Ansprüche aus dem Versicherungsvertrag zuständig, welches Recht findet Anwendung?**

Der Gerichtsstand ist nach Wahl der versicherten Person der Sitz der Versicherer oder der Ort in Deutschland, an welchem die versicherte Person zur Zeit der Klageerhebung ihren ständigen Wohnsitz oder ihren ständigen Aufenthalt hat. Es gilt deutsches Recht, soweit internationales Recht nicht entgegensteht.

**II. BESONDERE BEDINGUNGEN**

**Teil A Reiserücktritt-Versicherung (KRAVAG-LOGISTIC Versicherungs-AG)**

**§ 1 Was ist bei Nichtantritt der Reise und bei verspätetem Reiseantritt versichert?**

1. Die vertraglich geschuldeten Stornokosten; alternativ die Umbuchungsgebühren bei Umbuchung statt unverzüglicher Stornierung der Reise aus versichertem Grund bis max. zur Höhe der sonst anfallenden vertraglich geschuldeten Stornokosten.
2. Das bei der Buchung vereinbarte, dem Reisevermittler vertraglich geschuldete und in Rechnung gestellte Vermittlungsentgelt. Übersteigt das Vermittlungsentgelt den allgemein üblichen und angemessenen Umfang, kann der Versicherer die Leistung auf einen angemessenen Betrag herabsetzen. Nicht versichert sind Entgelte, die dem Reisevermittler erst infolge der Stornierung geschuldet werden.
3. Der Einzelzimmerzuschlag, wenn eine versicherte Person, die zusammen mit einer anderen über die TUI CARD versicherten Person ein Doppelzimmer gebucht hat, aus einem der in § 2 genannten Gründen die Reise stornieren muss. Die Versicherer erstatten der reisenden versicherten Person die Kosten für den Einzelzimmerzuschlag bzw. die anteiligen Kosten für das Doppelzimmer, die bei einer Kompletstornierung angefallen wären. Die Versicherer leisten höchstens bis zur Höhe der Stornokosten, die bei unverzüglicher Stornierung der Reise angefallen wären. Gründe bzw. bei Nachreise wegen einer Verspätung von öffentlichen Verkehrsmitteln um mehr als zwei Stunden erstattet der Versicherer die nachweislich entstandenen Mehrkosten der Anreise sowie den anteiligen Reisepreis nicht genutzter Reiseleistungen vor Ort bis zur Höhe der geschuldeten Stornokosten bei unverzüglicher Stornierung bei Eintritt des Versicherungsfalles. Außerdem erstattet der Versicherer die nachgewiesenen Kosten für notwendige und angemessene Aufwendungen (Verpflegung und Unterkunft) bis zu EUR 150,- je Versicherungsfall, wenn die Weiterreise der versicherten Person sich wegen einer Verspätung öffentlicher Verkehrsmittel um mindestens zwei Stunden verzögert.

**§ 2 Unter welchen Voraussetzungen erbringt der Versicherer die Leistungen?**

1. Versicherungsschutz besteht, wenn entweder die Reiseunfähigkeit einer versicherten Person nach allgemeiner Lebenserfahrung zu erwarten ist oder die planmäßige Durchführung der Reise nicht zumutbar ist, weil die versicherte Person selbst oder eine Risikoperson während der Dauer des Versicherungsschutzes von einem der nachstehenden Ereignisse betroffen wird:
  - a) Tod;
  - b) schwere Unfallverletzung;
  - c) unerwartete schwere Erkrankung;
  - d) unerwarteter Bruch von Prothesen bzw. unerwartete Lockerung von implantierten Gelenken;
  - e) Impfunverträglichkeit;
  - f) Feststellung der Schwangerschaft nach Buchung oder Komplikation bei bestehender Schwangerschaft;
  - g) Schaden am Eigentum der versicherten Person oder Risikoperson durch Feuer, Explosion, Sturm, Blitzschlag, Hochwasser, Leitungswasserschaden, Erdbeben, Felssturz, Erdbeben, Erdrutsch, Steinschlag, Schneedruck, Lawine oder vorsätzliche Straftat eines

Dritten, sofern der Schaden erheblich ist oder sofern die Anwesenheit der versicherten Person zur Aufklärung erforderlich ist;

- h) Verlust des Arbeitsplatzes der versicherten Person oder einer mitreisenden Risikoperson aufgrund einer unerwarteten betriebsbedingten Kündigung des Arbeitsplatzes durch den Arbeitgeber;
- i) unerwartete Aufnahme eines Arbeitsverhältnisses durch die versicherte Person oder eine mitreisende Risikoperson, sofern diese Person bei der Reisebuchung arbeitslos gemeldet war;
- j) Wiederholung einer nicht bestandenen Prüfung während der Schul-, Fachhochschul- oder Universitäts-Ausbildung, sofern die Reise vor dem ursprünglichen Prüfungstermin gebucht war und der Termin der Wiederholungsprüfung in die Zeit der Reise oder in den Zeitraum von 14 Tagen nach der Rückreise fällt. Voraussetzung ist, dass durch das Nichtbestehen dieser Prüfung der Studien-/Schulabschluss nicht erreicht bzw. es zu einer Verlängerung des Studiums/Schulbesuchs kommen würde;
- k) Nichtversetzung eines Schülers, sofern die Reise vor Kenntnis hiervon gebucht wurde und die Durchführung der Reise nicht zumutbar oder unmöglich ist;
- l) Arbeitsplatzwechsel, sofern die Reise vor Bewerbung gebucht wurde, die Reise binnen der Probezeit (max. sechs Monate) anzutreten wäre und der Arbeitgeber einer Durchführung der Reise widerspricht;
- m) Antrag auf Scheidung, wenn dies zwei gemeinsam reisende Personen betrifft und der Antrag erst nach Buchung erfolgt;
- n) Scheidungsklage und sonstige gerichtliche Vorladung, sofern die Reise vor Terminierung gebucht wurde und der abgelehnte Versuch eines Antrags auf Terminverschiebung nachgewiesen wird;
- o) unerwartete Einberufung der versicherten Person zu einer Wehrübung, sofern der Termin nicht verschoben werden kann und die Kosten nicht von einem Kostenträger übernommen werden;
- p) schwerer Unfall bzw. unerwartete schwere Erkrankung oder Impfunverträglichkeit eines zur Reise angemeldeten Hundes der versicherten Person.

**2. Risikopersonen sind neben der versicherten Person**

- a) die Angehörigen der versicherten Person. Dies sind der Ehegatte oder Lebenspartner, deren Kinder, Adoptiv- und Stiefkinder, Eltern, Adoptiv- und Stiefeltern, Geschwister, (Ur-) Großeltern, (Ur-) Enkel, Onkel und Tante, Nichte und Neffe, Schwiegereltern, Schwiegerkinder und Schwäger der versicherten Person;
- b) diejenigen, die nicht mitreisende minderjährige oder pflegebedürftige Angehörige betreuen;
- c) die Mitreisenden, die gemeinsam mit dem Karteninhaber eine Reise gebucht haben, sowie deren Angehörige und Betreuungspersonen.

3. Bei notwendiger Unterbringung oder Pflege einer Risikoperson infolge unerwarteter schwerer Erkrankung oder schwerer Unfallverletzung erstattet der Versicherer wahlweise anstelle der Stornokosten die Betreuungs- oder Pflegekosten bis zur Höhe der vertraglich geschuldeten Stornokosten zum Zeitpunkt des versicherten Ereignisses bei unverzüglicher Stornierung.

**§ 3 Welche Einschränkungen des Versicherungsschutzes sind zu beachten?**

Kein Versicherungsschutz besteht

1. für Risiken, die in § 4 der Allgemeinen Bestimmungen genannt werden;
2. für Ereignisse, mit denen zur Zeit der Buchung zu rechnen war;
3. sofern die Krankheit den Umständen nach als eine psychische Reaktion auf einen Terrorakt, ein Flugunglück, eine Naturkatastrophe oder aufgrund der Befürchtung von inneren Unruhen, Kriegsereignissen oder Terrorakten aufgetreten ist.

**§ 4 Was muss die versicherte Person bei Eintritt eines der in § 2 genannten Ereignisse unbedingt unternehmen (Obliegenheiten)?**

Die versicherte Person ist verpflichtet,

1. die Reise unverzüglich nach Eintritt des versicherten Rücktrittsgrundes zu stornieren, um die Rücktrittskosten möglichst gering zu halten;
  2. die Buchungunterlagen mit der Stornokosten-Rechnung bei dem Versicherer bzw. MDT einzureichen;
  3. schwere Unfallverletzung, unerwartete schwere Erkrankung, Schwangerschaft und Impfunverträglichkeit durch ein ärztliches Attest mit Angabe von Diagnose und Behandlungsdaten nachzuweisen, psychische Erkrankungen durch Attest eines Facharztes für Psychiatrie;
  4. zum Nachweis des versicherten Ereignisses auf Verlangen vom Versicherer
    - a) eine Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung einzureichen oder der Einholung einer Bestätigung des Arbeitgebers darüber zuzustimmen;
    - b) der Einholung eines fachärztlichen Attestes durch den Versicherer über die Art und Schwere der Krankheit sowie die Unzumutbarkeit zur planmäßigen Durchführung der Reise zuzustimmen und dem Arzt die notwendige Untersuchung zu gestatten;
  5. bei Verlust des Arbeitsplatzes das Kündigungsschreiben mit Angabe des Kündigungsgrundes, bei Aufnahme eines Arbeitsverhältnisses den Aufhebungsbescheid des Arbeitsamtes und eine Kopie des neuen Arbeitsvertrages als Nachweis für das neue Arbeitsverhältnis vorzulegen;
  6. bei Tod eine Sterbeurkunde vorzulegen.
- § 5 Welchen Selbstbehalt trägt die versicherte Person?**  
Es fällt kein Selbstbehalt an.
- Teil B Reiseabbruch-Versicherung (KRAVAG-LOGISTIC Versicherungs-AG)**
- § 1 Welche zusätzlichen Leistungen bietet der Versicherer bei Reiseabbruch und verspäteter Rückreise?**
1. Organisation der Rückreise  
Die Assistance-Notrufzentrale organisiert auf Wunsch die Rückrei-

se, wenn die versicherte Person die Reise aus einem der in Teil A § 2.1 genannten Gründe nicht planmäßig beenden kann. Die Einschränkungen aus Teil A § 3 gelten entsprechend.

#### 2. Kostenerstattung

Der Versicherer übernimmt bzw. erstattet bei nicht planmäßiger Beendigung der Reise aus einem der in Teil A § 2.1 genannten Gründe und soweit keine Einschränkung vorliegt, Teil A § 3, die nachstehend genannten Kosten:

- die nachweislich entstandenen zusätzlichen Rückreisekosten nach Art und Qualität der gebuchten und versicherten Reise;
- den anteiligen Reisepreis der gebuchten und noch nicht genutzten Reiseleistung vor Ort, auch soweit die Reise unterbrochen wird;
- die Mehrkosten des verlängerten Aufenthaltes nach Art und Klasse der gebuchten und versicherten Leistung bis insgesamt EUR 5.000,-, wenn die versicherte Reise aufgrund schwerer Unfallverletzung, unerwarteter schwerer Erkrankung, des Bruchs von Prothesen bzw. Lockerung von implantierten Gelenken oder eines Elementarereignisses (z. B. Überschwemmung) nicht planmäßig beendet werden kann;
- Kann die versicherte Person einer gebuchten Rundreise wegen Krankheit oder Unfallverletzung vorübergehend nicht folgen, so erstattet der Versicherer die Nachreisekosten zum Wiederantritt der Reise, höchstens jedoch den anteiligen Reisepreis der noch nicht genutzten weiteren Reiseleistung.

3. Wird die Reise wegen Krankheit oder Unfallverletzung der versicherten Person oder einer mitreisenden Risikoperson nicht planmäßig beendet, so ist die versicherte Person gehalten, unverzüglich Kontakt zur Assistance-Notrufzentrale aufzunehmen. Die versicherte Person hat zur Aufklärung beizutragen und durch qualifizierte ärztliche Atteste nachzuweisen, dass die planmäßige Beendigung der Reise wegen der Schwere der Erkrankung nicht möglich oder nicht zumutbar war.

#### § 2 Welchen Selbstbehalt trägt die versicherte Person?

Es fällt kein Selbstbehalt an.

#### Teil C Umbuchungsgebührensatz (KRAVAG-LOGISTIC Versicherungs-AG)

#### § 1 Unter welchen Voraussetzungen und in welcher Höhe ersetzt der Versicherer Umbuchungsgebühren?

Der Versicherer ersetzt bei Umbuchung bis zu 31 Tagen vor Reiseantritt die vertraglich geschuldeten Umbuchungsgebühren bis zu höchstens EUR 50,- je versicherter Person, bei Objektbuchungen bis zu höchstens EUR 50,- je Objekt.

#### Teil D Reisekranken-Versicherung (Lloyd's underwriters)

#### § 1 Was ist versichert?

1. Versichert sind die Kosten

- der Heilbehandlung
- des Krankentransports
- der Überführung bei Tod

bei auf der Reise im Ausland akut eintretenden Krankheiten und Unfällen.

2. Als Ausland gelten die Länder, in denen die versicherten Personen keinen ständigen Wohnsitz haben.

#### § 2 Welche Kosten werden bei Heilbehandlung im Ausland erstattet?

- Der Versicherer ersetzt die Aufwendungen für die im Ausland notwendige ärztliche Hilfe. Dazu gehören die Kosten für
  - ambulante Behandlung durch einen Arzt;
  - Heilbehandlungen und Arzneimittel, die der versicherten Person ärztlich verordnet wurden;
  - stationäre Behandlung im Krankenhaus einschließlich Operationen. Bei einer Frühgeburt werden (in Abweichung von § 1 der Allgemeinen Bestimmungen) auch die Kosten der im Ausland notwendigen Heilbehandlungen des neugeborenen Kindes bis zu einem Betrag von EUR 100.000,- übernommen;
  - den medizinisch notwendigen Krankentransport zur stationären Behandlung in das nächsterreichbare geeignete Krankenhaus im Ausland und zurück in die Unterkunft;
  - medizinisch notwendige Gehstützen und Miete eines Rollstuhls;
  - schmerzstillende Zahnbehandlung und Reparaturen von Zahnprothesen und Provisorien bis EUR 350,-.

2. Sofern ein Krankentransport bis zum Ende der versicherten Reise wegen Transportunfähigkeit der versicherten Person nicht möglich ist, werden die Kosten der Heilbehandlung bis zum Tag der Transportfähigkeit erstattet.

3. Pauschaler Spesensatz bei stationärer Unterbringung: Werden die Kosten bei medizinisch notwendiger vollstationärer Heilbehandlung im Ausland von einer dritten Stelle getragen, so zahlt der Versicherer ohne Nachweis einen pauschalen Spesensatz für Telefon, TV, zusätzliche Verpflegung auch der Besuchspersonen in Höhe der Kostenübernahme, max. EUR 50,- je Tag, höchstens bis zu 30 Tagen.

4. Muss ein mitversichertes Kind bis einschließlich zwölf Jahre stationär behandelt werden, werden die Kosten für die Unterbringung einer Begleitperson im Krankenhaus erstattet.

5. Es fällt kein Selbstbehalt an.

#### § 3 Welche Kosten erstattet der Versicherer bei Krankentransport und Überführung?

Der Versicherer erstattet

- die Kosten für den medizinisch sinnvollen, ärztlich angeordneten Rücktransport der versicherten Person an den Wohnort der versicherten Person oder in das dem Wohnort der versicherten Person nächstgelegene geeignete Krankenhaus;
- die unmittelbaren Kosten für die Überführung des verstorbenen Versicherten zur Bestattung, wahlweise die unmittelbaren Kosten der Bestattung vor Ort bis maximal zur Höhe der Kosten der Überführung.

#### § 4 Welche Einschränkungen des Versicherungsschutzes sind zu beachten?

Kein Versicherungsschutz besteht für

- Heilbehandlungen und andere ärztlich angeordnete Maßnahmen, die ein Anlass für die Reise sind;=
- Heilbehandlungen und andere ärztlich angeordnete Maßnahmen, deren Notwendigkeit der versicherten Person vor Reiseantritt oder zur Zeit des Versicherungsabschlusses bekannt war oder mit denen sie nach den ihr bekannten Umständen rechnen musste; ausgeschlossen ist auch die Verschlechterung einer bereits bestehenden Erkrankung, soweit dies vor Reiseantritt absehbar war;
- Zahnbehandlungen, die über schmerzstillende Behandlungen, Reparaturen von Zahnprothesen und Provisorien hinausgehen;
- die Anschaffung und Reparatur von Herzschrittmachern, Prothesen, Sehhilfen, Hörgeräten oder sonstigen Hilfsmitteln;
- Heilbehandlung und Krankentransport nach Unfällen, die mit/ursächlich unter erheblichem Alkoholeinfluss oder durch Drogenmissbrauch eingetreten sind.

#### § 5 Was muss die versicherte Person im Schadensfall unbedingt unternehmen (Obliegenheiten)?

Die versicherte Person ist gehalten,

- im Falle stationärer Behandlung im Krankenhaus, vor Beginn umfangreicher ambulanter oder stationärer diagnostischer und therapeutischer Maßnahmen sowie vor Abgabe von Zahlungsanerkennnissen unverzüglich Kontakt zur Assistance-Notrufzentrale aufzunehmen – die nachgewiesenen Kosten zur Kontaktaufnahme erstattet der Versicherer bis zu EUR 25,-;
- ihrem Rücktransport oder der Rückführung in ihr Heimatland bei Bestehen der Transportfähigkeit zuzustimmen, wenn die Assistance-Notrufzentrale den Rücktransport nach Art der Krankheit und deren Behandlungsbedürftigkeit genehmigt;
- dem Versicherer die Rechnungsoriginals über die in Anspruch genommenen Leistungen vorzulegen; diese werden Eigentum des Versicherers.

#### § 6 Welche Leistungen bietet der Versicherer bei Reisen in Ländern, in denen die versicherten Personen einen ständigen Wohnsitz unterhalten?

- Sofern nicht anders vereinbart, erhalten versicherte Personen bei Reisen in Ländern, in denen ein ständiger Wohnsitz unterhalten wird, im Falle medizinisch notwendiger vollstationärer Krankenhausbehandlung am Urlaubsort wegen einer während der Reise akut eingetretenen Krankheit oder Verletzung ohne Nachweis eines pauschalen Spesensatz für Telefon, TV, zusätzliche Verpflegung auch der Besuchspersonen in Höhe von EUR 50,- pro Tag.
- Der pauschale Spesensatz wird für die Dauer der medizinisch notwendigen vollstationären Behandlung am Urlaubsort, längstens jedoch bis zu 30 Tagen ab Beginn der Behandlung gezahlt.
- Abweichend von Teil D § 1 Nr. 2 bietet der Versicherer die Leistungen Krankentransport und Überführung, Teil D § 3, auch bei Reisen in Ländern, in denen ein ständiger Wohnsitz unterhalten wird.

#### Teil E Soforthilfe und Notruf-Versicherung (Lloyd's underwriters)

#### § 1 Welche Dienste bietet die Assistance-Notrufzentrale/der Versicherer?

- Die Assistance-Notrufzentrale bietet der versicherten Person während der Reise in nachstehend genannten Notfällen Hilfe und Beistand und trägt die entstehenden Kosten im jeweils bezeichneten Rahmen. Die Deckungsprüfung bleibt der Assistance-Notrufzentrale und dem Versicherer vorbehalten; Dienstleistungen und Kostenübernahme-Erklärungen der Assistance-Notrufzentrale sowie die Beauftragung von Leistungsträgern beinhalten grundsätzlich keine Anerkennung der Eintrittspflicht des Versicherers aus dem Versicherungsvertrag gegenüber der versicherten Person.
- Der Versicherer hat die Assistance-Notrufzentrale damit beauftragt, für die Versicherten die nachstehend genannten Dienstleistungen im 24-Stunden-Service zu erbringen.
- Die versicherte Person hat zur Inanspruchnahme der Dienstleistungen in Notfällen unverzüglich Kontakt zur Assistance-Notrufzentrale aufzunehmen.
- Soweit die versicherte Person weder von dem Versicherer noch von einem anderen Kostenträger die Erstattung verauslagter Beträge beanspruchen kann, hat die versicherte Person die Beträge innerhalb eines Monats nach Rechnungsstellung an den Versicherer zurückzuzahlen.

#### § 2 Welche Hilfeleistung bietet die Assistance-Notrufzentrale bei Krankheit und Unfall?

- Ambulante Behandlung  
Die Assistance-Notrufzentrale informiert auf Anfrage vor und während der Reise über die Möglichkeiten ärztlicher Versorgung und benennt, soweit möglich, einen deutsch oder englisch sprechenden Arzt. Die Assistance-Notrufzentrale stellt jedoch nicht den Kontakt zum Arzt her.
- Stationäre Behandlung  
Bei stationärer Behandlung der versicherten Person in einem Krankenhaus erbringt die Assistance-Notrufzentrale folgende Leistungen:
  - Betreuung  
Die Assistance-Notrufzentrale stellt bei Bedarf über ihren Vertragsarzt Kontakt zum jeweiligen Hausarzt der versicherten Person und zu den behandelnden Krankenhausärzten her; sie sorgt für die Übermittlung von Informationen zwischen den beteiligten Ärzten. Auf Wunsch informiert die Assistance-Notrufzentrale Angehörige der versicherten Person.
  - Krankenbesuche  
Bei stationärer Behandlung der versicherten Person organisiert die Assistance-Notrufzentrale auf Wunsch die Reise für eine der versicherten Person nahestehende Person zum Ort des Krankenhausaufenthalts und zurück zum Wohnort. Der Versicherer übernimmt die Kosten der Beförderung bei lebensbedrohender Krankheit der versicherten Person oder bei stationärer Behandlungsdauer von mehr als fünf Tagen.

#### c) Kostenübernahme-Erklärung

Bei stationärer Krankenhausbehandlung gibt der Versicherer dem Krankenhaus eine Kostenübernahme-Erklärung bis zu EUR 15.000,-. Diese Erklärung beinhaltet keine Anerkennung der Leistungspflicht. Der Versicherer übernimmt im Namen der versicherten Person die Abrechnung mit dem zuständigen Kostenträger.

#### 3. Krankentransport

Sobald es medizinisch sinnvoll und vertretbar ist, organisiert die Assistance-Notrufzentrale den Rücktransport mit medizinisch adäquaten Transportmitteln (einschließlich Ambulanz-Flugzeugen) an den Wohnort der versicherten Person oder in das dem Wohnort der versicherten Person nächstgelegene geeignete Krankenhaus.

#### § 3 Beschafft die Assistance-Notrufzentrale für die versicherte Person notwendige Arzneimittel?

Die Assistance-Notrufzentrale übernimmt die Beschaffung ärztlich verordneter Arzneimittel und den Versand an die versicherte Person, sofern die Arzneimittel auf der Reise abhandengekommen sind. Die Kosten der Präparate hat die versicherte Person innerhalb eines Monats nach Reiseende an die Assistance-Notrufzentrale zu erstatten.

#### § 4 Welche Dienste leistet die Assistance-Notrufzentrale bei Tod der versicherten Person?

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

#### § 5 Welche Leistungen erbringt die Assistance-Notrufzentrale bei Entführung?

- Die Assistance-Notrufzentrale organisiert die Rückreise bei Entführung der versicherten Person oder der Reisebegleiter der versicherten Person. Die gegenüber der ursprünglichen Rückreise entstehenden Mehrkosten sind bei Entführung bis maximal EUR 10.000,- versichert.
- Wenn die versicherte Person nicht erreicht werden kann, bemüht sich die Assistance-Notrufzentrale um einen Reiseruf. Der Versicherer übernimmt hierfür die Kosten.

#### § 6 In welchen Fällen hilft die Assistance-Notrufzentrale bei Umbuchungen?

- Veräumt die versicherte Person ein gebuchtes Verkehrsmittel oder ergeben sich Störungen bei den gebuchten Verkehrsmitteln, so ist die Assistance-Notrufzentrale bei Umbuchungen behilflich. Auf Wunsch der versicherten Person informiert die Assistance-Notrufzentrale Dritte über die Änderungen des vorgesehenen Reiseverlaufs.
- Bei einer außerplanmäßigen Rückreise wegen eines Notfalles, der nicht zu den versicherten Ereignissen gemäß Teil B § 1.1. zählt, hilft die Assistance-Notrufzentrale bei der Umbuchung der Rückreise.

#### § 7 Welche Dienste bietet die Assistance-Notrufzentrale in sonstigen Notfällen?

- Verlust von Reisezahlungsmitteln, Reisedokumenten und Reisegepäck
  - Kommt die versicherte Person in eine finanzielle Notlage, weil ihre Reisezahlungsmittel abhandengekommen sind, stellt die Assistance-Notrufzentrale den Kontakt zur Hausbank her. Die Assistance-Notrufzentrale unterstützt die Hausbank bei der Ermittlung des zur Verfügung gestellten Betrags an die versicherte Person. Ist eine Kontaktaufnahme zur Hausbank innerhalb von 24 Stunden nicht möglich, stellt der Versicherer der versicherten Person zur Überbrückung ein Darlehen bis zu höchstens EUR 1.500,- zur Verfügung. Dieser Betrag ist innerhalb eines Monats nach Ende der Reise an den Versicherer zurückzuzahlen.
  - Kommen Kredit-, EC- oder Maestro-Karten abhanden, hilft die Assistance-Notrufzentrale bei der Sperrung der Karten. Die Assistance-Notrufzentrale und der Versicherer haften jedoch nicht für den ordnungsgemäßen Vollzug der Sperrung und für etwaig entstehenden Vermögensschaden.
  - Bei Verlust von Reisedokumenten hilft die Assistance-Notrufzentrale der versicherten Person bei der Ersatzbeschaffung.
  - Bei Verlust von Reisegepäck hilft die Assistance-Notrufzentrale der versicherten Person bei der Auffindung des Reisegepäckes.

#### 2. Strafverfolgungsmaßnahmen

Wird die versicherte Person verhaftet oder mit Haft bedroht, ist die Assistance-Notrufzentrale bei der Beschaffung eines Anwalts und eines Dolmetschers behilflich. Der Versicherer streckt Gerichts-, Anwalts- und Dolmetscherkosten bis zu EUR 2.500,- und, falls notwendig, Strafkautions bis zu EUR 12.500,- vor. Die versicherte Person hat die verauslagten Beträge unverzüglich nach Rückreise, spätestens jedoch innerhalb von drei Monaten an den Versicherer zurückzuzahlen.

#### 3. Rückholung von Kindern

Können mitreisende Kinder unter 16 Jahren wegen Tod, Unfall oder unerwarteter schwerer Erkrankung der versicherten Person nicht mehr betreut werden, organisiert die Assistance-Notrufzentrale die Rückreise zum Wohnort. Der Versicherer übernimmt die gegenüber der ursprünglich geplanten Rückreise entstehenden Mehrkosten.

#### § 8 Welche Kosten trägt der Versicherer bei Such-, Rettungs- und Bergungsmaßnahmen?

Der Versicherer leistet Ersatz bis zu EUR 5.000,- für Such-, Rettungs- und Bergungskosten, wenn die versicherte Person nach einem Unfall gerettet oder geborgen werden muss, oder wenn die versicherte Person vermisst wird und zu befürchten ist, dass ihr etwas zugestoßen ist.

#### § 9 Welche Informationen können bei der Assistance-Notrufzentrale abgefragt werden?

Auf Anfrage der versicherten Person informiert die Assistance-Notrufzentrale über

- das nächstgelegene Konsulat (Anschrift und telefonische Erreichbarkeit);
- Reisewarnungen und Sicherheitshinweise des Auswärtigen Amtes der Bundesrepublik Deutschland.

## § 10 In welcher Weise unterstützt die Assistance-Notrufzentrale die Nachrichtenübermittlung zwischen der versicherten Person und Personen am Heimatort?

- Reiseruf – Wenn die versicherte Person nicht erreicht werden kann, bemüht sich die Assistance-Notrufzentrale um einen Reiseruf. Der Versicherer übernimmt hierfür die Kosten.
- Übermittlung von Reisenachrichten – Kann die versicherte Person bei Änderungen im Reiseablauf oder bei einer aktuellen Notlage die nächsten Angehörigen oder den Arbeitgeber nicht erreichen, so bemüht sich die Assistance-Notrufzentrale um die Übermittlung der Information.
- Gerät die versicherte Person während der Reise in eine akute Not-situation, in der sie psychologischen Beistand benötigt, leistet die Assistance-Notrufzentrale telefonisch eine erste psychologische Hilfestellung.

## Teil F Reisegepäck-Versicherung

(Certain underwriters at Lloyd's)

### § 1 Was ist versichert?

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

### § 2 Wann besteht Versicherungsschutz?

- Mitgeführtes Reisegepäck – Der Versicherer leistet Entschädigung, wenn mitgeführtes Reisegepäck während der Reise abhandenkommt oder beschädigt wird durch
  - Diebstahl, Einbruchdiebstahl, Raub, räuberische Erpressung, vorsätzliche Sachbeschädigung durch Dritte;
  - Unfall eines Transportmittels;
  - Feuer, Explosion, Sturm, Hagel, Schneedruck, Blitzschlag, Hochwasser, Überschwemmung, Lawinen, Vulkanausbruch, Erdbeben und Erdbeben.
- Aufgegebenes Reisegepäck – Der Versicherer leistet Entschädigung,
  - wenn aufgegebenes Reisegepäck abhandenkommt oder beschädigt wird, während es sich im Gewahrsam eines Beförderungsunternehmens, eines Beherbergungsbetriebes oder einer Gepäckaufbewahrung befindet;
  - wenn aufgegebenes Reisegepäck den Bestimmungsort nicht am selben Tag wie die versicherte Person erreicht. Ersetzt werden nachgewiesene Aufwendungen zur Wiedererlangung des Gepäcks oder für notwendige Ersatzbeschaffungen zur Fortsetzung der Reise mit höchstens EUR 500,- je versicherter Person.

### § 3 Für welche Gegenstände besteht kein Versicherungsschutz, und welche Einschränkungen des Versicherungsschutzes sind zu beachten?

- Nicht versichert sind
  - Geld, Wertpapiere, Fahrkarten und Dokumente aller Art mit Ausnahme von amtlichen Ausweisen und Visa;
  - Video- und Fotoapparate als aufgegebenes Reisegepäck einschließlich Zubehör sowie Schmucksachen und Kostbarkeiten;
  - Sportgeräte, soweit sie sich in bestimmungsgemäßem Gebrauch befinden;
  - Vermögensfolgeschäden.
- Kein Versicherungsschutz besteht
  - für Schäden durch Vergessen, Liegen-, Hängen-, Stehenlassen oder Verlieren;
  - wenn die versicherte Person den Versicherungsfall vorsätzlich oder grob fahrlässig herbeigeführt hat. Führt die versicherte Person den Schaden grob fahrlässig herbei, so ist der Versicherer berechtigt, ihre Leistung in einem der Schwere des Verschuldens der versicherten Person entsprechenden Verhältnis zu kürzen.
- Einschränkungen des Versicherungsschutzes
  - EDV-Geräte und Software einschließlich des jeweiligen Zubehörs sind bis insgesamt EUR 500,- versichert;
  - Als mitgeführtes Reisegepäck sind Video- und Fotoapparate einschließlich Zubehör sowie Schmucksachen und Kostbarkeiten bis insgesamt 50 % der Versicherungssumme versichert;
  - Schmucksachen und Kostbarkeiten sind nur dann versichert, wenn sie in einem ortsfesten, verschlossenen Behältnis (z. B. Safe) eingeschlossen oder im persönlichen Gewahrsam sicher verwahrt mitgeführt werden;
  - Brillen, Kontaktlinsen, Hörgeräte, Zahnpangens und Prothesen sowie Mobiltelefone jeweils samt Zubehör sind bis zu EUR 500,- versichert;
  - Geschenke und Reiseandenken sind insgesamt bis zu 10 % der Versicherungssumme versichert;
  - Versicherungsschutz für Schäden am Reisegepäck während des Zeltens und Campings besteht nur auf offiziell eingerichteten Campingplätzen.
- Reisegepäck im abgestellten Kraftfahrzeug  
Versicherungsschutz bei Diebstahl von Reisegepäck während der versicherten Reise aus einem abgestellten Kraftfahrzeug und aus daran angebrachten, mit Verschluss gesicherten Behältnissen oder Dach- oder Heckträgern besteht nur, wenn das Kraftfahrzeug bzw. die Behältnisse oder die Dach- oder Heckträger durch Verschluss gesichert sind und der Schaden zwischen 6.00 Uhr und 22.00 Uhr eintritt. Bei Fahrtunterbrechungen, die nicht länger als jeweils zwei Stunden dauern, besteht auch nachts Versicherungsschutz.

### § 4 In welcher Höhe leistet der Versicherer Entschädigung?

Im Versicherungsfall erstattet der Versicherer bis zur Höhe der Versicherungssumme für

- abhanden gekommene oder zerstörte Sachen den Zeitwert. Der Zeitwert ist jener Betrag, der allgemein erforderlich ist, um neue

Sachen gleicher Art und Güte anzuschaffen, abzüglich eines dem Zustand der versicherten Sache (Alter, Abnutzung, Gebrauch etc.) entsprechenden Betrages;

- beschädigte Sachen die notwendigen Reparaturkosten und ggf. eine verbleibende Wertminderung, höchstens jedoch den Zeitwert;
- Filme, Bild-, Ton- und Datenträger den Materialwert;
- amtliche Ausweise und Visa die amtlichen Gebühren der Wiederbeschaffung.

### § 5 Was muss die versicherte Person im Schadensfall unbedingt beachten (Obliegenheiten)?

- Die versicherte Person ist verpflichtet, Schäden durch strafbare Handlungen unverzüglich der nächstzuständigen oder nächsterreichbaren Polizeidienststelle unter Einreichung einer Liste aller in Verlust geratenen Sachen anzuzeigen und sich dies bestätigen zu lassen. Dem Versicherer ist hierüber eine Bescheinigung einzureichen.
- Schäden an aufgegebenem Reisegepäck sind dem Beförderungsunternehmen, dem Beherbergungsbetrieb bzw. der Gepäckaufbewahrung unverzüglich zu melden. Äußerlich nicht erkennbare Schäden sind nach der Entdeckung unverzüglich und unter Einhaltung der jeweiligen Reklamationsfrist, spätestens innerhalb von sieben Tagen nach Aushändigung des Reisegepäckstücks, schriftlich anzuzeigen. Dem Versicherer sind entsprechende Bescheinigungen vorzulegen.
- Die versicherte Person verliert den Anspruch auf Versicherungsleistung, wenn sie aus Anlass des Schadenfalles, insbesondere in der Schadenanzeige, wider besseres Wissen unwahre Angaben macht, auch wenn dem Versicherer dadurch kein Nachteil entsteht.

## Teil G Reiseunfall-Versicherung

(Lloyd's underwriters)

### § 1 Was ist versichert? Was ist ein Unfall?

- Der Versicherer erbringt Versicherungsleistungen aus der vereinbarten Versicherungssumme, wenn ein Unfall während der Reise zum Tod oder zu dauernder Invalidität der versicherten Person führt.
- Ein Unfall liegt vor,
  - wenn die versicherte Person durch ein plötzlich von außen auf ihren Körper wirkendes Ereignis unfreiwillig eine Gesundheitsschädigung erleidet;
  - wenn durch eine erhöhte Kraftanstrengung ein Gelenk verrenkt oder Muskeln, Sehnen, Bänder oder Kapseln gezerrt oder zerrissen werden;
  - bei Gesundheitsschäden aufgrund rechtmäßiger Verteidigung oder bei Bemühung zur Rettung von Menschenleben, Tieren oder Sachen;
  - bei Erfrierungen. Hier werden die unter § 5 Nr. 2 genannten Leistungen geboten.

### § 2 Unter welchen Voraussetzungen besteht kein Versicherungsschutz?

Nicht unter den Versicherungsschutz fallen:

- Unfälle durch Geistes- oder Bewusstseinsstörungen, Schlaganfälle, Krampfanfälle, die den ganzen Körper ergreifen, sowie durch krankhafte Störungen infolge psychischer Reaktionen;
- Unfälle, die der versicherten Person bei vorsätzlicher Ausführung einer Straftat zustoßen;
- Unfälle in ursächlichem Zusammenhang mit dem Betrieb eines Luftfahrzeuges und beim Fallschirmspringen. Versicherungsschutz besteht jedoch als Fluggast eines Luftfahrtunternehmens zur Personenbeförderung;
- Gesundheitsschädigungen durch Heilmaßnahmen, Strahlen, Infektionen und Vergiftungen, es sei denn, diese sind durch den Unfall bedingt;
- Unfälle bei der Ausübung von Motorsportrennen, bei denen es auf die Erzielung von Höchstgeschwindigkeiten ankommt;
- Unfälle aufgrund versuchten Suizids und dessen Folgen sowie aufgrund vollendeten Suizids.

### § 3 Welche Leistung erbringt der Versicherer bei Tod der versicherten Person?

- Führt der Unfall innerhalb eines Jahres zum Tod der versicherten Person, zahlt der Versicherer die im Versicherungsschein vereinbarte Versicherungssumme an die Erben.
- Sobald dem Versicherer die Unterlagen zugegangen sind, die als Nachweis über den Versicherungsfall aufgrund Todes der versicherten Person beizubringen sind, erklärt er innerhalb von einem Monat, ob und in welcher Höhe er einen Anspruch anerkennt.
- Erkennt der Versicherer den Anspruch an, so erfolgt die Auszahlung der Versicherungsleistung binnen zwei Wochen.

### § 4 Welche Leistung erbringt der Versicherer bei dauernder Invalidität der versicherten Person?

Führt der Unfall zu einer dauernden Beeinträchtigung der körperlichen oder geistigen Leistungsfähigkeit (Invalidität) der versicherten Person, so entsteht ein Anspruch aus der für den Invaliditätsfall versicherten Summe.

- Die Invalidität muss innerhalb eines Jahres nach dem Unfall eingetreten sowie spätestens vor Ablauf einer Frist von weiteren drei Monaten ärztlich festgestellt und geltend gemacht sein.
- Die Höhe der Leistung richtet sich nach dem Grad der Invalidität. Als feste Invaliditätsgrade gelten – unter Ausschluss des Nachweises einer höheren oder geringeren Invalidität –
  - bei Verlust oder Funktionsunfähigkeit eines Arms 70 %
  - einer Hand 55 %
  - eines Daumens 20 %
  - eines Fingers 10 %
  - eines Beins 70 %

eines Fußes	40 %
einer Zehe	5 %
eines Auges	50 %
des Gehörs auf einem Ohr	30 %
des Geruchs- oder des Geschmackssinnes	10 %

- Bei Teilverlust oder Funktionsbeeinträchtigung eines dieser Körperteile oder Sinnesorgane wird der entsprechende Teil des Prozentsatzes nach a) bestimmt.

- Werden durch den Unfall Körperteile oder Sinnesorgane betroffen, deren Verlust oder Funktionsunfähigkeit nicht nach a) oder b) geregelt sind, so ist für diese maßgebend, inwieweit die normale körperliche oder geistige Leistungsfähigkeit unter ausschließlicher Berücksichtigung medizinischer Gesichtspunkte beeinträchtigt ist.

- Sind durch den Unfall mehrere körperliche oder geistige Funktionen beeinträchtigt, so werden die Invaliditätsgrade, die sich nach Nr. 2 a) bis c) ergeben, zusammengerechnet, höchstens bis zu einer Gesamtleistung von 100 %.

- Wird durch den Unfall eine körperliche oder geistige Funktion betroffen, die schon vorher dauernd beeinträchtigt war, so wird ein Abzug in Höhe dieser Vorinvalidität vorgenommen. Dies ist nach Nr. 2 zu bemessen.

- Tritt der Tod unfallbedingt innerhalb eines Jahres nach dem Unfall ein, so besteht kein Anspruch auf Invaliditätsleistung.

- Stirbt die versicherte Person aus unfallfremder Ursache innerhalb eines Jahres nach dem Unfall oder später als ein Jahr nach dem Unfall und war der Anspruch auf Invaliditätsleistung entstanden, so ist nach dem Invaliditätsgrad zu leisten, mit dem aufgrund der zuletzt erhobenen ärztlichen Befunde zu rechnen gewesen wäre.

### § 5 Welche Einschränkungen gibt es bei der Leistung?

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

- Im Todes- oder Invaliditätsfall durch Erfrierungen werden höchstens 10 % der jeweiligen Versicherungssumme gezahlt, vgl. § 1 Nr. 2.

### § 6 Was ist nach Eintritt eines Unfalls zu unternehmen (Obliegenheiten)?

Die versicherte Person ist verpflichtet,

- sich von den durch den Versicherer beauftragten Ärzten untersuchen zu lassen; die für die Untersuchung notwendigen Kosten einschließlich eines dadurch entstandenen Verdienstaustauschs trägt der Versicherer;
- die behandelnden oder begutachtenden Ärzte, andere Versicherer und Behörden von der Schweigepflicht zu entbinden.

### § 7 Wann zahlt der Versicherer die Versicherungsleistung wegen dauernder Invalidität?

- Sobald dem Versicherer die Unterlagen zugegangen sind, die zum Nachweis des Unfallherganges und der Unfallfolgen sowie über den Abschluss des für die Bemessung der Invalidität notwendigen Heilverfahrens beizubringen sind, ist er verpflichtet, innerhalb von drei Monaten zu erklären, ob und in welcher Höhe er einen Anspruch anerkennt.
- Erkennt der Versicherer den Anspruch an, so erfolgt die Auszahlung der Versicherungsleistung innerhalb von zwei Wochen.
- Innerhalb eines Jahres nach dem Unfall kann Invaliditätsleistung vor Abschluss des Heilverfahrens nicht beansprucht werden.
- Die versicherte Person und der Versicherer sind berechtigt, den Grad der Invalidität jährlich, längstens bis zu drei Jahren nach Eintritt des Unfalls, erneut ärztlich bemessen zu lassen. Dieses Recht muss von dem Versicherer mit Abgabe der Erklärung entsprechend Nr. 1, von der versicherten Person innerhalb eines Monats ab Zugang dieser Erklärung ausgeübt werden. Ergibt die endgültige Bemessung eine höhere Invaliditätsleistung, als sie der Versicherer bereits erbracht hat, so ist der Mehrbetrag mit 5 % jährlich zu verzinsen.

### Datenschutz:

Entsprechend den Regeln des Bundesdatenschutzgesetzes (BDSG) informieren wir Sie darüber, dass im Schadensfall Daten zu Ihrer Person gespeichert und ggf. an die betreffenden Rückversicherer sowie an Ärzte und Hilfsorganisationen übermittelt werden, soweit dies zur ordnungsgemäßen Durchführung der vertraglichen Beziehung erforderlich ist. Die Vorschriften des Bundesdatenschutzgesetzes bleiben unberührt. Wir weisen darauf hin, dass Ihre Einwilligung dazu über die Beendigung des Versicherungsvertrages hinausgeht. Mit Ablehnung eines Antrages zum Vertragsabschluss endet die Einwilligung. Die Anschriften der jeweiligen Datenempfänger werden auf Wunsch übermittelt.