HanseMerkur

Leistungsübersicht

Mit dieser Tabelle möchten wir Ihnen einen schnellen Überblick zu den tariflichen Leistungen geben. Den genauen Wortlaut der versicherten Leistungen finden Sie unter den aufgeführten Ziffern im Abschnitt II in den Versicherungsbedingungen VB-RS 2026 (B-Out-D) Basic.

Notfall-Versicherung

Ziffer	Versicherte Leistungen	Leistungshöhen
1.1	**Reiseabbruch oder verspäteter Rückreise (Darlehen für Mehrkosten)**	
1.1.1	Erkrankung, Unfall, Tod	✓
1.1.2	Entführung	10.000,– EUR
1.2	Reiseruf	✓
1.3	**Bei Strafverfolgung**	
1.3.1	Hilfe bei Haft und Haftandrohung (Darlehen)	1.000,– EUR
1.3.2	Darlehen für Strafkaution	10.000,– EUR
1.4	**Verlust von Zahlungsmitteln und Dokumenten**	
1.4.1	Hilfe bei Verlust von Debit- und Kreditkarten	✓
1.4.2	Hilfe bei Verlust von Reisedokumenten	✓
1.5	Hilfe bei Umbuchungen/Verspätungen	✓

Reise-Unfallversicherung

Ziffer	Versicherte Leistungen	Leistungshöhen
1.1	Im Invaliditätsfall für Erwachsene	20.000,– EUR
1.2	Progression bei mehr als 25 % Invalidität	350 %
1.3	Im Todesfall für Erwachsene	10.000,– EUR
1.3	Im Todesfall für Kindern bis zur Vollendung des 18. Lebensjahres	5.000,– EUR
1.4	Für Bergungskosten	5.000,– EUR
1.5	Für Kosten kosmetischer Operationen	5.000,– EUR

Ziffer	Versicherte Ereignisse
2.1	Gesundheitsschädigung durch ein Unfallereignis
2.2	Zerrungen, Bänderriss

Reise-Haftpflichtversicherung

Ziffer	Versicherte Leistungen
1.1	Prüfung der Haftpflichtfrage und Ausgleich berechtigter Ansprüche
1.2	Kosten eines Rechtsstreites
1.3	Sicherheitsleistung bei geschuldeten Renten

Selbstbeteiligung
In den Fällen von Ziffer 2.2 und Ziffer 2.4 wird vom ermittelten Schadenbetrag eine Selbstbeteiligung von 20 %, mindestens 50,– EUR, abgezogen.
In den Fällen von Ziffer 2.3 wird vom ermittelten Schadenbetrag eine Selbstbeteiligung von 10 %, mindestens 200,– EUR abgezogen.

Ziffer	Versicherte Ereignisse	Leistungshöhen
2.1	Haftpflichtgefahren des täglichen Lebens	1 Mio EUR
2.2	Haftpflichtansprüche aufgrund von Mietsachschäden	10.000,– EUR
2.3	Schäden im Haushalt der Gastfamilie	10.000,– EUR
2.4	Schäden aus der Tätigkeit als Au-pair	1 Mio EUR

HanseMerkur Reiseversicherung AG Siegfried-Wedells-Platz 1 20354 Hamburg Tel.: 040 4119-1000, Fax: -3040 www.hmrv.de

HanseMerkur

Versicherungsbedingungen für die Auslandsreiseversicherung

VB-RS 2026 (B-Out-D) Basic

Der Umfang des Versicherungsschutzes ergibt sich aus
– dem Versicherungsschein,
– eventuellen gesonderten schriftlichen Vereinbarungen,
– diesen Versicherungsbedingungen sowie
– den gesetzlichen Vorschriften der Bundesrepublik Deutschland.

Wir sind die HanseMerkur Reiseversicherung AG mit Sitz in Hamburg. Sie sind unsere Vertragspartnerin oder unser Vertragspartner, wenn Sie den Vertrag mit uns abgeschlossen haben. Sie sind dadurch die sogenannte Versicherungsnehmerin oder Versicherungsnehmer. Eine versicherte Person sind Sie selbst, wenn Sie sich versichert haben und andere Personen, die Sie (mit-)versichert haben. Diese bezeichnen wir in diesen Versicherungsbedingungen als „Sie“. Diese Versicherungsbedingungen gelten für Sie als Versicherungsnehmerin oder Versicherungsnehmer und für Sie als versicherte Person.

Ihre Versicherungsbedingungen bestehen aus 3 Abschnitten.
Im Abschnitt I finden Sie insbesondere Erläuterungen zum versicherten Personenkreis, zu den Abschlussfristen und zur Prämienzahlung.
Im Abschnitt II befindet sich der genaue Wortlaut der Leistungsarten.
Im Abschnitt III befindet sich ein Auszug aus dem deutschen Versicherungsvertragsgesetz (VVG).

Inhalt

Leistungsübersicht ... 1
Abschnitt I – Allgemeine Bestimmungen ... 4
1 Der Versicherungsschutz ... 4
1.1 Für wen besteht Versicherungsschutz? ... 4
1.2 Wann beginnt der Versicherungsschutz? ... 4
1.3 Wann endet der Versicherungsschutz? ... 4
1.4 Für welche Reisen gilt der Versicherungsschutz? ... 4
1.5 Versicherungsschutz in Deutschland ... 4
2 Der Versicherungsvertrag ... 4
2.1 Bis wann schließen Sie den Vertrag ab? ... 4
2.2 Für welche Dauer schließen Sie den Vertrag ab? ... 4
2.3 Wann endet der Vertrag? ... 4
2.4 Wann zahlen wir die Entschädigung? ... 4
2.5 Welches Recht gilt für den Versicherungsvertrag? ... 5
2.6 Wann verjähren Ihre Ansprüche? ... 5
2.7 Welches Gericht ist zuständig? ... 5
2.8 Wie muss eine Erklärung aussehen, die Sie an uns richten? ... 5
3 Was muss bei der Prämienzahlung beachtet werden? ... 5
3.1 Prämienhöhe ... 5
3.2 Zahlung der ersten Prämie ... 5
3.3 Zahlung der Folgeprämien ... 5
3.4 Prämieneinzug ... 5
3.5 Aufrechnung ... 5
4 In welchen Fällen ist der Versicherungsschutz eingeschränkt oder ausgeschlossen? ... 5
4.1 Arglist und Vorsatz ... 5
4.2 Krieg, innere Unruhen, Naturkatastrophen und sonstige Ereignisse ... 5
4.3 Internationale Sanktionen ... 5
4.4 Weitere Ausschlüsse ... 5
5 Allgemeine Hinweise für den Schadenfall ... 5
5.1 Wie können Sie uns den Schadenfall melden? ... 5
6 Was müssen Sie im Versicherungsfall beachten (Obliegenheiten)? ... 6
6.1 Verpflichtung zur Schadensminderung ... 6
6.2 Verpflichtung zur Schadensauskunft ... 6
6.3 Verpflichtung zur Sicherstellung von Ersatzansprüchen gegen Dritte ... 6
6.4 Welche Rechtsfolgen haben Pflichtverletzungen (Verletzung von Obliegenheiten)? ... 6
Abschnitt II – Leistungsbeschreibung ... 6
Notfall-Versicherung ... 6
1 Welche Leistungen umfasst Ihre Notfall-Versicherung? ... 6
1.1 Leistungen bei Reiseabbruch oder verspäteter Rückreise ... 6

HanseMerkur Reiseversicherung AG Siegfried-Wedells-Platz 1 20354 Hamburg Tel.: 040 4119-1000, Fax: -3040 www.hmrv.de

1.2 Reiseruf ... 6
1.3 Strafverfolgung ... 6
1.4 Verlust von Zahlungsmitteln und Dokumenten ... 6
1.5 Umbuchungen/Verspätungen ... 6
2 Wann liegt ein Versicherungsfall vor? ... 6
3 Was muss im Versicherungsfall beachtet werden (Obliegenheiten)? ... 6
3.1 Kontaktaufnahme zu dem weltweiten Notfall-Service ... 6
3.2 Folgen bei Nichtbeachtung der Obliegenheiten ... 6
Reise-Unfallversicherung ... 7
1 Welche Leistungen umfasst Ihre Reise-Unfallversicherung? Welche Fristen und sonstigen Voraussetzungen gelten für die einzelnen Leistungsarten? ... 7
1.1 Invaliditätsleistung ... 7
1.2 Mehrleistungen mit 350 % Progression ... 7
1.3 Todesfallleistung ... 8
1.4 Kosten für Such-, Bergungs- oder Rettungseinsätze ... 8
1.5 Kosten für kosmetische Operationen ... 8
2 Wann liegt ein Versicherungsfall (Unfall) vor? ... 8
2.1 Gesundheitsschädigung durch ein Unfallereignis ... 8
2.2 Zerrungen, Bänderriss ... 8
3 Welche Einschränkungen des Versicherungsschutzes sind zu beachten? ... 8
3.1 Krankheiten und Gebrechen ... 8
3.2 Mitwirkung ... 8
3.3 Ausgeschlossene Unfälle ... 9
3.4 Ausgeschlossene Gesundheitsschäden ... 9
4 Was ist nach einem Unfall zu beachten (Obliegenheiten)? ... 9
Reise-Haftpflichtversicherung ... 10
1 Welche Leistungen umfasst Ihre Reise-Haftpflichtversicherung? ... 10
1.1 Prüfung der Haftpflichtfrage und Ausgleich berechtigter Ansprüche ... 10
1.2 Kosten eines Rechtsstreites ... 10
1.3 Sicherheitsleistung bei geschuldeten Renten ... 10
2 Wann liegt ein Versicherungsfall vor? ... 10
2.1 Haftpflichtgefahren des täglichen Lebens ... 10
2.2 Haftpflichtansprüche aufgrund von Mietsachschäden ... 10
2.3 Schäden im Haushalt der Gastfamilie ... 10
2.4 Schäden aus der Tätigkeit als Au-pair ... 10
3 Welche Einschränkungen des Versicherungsschutzes sind zu beachten? ... 10
3.1 Nicht versicherte Haftpflichtrisiken ... 10
3.2 Nicht versicherte Haftpflichtansprüche ... 11
3.3 Begrenzung der Leistungen ... 11
4 Was muss im Schadenfall beachtet werden (Obliegenheiten)? ... 11
4.1 Unverzügliche Schadenmeldung ... 11
4.2 Unverzügliche Meldung im Rechtsstreit ... 11
4.3 Überlassung der Prozessführung ... 11
4.4 Überlassung von Rechtsausübungen in Rentenfällen ... 11
4.5 Bevollmächtigung ... 11
4.6 Folgen bei Nichtbeachtung der Obliegenheiten ... 11
Abschnitt III – Auszug aus dem Versicherungsvertragsgesetz (VVG) ... 12
§ 19 Anzeigepflicht ... 12
§ 20 Vertreter des Versicherungsnehmers ... 12
§ 21 Ausübung der Rechte des Versicherers ... 12
§ 28 Verletzung einer vertraglichen Obliegenheit ... 12
§ 37 Zahlungsverzug bei Erstprämie ... 12
§ 38 Zahlungsverzug bei Folgeprämie ... 12
§ 86 Übergang von Ersatzansprüchen ... 12
Schlichtungsstellen ... 13

Abschnitt I – Allgemeine Bestimmungen

1 Der Versicherungsschutz

1.1 Für wen besteht Versicherungsschutz?

1.1.1 Versichert sind Sie, wenn Sie
- im Versicherungsschein namentlich genannt sind und
- versicherungsfähig

sind.

1.1.2 Sie sind versicherungsfähig, wenn
- Ihr Hauptwohnsitz zum Zeitpunkt der Antragstellung ordnungsgemäß bei einer deutschen Meldebehörde registriert ist und
- Sie **keine** Tätigkeit gegen Entgelt als Sportler ausüben,
- Sie **nicht** dauernd pflegebedürftig sind oder
- Ihre Teilhabe am allgemeinen Leben **nicht** dauerhaft ausgeschlossen ist.

Pflegebedürftig ist, wer für die Verrichtungen des täglichen Lebens überwiegend fremder Hilfe bedarf.

Für die Einordnung, ob Personen an Teilhabe am allgemeinen Leben dauerhaft ausgeschlossen sind, werden insbesondere der mentale Geisteszustand und die objektiven Lebensumstände der Person berücksichtigt.

1.2 Wann beginnt der Versicherungsschutz?

Sofern wir mit Ihnen keine andere Vereinbarung geschlossen haben, beginnt Ihr Versicherungsschutz, sobald Sie mit dem Grenzübertritt Deutschland verlassen haben.

1.3 Wann endet der Versicherungsschutz?

Ihr Versicherungsschutz endet auch für noch nicht abgeschlossene Versicherungsfälle
- mit Ende des Vertrages,
- nach der vereinbarten Dauer oder
- mit Ende der Reise. Als Reise definieren wir die vorübergehende Abwesenheit von Ihrem Hauptwohnsitz.

1.4 Für welche Reisen gilt der Versicherungsschutz?

Der Versicherungsschutz gilt für Auslandsreisen. Als Ausland definieren wir jedes Land außer der Bundesrepublik Deutschland.

1.5 Versicherungsschutz in Deutschland

Hat Ihre Versicherung eine Laufzeit von mindestens 12 Monaten? In diesem Fall haben Sie auch Versicherungsschutz, wenn Sie vorübergehend nach Deutschland zurückkehren (z. B. Heimaturlaub). Dieser ist für die gesamte Laufzeit auf insgesamt 6 Wochen begrenzt.

2 Der Versicherungsvertrag

2.1 Bis wann schließen Sie den Vertrag ab?

2.1.1 Der Vertrag muss vor Ausreise aus Deutschland (Grenzübertritt ins Ausland) abgeschlossen werden. Der Antrag auf Abschluss eines Vertrages muss alle geforderten Angaben eindeutig und vollständig enthalten.

2.1.2 Halten Sie diese Bestimmung nicht ein, können wir vom Vertrag zurücktreten und leistungsfrei sein. Hierbei beachten wir die Regelungen der §§ 19–21 VVG. Diese finden Sie im Abschnitt III.

2.1.3 Wenn Sie nicht versicherungsfähig sind, kommt der Vertrag auch nicht durch Zahlung der Prämie zustande.

2.2 Für welche Dauer schließen Sie den Vertrag ab?

2.2.1 Der Vertrag muss für die gesamte Dauer der Auslandsreise abgeschlossen werden. Beachten Sie bitte bei Vertragsschluss den Reisebeginn und das Reiseende richtig anzugeben. **Hinweis: Eine fehlerhafte Angabe kann zu unserem Rücktritt vom Vertrag und zum Verlust Ihres Versicherungsschutzes führen.** Hierbei beachten wir die Regelungen des § 19 VVG. Diesen finden Sie im Abschnitt III.

2.2.2 Die höchste Laufzeit des Vertrages beträgt 5 Jahre. Der Vertrag endet zum vereinbarten Zeitpunkt.

a) Verlängert sich Ihr Aufenthalt im Ausland
- kann weiterer Versicherungsschutz nur durch einen neuen Vertrag innerhalb der Höchstdauer gewährt werden,
- muss uns der Antrag für den neuen Vertrag vor dem Ablauf des ursprünglichen Vertrages vorgelegt werden.
- ist eine gesonderte Antragsstellung erforderlich unter: www.hmrv.de/anschlussversicherung.

Der neue Vertrag kommt nur zustande, wenn wir diesem ausdrücklich zustimmen! In diesem Fall
- werden etwaige erfüllte Wartezeiten des vorherigen Vertrages im neuen Vertrag angerechnet,
- sind Krankheiten, Beschwerden, Unfälle und deren absehbare Folgen, die in der Laufzeit des vorigen Vertrages neu eingetreten sind, weiterhin versichert.

b) Verlängert sich Ihr Aufenthalt aus Gründen, die Sie nicht zu vertreten haben?
- Auf Antrag verlängern wir Ihren Vertrag auch über die höchste Laufzeit des Vertrages hinaus.
- Der Antrag auf Verlängerung muss innerhalb der Vertragslaufzeit mit entsprechendem Nachweis erfolgen.
- Die Verlängerung kommt nur zustande, wenn wir dieser ausdrücklich zustimmen.

2.3 Wann endet der Vertrag?

Die gesetzlichen Bestimmungen über das außerordentliche Kündigungsrecht bleiben von diesen Vereinbarungen unberührt.

Der Vertrag endet auch für noch nicht abgeschlossene bzw. schwebende Versicherungsfälle
- zum vereinbarten Zeitpunkt;
- mit dem Tod des Versicherungsnehmers; die versicherten Personen können innerhalb von 2 Monaten nach dem Tod den Vertrag unter Benennung des zukünftigen Versicherungsnehmers fortsetzen;
- mit der Beendigung der Auslandsreise.
  Der Vertrag wird in diesem Fall frühestens zu dem Zeitpunkt beendet, an dem wir Kenntnis darüber erlangen. Wir erstatten Ihnen anteilig zu viel gezahlte Prämie.

2.4 Wann zahlen wir die Entschädigung?

2.4.1 Wir zahlen innerhalb von 2 Wochen. Voraussetzung ist,
- dass unsere Pflicht, zu leisten, dem Grunde und der Höhe nach festgestellt ist und
- dass uns die notwendigen Nachweise – diese gehen in unser Eigentum über – vorliegen.

Der Lauf dieser Frist ist gehemmt, solange wir Ihren Anspruch durch Ihr Verschulden nicht prüfen können.

2.4.2 Wir rechnen Ihre Kosten in ausländischer Währung zum Kurs des Tages in EUR um, an dem wir die Belege erhalten. Es gilt der amtliche Devisenkurs, außer Sie haben die Devisen zur Bezahlung der Rechnungen zu einem ungünstigeren Kurs gekauft. Wir können folgende Kosten von Ihrer Leistung abziehen:
- Kosten für die Überweisung von Leistungen ins Ausland oder
- Kosten für besondere Überweisungen, die Sie beauftragt haben.

2.4.3 Möglicherweise haben Sie einen Versicherungsschutz für Reisen auch bei anderen Versicherern. Das kann z. B. ein anderer privater Versicherer sein. Haben Sie deshalb Ansprüche bei anderen Versicherern, sind diese vorrangig.

Ihnen stehen insgesamt nicht mehr als die tatsächlich entstandenen Kosten zu. Wenn Sie einen Anspruch auf Leistung bei mehreren Versicherern haben, können Sie wählen, welchem Versicherer Sie den Schaden melden.

Wenn Sie den Schaden zuerst bei uns melden, werden wir Ihnen die Kosten erstatten, die in diesem Tarif versichert sind. Danach werden wir mit den anderen Versicherern klären, ob und wie sie sich an den Kosten beteiligen.

Weitere Informationen darüber lesen Sie unter Ziffer 6.3.

2.5 Welches Recht gilt für den Versicherungsvertrag?

In Ergänzung dieser Bestimmungen gelten das Versicherungsvertragsgesetz (VVG) sowie deutsches Recht.
Hinweis zum Datenschutz: Wir speichern Ihre personenbezogenen Daten zur Erfüllung des Vertrages. Weitere Informationen zum Datenschutz und Ihrer diesbezüglichen Rechte finden Sie unter: www.hmrv.de/datenschutz/information oder fordern Sie sie gern bei uns an.

2.6 Wann verjähren Ihre Ansprüche?

Ansprüche aus diesem Vertrag verjähren in 3 Jahren. Die Verjährung beginnt mit dem Schluss des Jahres, in dem die Leistung verlangt werden kann. Ist ein Anspruch von Ihnen angemeldet worden, ist die Verjährung bis zu dem Zeitpunkt unterbrochen, zu dem unsere Entscheidung Ihnen zugeht.

2.7 Welches Gericht ist zuständig?

Sie können eine Klage gegen uns bei dem zuständigen Gericht des Bezirks einreichen, in dem
- wir unseren Sitz haben,
- Sie Ihren Wohnsitz haben oder
- Sie sich gewöhnlich aufhalten, wenn Sie keinen festen Wohnsitz haben.

2.8 Wie muss eine Erklärung aussehen, die Sie an uns richten?

Willenserklärungen und Anzeigen uns gegenüber bedürfen der Textform (Brief, Fax, E-Mail, elektronischer Datenträger etc.). Die Vertragssprache ist Deutsch.

3 Was muss bei der Prämienzahlung beachtet werden?

3.1 Prämienhöhe

Die Prämie für eine versicherte Person ergibt sich aus der Prämienübersicht.

3.2 Zahlung der ersten Prämie

3.2.1 Die erste Prämie ist sofort fällig, nachdem Sie den Versicherungsschein und die Prämienrechnung bekommen haben.

3.2.2 Zahlen Sie die erste Prämie nicht, können wir vom Vertrag zurücktreten und leistungsfrei sein, solange die Prämie nicht gezahlt ist. Hierbei beachten wir die Regelungen des § 37 des Versicherungsvertragsgesetzes (VVG). Diesen finden Sie im Abschnitt III.

3.3 Zahlung der Folgeprämien

Zahlen Sie die Folgeprämie nicht rechtzeitig, können wir den Vertrag kündigen und leistungsfrei sein. Hierbei beachten wir die Regelungen des § 38 des Versicherungsvertragsgesetzes (VVG). Diesen finden Sie im Abschnitt III.

3.4 Prämieneinzug

Haben Sie mit uns einen Prämieneinzug von einem Konto vereinbart, nehmen wir diesen sofort nach Ihrer SEPA-Mandatserteilung vor. Die Zahlung gilt als rechtzeitig, wenn
- wir die Prämie einziehen können und
- einer berechtigten Einziehung nicht widersprochen wird.

Konnte die Prämie ohne Ihr Verschulden nicht eingezogen werden, ist die Zahlung auch dann noch rechtzeitig, wenn sie unverzüglich nach unserer Aufforderung erfolgt.

3.5 Aufrechnung

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

4 In welchen Fällen ist der Versicherungsschutz eingeschränkt oder ausgeschlossen?

4.1 Arglist und Vorsatz

Wir leisten nicht, wenn Sie arglistig über Umstände zu täuschen versuchen, die für den Grund oder für die Höhe der Leistung von Bedeutung sind. Wir sind auch von der Verpflichtung zur Leistung frei, wenn Sie den Versicherungsfall vorsätzlich herbeigeführt haben; ist die Täuschung oder der Vorsatz durch ein rechtskräftiges Strafurteil festgestellt, gilt dies als bewiesen.

4.2 Krieg, innere Unruhen, Naturkatastrophen und sonstige Ereignisse

Schäden, die durch
- Kriegs- oder Bürgerkriegsereignisse,
- kriegsähnliche Ereignisse,
- innere Unruhen,
- Streik,
- Kernenergie,
- Beschlagnahmung,
- Entziehung oder sonstige Eingriffe von hoher Hand,
- Elementarereignisse, sofern nicht ausdrücklich versichert, sowie
- aktive Teilnahme an Gewalttätigkeiten während einer öffentlichen Ansammlung oder Kundgebung

verursacht sind.

4.3 Internationale Sanktionen

Es besteht – unbeschadet der übrigen Vertragsbestimmungen – Versicherungsschutz nur, soweit und solange dem keine auf die Vertragsparteien direkt anwendbaren Wirtschafts-, Handels- oder Finanzsanktionen bzw. Embargos der Europäischen Union oder der Bundesrepublik Deutschland entgegenstehen.

Dies gilt auch für Wirtschafts-, Handels- oder Finanzsanktionen bzw. Embargos der Vereinigten Staaten von Amerika, soweit dem nicht Rechtsvorschriften der Europäischen Union (z. B. Blocking Regulation, Verordnung (EG) Nr. 2271/96) oder der Bundesrepublik Deutschland (z. B. § 7 Außenwirtschaftsverordnung (AWV)) entgegenstehen.

4.4 Weitere Ausschlüsse

Schäden, die zum Buchungszeitpunkt der Reise oder bei Abschluss des Vertrages vorhersehbar waren.

Hinweis: Beachten Sie bitte auch die Einschränkungen des Versicherungsschutzes der einzelnen Versicherungen im Abschnitt II.

5 Allgemeine Hinweise für den Schadenfall

5.1 Wie können Sie uns den Schadenfall melden?

Sie finden Formulare für Ihre Schadenmeldung hier: **www.hmrv.de/downloadcenter/schadenformulare**.

Es ist auch möglich, uns per E-Mail zu kontaktieren:
reiseleistung@hansemerkur.de
(bitte Versicherungsscheinnummer angeben).

Auf dem Postwege erreichen Sie uns unter:
HanseMerkur Reiseversicherung AG, Schadenabteilung,
Postfach, 20352 Hamburg.

Bei Notfällen hilft Ihnen unser 24-Stunden-Notruf-Service. Diesen erreichen Sie zu jeder Zeit und weltweit.
Die Telefonnummer finden Sie beispielsweise auf unserer Webseite: **www.hmrv.de/notfall**.

6 Was müssen Sie im Versicherungsfall beachten (Obliegenheiten)?

6.1 Verpflichtung zur Schadensminderung

Halten Sie den Schaden möglichst gering und vermeiden Sie alles, was zu einer unnötigen Kostenerhöhung führen könnte.

6.2 Verpflichtung zur Schadensauskunft

Sie müssen uns jede zumutbare Untersuchung über Ursache und Höhe unserer Leistungspflicht gestatten, jede hierzu dienliche Auskunft erteilen und Originalbelege einreichen. Beginn und Ende einer jeden Auslandsreise sind auf unser Verlangen im Leistungsfall nachzuweisen.

6.3 Verpflichtung zur Sicherstellung von Ersatzansprüchen gegen Dritte

Ersatzansprüche gegen Dritte gehen entsprechend der gesetzlichen Regelung im § 86 VVG bis zur Höhe der geleisteten Zahlung auf uns über. Wir beachten, dass Ihnen daraus kein Nachteil entsteht. Sie sind, falls erforderlich, verpflichtet, bei der Durchsetzung des Ersatzanspruches mitzuwirken.

6.4 Welche Rechtsfolgen haben Pflichtverletzungen (Verletzung von Obliegenheiten)?

Wenn Sie eine der oben genannten Pflichten oder die Obliegenheiten der einzelnen Versicherungen im Abschnitt II verletzen, sind wir ganz oder teilweise leistungsfrei. Hierbei beachten wir die Regelung des § 28 Absatz 2–4 VVG. Diese finden Sie im Abschnitt III.

Abschnitt II – Leistungsbeschreibung

Notfall-Versicherung

1 Welche Leistungen umfasst Ihre Notfall-Versicherung?

Es werden im Versicherungsfall (siehe Ziffer 2) die nachfolgenden Leistungen bis zur Höhe der aufgeführten Beträge gewährt.

1.1 Leistungen bei Reiseabbruch oder verspäteter Rückreise

Wir organisieren die Rückreise und gewähren ein Darlehen für Mehrkosten, die im Vergleich zu den Kosten für die ursprünglich geplante Rückreise entstehen, wenn die gebuchte Reise von Ihnen aus den nachstehenden Gründen nicht planmäßig beendet werden kann:

1.1.1 bei unerwarteter schwerer Erkrankung, schwerem Unfall oder Tod von Ihnen oder Ihrem Reisebegleiter.

1.1.2 bei Ihrer Entführung oder der Entführung Ihrer Reisebegleiter. Die Darlehensgewährung ist hier auf 10.000,– EUR begrenzt.

Voraussetzung für die Darlehensgewährung ist die Vorlage einer Kopie Ihres Personalausweises oder des Reisepasses bei unserem Notruf-Service. Das Darlehen muss binnen eines Monats nach dem Ende der Reise in einer Summe an uns zurückerstattet werden.

1.2 Reiseruf

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

1.3 Strafverfolgung

Für die nachfolgend aufgeführten Kosten gewähren wir ein Darlehen bis zu den genannten Betrag. Das Darlehen muss von Ihnen unverzüglich nach der Erstattung durch die Behörde oder das Gericht, spätestens jedoch innerhalb von 3 Monaten nach Auszahlung, an uns zurückgezahlt werden.

1.3.1 Hilfe bei Haft und Haftandrohung

Werden Sie verhaftet oder mit Haft bedroht, sind wir bei der Beschaffung einer/eines Anwältin/Anwalts und/oder einer/eines Dolmetscherin/Dolmetschers behilflich. In diesem Zusammenhang anfallende Gerichts-, Anwalts- und Dolmetschkosten strecken wir bis zu einem Betrag von 1.000,– EUR vereinbarten Betrag als Darlehen vor.

1.3.2 Darlehen für Strafkaution

Wir strecken bis zu einem Betrag von 10.000,– EUR die von den Behörden eventuell verlangte Strafkaution als Darlehen vor.

1.4 Verlust von Zahlungsmitteln und Dokumenten

1.4.1 Verlust von Debit- und Kreditkarten

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

1.4.2 Verlust von Reisedokumenten

Bei Verlust von Reisedokumenten helfen wir bei der Ersatzbeschaffung.

1.5 Umbuchungen/Verspätungen

Geraten Sie in Schwierigkeiten, weil Sie ein gebuchtes Verkehrsmittel versäumen oder weil es zu Verspätungen oder Ausfällen gebuchter Verkehrsmittel kommt, so helfen wir bei der Umbuchung. Umbuchungskosten und erhöhte Reisekosten tragen Sie. Wir informieren Dritte auf Ihren Wunsch über Änderungen des geplanten Reiseverlaufes.

2 Wann liegt ein Versicherungsfall vor?

Ein Versicherungsfall liegt vor, wenn Ihnen während Ihrer Reise ein Notfall zustößt, der gemäß Ziffer 1 versichert ist. Durch unseren weltweiten Notfall-Service helfen wir in den in Ziffer 1 genannten Notfällen, die Ihnen während der Reise zustoßen.

3 Was muss im Versicherungsfall beachtet werden (Obliegenheiten)?

– Ergänzungen zu Abschnitt I Ziffer 6 –

3.1 Kontaktaufnahme zu dem weltweiten Notfall-Service

Voraussetzung für die vollständigen Leistungen der Notfall-Versicherung ist, dass Sie sich oder ein von Ihnen Beauftragter sich bei Eintritt des versicherten Schadenfalles telefonisch oder in sonstiger Weise an unseren weltweiten Notfall-Service wendet. Diese Kontaktaufnahme muss unverzüglich erfolgen. Die Telefonnummer finden Sie unter „Wichtige Hinweise im Schadenfall“ in Ihren Vertragsunterlagen oder auf der Website www.hansemerkur.de unter „Reise-Notruf-Service“.

3.2 Folgen bei Nichtbeachtung der Obliegenheiten

Die Rechtsfolgen bei Verletzung einer dieser Obliegenheiten ergeben sich aus Abschnitt I Ziffer 6.4.

Reise-Unfallversicherung

1 Welche Leistungen umfasst Ihre Reise-Unfallversicherung? Welche Fristen und sonstigen Voraussetzungen gelten für die einzelnen Leistungsarten?

Es werden im Versicherungsfall (siehe Ziffer 2) die nachfolgenden Leistungen bis zur Höhe der aufgeführten Beträge gewährt.

1.1 Invaliditätsleistung

Eine Invalidität liegt vor, wenn unfallbedingt
– die körperliche oder
– die geistige Leistungsfähigkeit
dauerhaft beeinträchtigt ist. Dauerhaft ist eine Beeinträchtigung, wenn sie voraussichtlich länger als 3 Jahre bestehen wird und eine Änderung dieses Zustands nicht zu erwarten ist. Erleiden Sie unfallbedingt eine Invalidität, zahlen wir die Invaliditätsleistung bis zur Höhe der vereinbarten Versicherungssumme. Die Versicherungssumme beträgt 20.000,– EUR.
Nachfolgende Fristen und Voraussetzungen gelten für die Invaliditätsleistung.

1.1.1 Die Invalidität muss innerhalb von 15 Monaten nach dem Unfall eingetreten und von einer/einem Ärztin/Arzt schriftlich festgestellt worden sein.

1.1.2 Sie müssen uns die Invaliditätsansprüche innerhalb von 6 Monaten nach der Feststellung der Invalidität mitteilen. Versäumen Sie diese Frist, ist der Anspruch auf Invaliditätsleistung ausgeschlossen.

1.1.3 Sterben Sie unfallbedingt innerhalb 1 Jahres nach dem Unfall, besteht kein Anspruch auf Invaliditätsleistung. In diesem Fall zahlen wir eine Todesfallleistung (Ziffer 1.3), sofern diese vereinbart ist.

1.1.4 Die Invaliditätsleistung erhalten Sie als Einmalzahlung. Grundlagen für die Berechnung der Leistung sind die vereinbarte Versicherungssumme und der unfallbedingte Invaliditätsgrad.

1.1.5 Der Invaliditätsgrad richtet sich nach der untenstehenden Gliedertaxe, sofern die betroffenen Körperteile oder Sinnesorgane dort genannt sind, ansonsten danach, in welchem Umfang die normale körperliche oder geistige Leistungsfähigkeit dauerhaft beeinträchtigt ist (Ziffer 1.1.6). Maßgeblich ist der unfallbedingte Gesundheitszustand, der spätestens am Ende des 3. Jahres nach dem Unfall erkennbar ist.

Bei Verlust oder vollständiger Funktionsunfähigkeit der folgenden Körperteile oder Sinnesorgane gelten ausschließlich die hier genannten Invaliditätsgrade.

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

Bei Teilverlust oder teilweiser Funktionsbeeinträchtigung gilt der entsprechende Teil der genannten Invaliditätsgrade.

1.1.6 Für andere Körperteile oder Sinnesorgane richtet sich der Invaliditätsgrad danach, in welchem Umfang die normale körperliche oder geistige Leistungsfähigkeit insgesamt dauerhaft beeinträchtigt ist. Maßstab ist eine durchschnittliche Person gleichen Alters und Geschlechts. Die Bemessung erfolgt ausschließlich nach medizinischen Gesichtspunkten.

1.1.7 Eine Vorinvalidität besteht, wenn betroffene Körperteile oder Sinnesorgane schon vor dem Unfall dauerhaft beeinträchtigt waren. Sie wird nach Ziffer 1.1.5 und Ziffer 1.1.6 bemessen. Der Invaliditätsgrad mindert sich um diese Vorinvalidität.

1.1.8 Invaliditätsgrad bei Beeinträchtigung mehrerer Körperteile oder Sinnesorgane

Durch einen Unfall können mehrere Körperteile oder Sinnesorgane beeinträchtigt sein. Dann werden die Invaliditätsgrade, die nach den vorstehenden Bestimmungen ermittelt wurden, zusammengerechnet. Mehr als 100 % werden jedoch nicht berücksichtigt.

1.1.9 Stirbt die versicherte Person vor der Bemessung der Invalidität, zahlen wir eine Invaliditätsleistung, wenn der Tod nicht unfallbedingt innerhalb des 1. Jahres nach dem Unfall eintritt (Ziffer 1.1.3) und die sonstigen Voraussetzungen für die Invaliditätsleistung nach Ziffer 1.1 erfüllt sind.

Wir leisten nach dem Invaliditätsgrad, mit dem aufgrund der ärztlichen Befunde zu rechnen gewesen wäre.

1.1.10 Nach der Bemessung des Invaliditätsgrads können sich Veränderungen des Gesundheitszustands ergeben. Sie und wir sind berechtigt, den Grad der Invalidität jährlich erneut ärztlich bemessen zu lassen. Dieses Recht steht Ihnen und uns längstens bis zu 3 Jahre nach dem Unfall zu. Wenn wir eine Neubemessung wünschen, teilen wir Ihnen dies zusammen mit der Erklärung über Ihre Leistungspflicht mit. Wenn Sie eine Neubemessung wünschen, müssen Sie uns dies innerhalb von 3 Jahren nach dem Unfall mitteilen.

Ergibt die endgültige Bemessung eine höhere Invaliditätsleistung, als wir bereits gezahlt haben, ist der Mehrbetrag mit 4 % jährlich zu verzinsen.

1.2 Mehrleistungen mit 350 % Progression

Führt ein Unfall, ohne Mitwirkung von Krankheiten oder Gebrechen nach den Bemessungsgrundsätzen von Ziffer 1.1 zu einer dauernden Beeinträchtigung der körperlichen oder geistigen Funktion von mehr als 25 %, gilt Folgendes:

1.2.1 Für jeden Prozentpunkt, der den unfallbedingten Invaliditätsgrad von 25 % übersteigt, zahlen wir Ihnen zusätzlich 2 % aus der Versicherungssumme.

1.2.2 Für jeden Prozentpunkt, der den unfallbedingten Invaliditätsgrad von 50 % übersteigt, zahlen wir Ihnen zusätzlich weitere 2 % aus der Versicherungssumme.

1.2.3 Die Mehrleistung wird für jede versicherte Person auf höchstens 150.000,– EUR beschränkt. Haben Sie bei der HanseMerkur Reiseversicherung AG weitere Unfallversicherungen, so gilt der Höchstbetrag für alle Versicherungsverträge zusammen.

Im Invaliditätsfall wirken sich diese Besonderen Bedingungen im Einzelnen wie folgt aus:

Unfallbedingter Invaliditätsgrad	Höhe der Invaliditäts-leistung	Unfallbedingter Invaliditätsgrad	Höhe der Invaliditäts-leistung
%	%	%	%
25	25	63	165
26	28	64	170
27	31	65	175
28	34	66	180
29	37	67	185
30	40	68	190
31	43	69	195
32	46	70	200
33	49	71	205
34	52	72	210
35	55	73	215
36	58	74	220
37	61	75	225
38	64	76	230
39	67	77	235
40	70	78	240
41	73	79	245
42	76	80	250
43	79	81	255
44	82	82	260
45	85	83	265
46	88	84	270
47	91	85	275
48	94	86	280
49	97	87	285
50	100	88	290
51	105	89	295
52	110	90	300
53	115	91	305
54	120	92	310
55	125	93	315
56	130	94	320
57	135	95	325
58	140	96	330
59	145	97	335
60	150	98	340
61	155	99	345
62	160	100	350

1.3 Todesfallleistung

Tritt der Tod innerhalb 1 Jahres nach dem Unfall ein, zahlen wir die Todesfallleistung in Höhe der vereinbarten Versicherungssumme.
Die Versicherungssumme beträgt:
10.000,– EUR für Erwachsene und
5.000,– EUR für Kinder bis zum vollendeten 18. Lebensjahr.

1.4 Kosten für Such-, Bergungs- oder Rettungseinsätze

Bestehen für Sie bei der HanseMerkur Versicherungsgruppe mehrere Unfallversicherungen, können die nachstehenden Kosten nur aus einem dieser Verträge verlangt werden.

Haben Sie einen unter den Versicherungsvertrag fallenden Unfall erlitten, ersetzen wir bis zur vereinbarten Versicherungssumme in Höhe von 5.000,– EUR die entstandenen Kosten für:

1.4.1 Such-, Rettungs- oder Bergungseinsätze von öffentlich-rechtlich oder privat-rechtlich organisierten Rettungsdiensten, soweit hierfür üblicherweise Gebühren berechnet werden.

1.4.2 Ihren Transport in das nächste Krankenhaus oder in eine Spezialklinik, soweit dies medizinisch notwendig und ärztlich angeordnet ist.

1.4.3 den Mehraufwand bei Ihrer Rückkehr zu Ihrem Hauptwohnsitz, soweit die Mehrkosten auf ärztliche Anordnungen zurückgehen oder nach der Verletzungsart unvermeidbar waren.

1.4.4 Ihre Überführung zum letzten Hauptwohnsitz im Todesfall.

1.4.5 Einsätze gemäß Ziffer 1.4.1, wenn Sie keinen Versicherungsfall erlitten haben, ein solcher aber unmittelbar drohte oder nach den konkreten Umständen zu vermuten war.

1.5 Kosten für kosmetische Operationen

Sie haben sich einer kosmetischen Operation unterzogen, um eine unfallbedingte Beeinträchtigung des äußeren Erscheinungsbilds zu beheben. Soweit Zähne betroffen sind, gehören nur Schneide- und Eckzähne zum äußeren Erscheinungsbild.
Die kosmetische Operation muss nach Abschluss der Heilbehandlung durch eine/einen Ärztin/Arzt erfolgen und ist bei Erwachsenen innerhalb von 3 Jahren nach dem Unfall, bei Minderjährigen vor Vollendung des 21. Lebensjahres durchzuführen.
Voraussetzung ist auch, dass ein Dritter (z. B. Krankenkasse, Haftpflichtversicherer) nicht zu einer Kostenerstattung verpflichtet ist oder seine Leistungspflicht bestreitet. Wir erstatten
- nachgewiesene und nicht von Dritten übernommene Honorare von Ärztinnen bzw. Ärzte und
- sonstige Operationskosten,
- notwendige Kosten für Unterbringung und Verpflegung in einem Krankenhaus sowie
- Zahnbehandlungs- und Zahnersatzkosten

insgesamt bis zur Höhe der vereinbarten Versicherungssumme in Höhe von 5.000,– EUR.

2 Wann liegt ein Versicherungsfall (Unfall) vor?

2.1 Gesundheitsschädigung durch ein Unfallereignis

Ein Unfall liegt vor, wenn Sie durch ein plötzlich von außen auf Ihren Körper wirkendes Ereignis (Unfallereignis) unfreiwillig eine Gesundheitsschädigung erleiden.
Ihr Versicherungsschutz erstreckt sich auch auf tauchtypische Gesundheitsschäden, wie z. B. Caissonkrankheit oder Trommelfellverletzung, ohne dass ein Unfallereignis, d. h. ein plötzlich von außen auf den Körper wirkendes Ereignis, eingetreten sein muss.
Als Unfall gilt auch der Ertrinkungs- bzw. Erstickungstod unter Wasser beim Tauchen.

2.2 Zerrungen, Bänderriss

Als Unfall gilt auch, wenn sich durch eine erhöhte Kraftanstrengung ein Gelenk an Gliedmaßen oder der Wirbelsäule verrenkt oder Muskeln, Sehnen, Bänder, Kapseln an Gliedmaßen oder der Wirbelsäule gezerrt werden oder reißen.
Menisken und Bandscheiben sind weder Muskeln, Sehnen, Bänder noch Kapseln. Deshalb werden sie von dieser Regelung nicht erfasst.
Eine erhöhte Kraftanstrengung ist eine Bewegung, deren Muskeleinsatz über die normalen Handlungen des täglichen Lebens hinausgeht. Maßgeblich für die Beurteilung des Muskeleinsatzes sind Ihre individuellen körperlichen Verhältnisse.

3 Welche Einschränkungen des Versicherungsschutzes sind zu beachten?

3.1 Krankheiten und Gebrechen

Wir leisten ausschließlich für Unfallfolgen. Dies sind Gesundheitsschädigungen und ihre Folgen, die durch das Unfallereignis verursacht wurden. Wir leisten nicht für Krankheiten oder Gebrechen.

3.2 Mitwirkung

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

wenn dieser Anteil mehr als 50 % beträgt oder dieses Ereignis unter Ziffer 3.3 explizit ausgeschlossen ist.

3.3 Ausgeschlossene Unfälle

Kein Versicherungsschutz besteht für folgende Unfälle:

3.3.1 Unfälle durch Bewusstseinsstörungen sowie durch Schlaganfälle, epileptische Anfälle oder andere Krampfanfälle, die den ganzen Körper ergreifen. Eine Bewusstseinsstörung liegt vor, wenn Sie in Ihrer Aufnahme- und Reaktionsfähigkeit so beeinträchtigt sind, dass Sie den Anforderungen der konkreten Gefahrenlage nicht mehr gewachsen sind. Ursachen für die Bewusstseinsstörung können sein:
- eine gesundheitliche Beeinträchtigung,
- die Einnahme von Medikamenten,
- Alkoholkonsum,
- Konsum von Drogen oder sonstigen Mitteln, die das Bewusstsein beeinträchtigen.

Ausnahme:
Die Bewusstseinsstörung oder der Anfall wurde durch ein Unfallereignis nach Ziffer 2.1 verursacht, für das nach diesem Vertrag Versicherungsschutz besteht. In diesen Fällen gilt der Ausschluss nicht.

3.3.2 Unfälle, die Ihnen dadurch zustoßen, dass Sie vorsätzlich eine Straftat ausführen oder auszuführen versuchen.

3.3.3 Unfälle, die unmittelbar oder mittelbar durch
- Kriegs- oder Bürgerkriegsereignisse,
- kriegsähnliche Ereignisse,
- innere Unruhen,
- Streik,
- Kernenergie,
- Beschlagnahmung,
- Entziehung oder sonstige Eingriffe von hoher Hand,
- Elementarereignisse sowie
- aktive Teilnahme an Gewalttätigkeiten während einer öffentlichen Ansammlung oder Kundgebung

verursacht sind.

Ausnahme:
Sie werden auf Reisen im Ausland überraschend von Kriegs- oder Bürgerkriegsereignissen betroffen. In diesem Fall gilt der Ausschluss für diese Ereignisse nicht.
Der Versicherungsschutz erlischt dann am Ende des 7. Tages nach Beginn eines Krieges oder Bürgerkrieges auf dem Gebiet des Staats, in dem sich die versicherte Person aufhält.

3.3.4 Unfälle
- als Führerin/Führer eines Luftfahrzeugs oder Luftsportgeräts, soweit man nach deutschem Recht dafür eine Erlaubnis benötigt.
- als sonstiges Besatzungsmitglied eines Luftfahrzeugs.
- bei beruflichen Tätigkeiten, die mit Hilfe eines Luftfahrzeugs auszuüben sind.

3.3.5 Unfälle durch die Teilnahme an Rennen mit Motorfahrzeugen. Teilnehmerin/Teilnehmer ist jede/jeder Fahrerin/Fahrer, Beifahrerin/Beifahrer oder Insassin/Insasse des Motorfahrzeugs. Rennen sind solche Wettfahrten oder dazugehörigen Übungsfahrten, bei denen es auf die Erzielung von Höchstgeschwindigkeiten ankommt.

3.4 Ausgeschlossene Gesundheitsschäden

Kein Versicherungsschutz besteht außerdem für folgende Gesundheitsschäden:

3.4.1 Schäden an Bandscheiben sowie Blutungen aus inneren Organen und Gehirnblutungen, sofern kein Unfallereignis nach Ziffer 2 diese Gesundheitsschäden überwiegend (das heißt: zu mehr als 50 %) verursacht hat.

3.4.2 Gesundheitsschäden durch Strahlen.

3.4.3 Gesundheitsschäden durch Heilmaßnahmen oder Eingriffe am Körper der versicherten Person, sofern kein Unfallereignis nach Ziffer 2 diese Gesundheitsschäden überwiegend (das heißt: zu mehr als 50 %) verursacht hat. Als Heilmaßnahmen oder Eingriffe gelten auch strahlendiagnostische und strahlentherapeutische Behandlungen.

3.4.4 Infektionen.

Ausnahme:
Sie infizieren sich
- mit Tollwut oder Wundstarrkrampf.
- mit anderen Krankheitserregern, die durch nicht nur geringfügige Unfallverletzungen in den Körper gelangten. Geringfügig sind Unfallverletzungen, die ohne die Infektion und ihre Folgen keiner ärztlichen Behandlung bedürfen.
- durch solche Heilmaßnahmen oder Eingriffe, für die ausnahmsweise Versicherungsschutz besteht (Ziffer 3.4.3).

In diesen Fällen gilt der Ausschluss nicht.

3.4.5 Vergiftungen infolge Einnahme fester oder flüssiger Stoffe durch den Schlund (Eingang der Speiseröhre).

3.4.6 Krankhafte Störungen infolge psychischer Reaktionen, auch wenn diese durch einen Unfall verursacht wurden.

3.4.7 Bauch- oder Unterleibsbrüche.

Ausnahme:
Sie sind durch eine gewaltsame, von außen kommende Einwirkung entstanden, und für die Einwirkung besteht Versicherungsschutz nach diesem Vertrag. In diesem Fall gilt der Ausschluss nicht.

4 Was ist nach einem Unfall zu beachten (Obliegenheiten)?

Die Fristen und sonstigen Voraussetzungen für die einzelnen Leistungsarten sind unter Ziffer 1 geregelt. Die folgenden Verhaltensregeln (Obliegenheiten) müssen Sie nach einem Unfall beachten.

4.1 Nach einem Unfall, der voraussichtlich zu einer Leistung führt, müssen Sie unverzüglich eine/einen Ärztin/Arzt hinzuziehen, seine Anordnungen befolgen und uns unterrichten.

4.2 Wir beauftragen Ärztinnen/Ärzten, falls dies für die Prüfung unserer Leistungspflicht erforderlich ist. Von diesen Ärztinnen/Ärzten müssen Sie sich untersuchen lassen. Wir tragen die notwendigen Kosten und den Verdienstausfall, der durch die Untersuchung entsteht.

4.3 Für die Prüfung der Leistungspflicht benötigen wir möglicherweise Auskünfte von Ärztinnen und Ärzten, die Sie vor oder nach dem Unfall behandelt oder untersucht haben, sowie von anderen Versicherern, Versicherungsträgern und Behörden.

Sie müssen uns ermöglichen, die erforderlichen Auskünfte zu erhalten. Dazu können Sie die Ärztinnen und Ärzte und die genannten Stellen ermächtigen, uns die Auskünfte direkt zu erteilen. Ansonsten können Sie die Auskünfte selbst einholen und uns zur Verfügung stellen.
Die ärztlichen Gebühren, die Ihnen zur Begründung des Leistungsanspruchs entstehen, übernehmen wir bei Invaliditätsleistung bis zu 1 % der versicherten Summe. Bei Kosten für kosmetische Operationen sowie für Such-, Bergungs- und Rettungseinsätze wird bis zu 1 % der jeweils versicherten Summe übernommen.
Sonstige Kosten übernehmen wir nicht.

4.4 Wenn der Unfall zum Tod der versicherten Person führt, ist uns dies innerhalb von 48 Stunden zu melden. Soweit zur Prüfung der Leistungspflicht erforderlich, ist uns das Recht zu verschaffen, eine Obduktion – durch einer/einem von uns beauftragten Ärztin/Arzt – durchführen zu lassen.

4.5 Folgen bei Nichtbeachtung der Obliegenheiten

Die Rechtsfolgen bei Verletzung einer dieser Obliegenheiten ergeben sich aus Abschnitt I Ziffer 6.4.

Reise-Haftpflichtversicherung

1 Welche Leistungen umfasst Ihre Reise-Haftpflichtversicherung?

Im Versicherungsfall (siehe Ziffer 2) erhalten Sie die nachfolgenden Leistungen nach Abzug der Selbstbeteiligung bis zur Höhe der jeweils genannten Versicherungssummen.

1.1 Prüfung der Haftpflichtfrage und Ausgleich berechtigter Ansprüche

Wir prüfen zunächst, ob ein Versicherungsfall vorliegt und Sie aufgrund der gesetzlichen Bestimmungen zum Schadenersatz verpflichtet sind.

1.1.1 Ergibt die Prüfung, dass die Ansprüche gegen Sie unberechtigt sind, wehren wir sie ab. Dazu gehören die Auseinandersetzung mit Anspruchstellern und Rechtsanwälten sowie eine eventuelle gerichtliche Klärung.

1.1.2 Steht Ihre Schadenersatzverpflichtung fest und liegt ein Versicherungsfall vor, bezahlen wir die berechtigten Ansprüche.

Ein berechtigter Anspruch ergibt sich aufgrund
- eines von uns abgegebenen oder genehmigten Anerkenntnisses,
- eines von uns geschlossenen oder genehmigten Vergleiches oder
- einer richterlichen Entscheidung.

1.2 Kosten eines Rechtsstreites

Kommt es im Versicherungsfall zu einem Rechtsstreit, werden wir diesen in Ihrem Namen führen und die Kosten hierfür übernehmen. Die Kosten werden nicht auf die Versicherungssumme (Deckungssumme) angerechnet.
Übersteigen die berechtigten Schadenersatzansprüche die Versicherungssumme, tragen wir die Kosten nur im Verhältnis der Versicherungssumme (Deckungssumme) zur Gesamthöhe der Ansprüche. Wir sind in solchen Fällen berechtigt, uns durch Zahlung der Versicherungssumme (Deckungssumme) und unseres der Versicherungssumme (Deckungssumme) entsprechenden Anteils an den bis dahin entstandenen Kosten von weiteren Leistungen zu befreien.

1.3 Sicherheitsleistung bei geschuldeten Renten

Haben Sie für eine aus einem versicherten Schadenfall geschuldete Rente
- kraft Gesetzes Sicherheit zu leisten oder
- ist Ihnen die Abwendung der Vollstreckung einer gerichtlichen Entscheidung durch Sicherheitsleistung oder Hinterlegung gestattet,

so verpflichten wir uns an Ihrer Stelle zur Sicherheitsleistung oder Hinterlegung.

2 Wann liegt ein Versicherungsfall vor?

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

2.1 Haftpflichtgefahren des täglichen Lebens

Ein Haftpflichtrisiko liegt vor, wenn Sie als Privatperson aus Gefahren des täglichen Lebens aufgrund der am Schadenort geltenden gesetzlichen Haftpflichtbestimmungen privatrechtlichen Inhalts anderen zum Schadenersatz verpflichtet sind. Versichert sind von Ihnen verursachte Ereignisse, die unmittelbar den Tod, die Verletzung oder Gesundheitsschädigung von Menschen (Personenschaden) oder die Beschädigung oder Vernichtung von Sachen (Sachschaden) zur Folge hatten. Mehrere Ereignisse gelten als ein Versicherungsfall, wenn sie auf dieselbe Ursache zurückzuführen sind.
Die Versicherungssumme beträgt 1.000.000,– EUR.

2.2 Haftpflichtansprüche aufgrund von Mietsachschäden

Der Ausschluss gemäß Ziffer 3.2.4 hat bei Mietsachschäden keine Gültigkeit.
Ein Mietsachschaden liegt vor, wenn Sie Schäden an gemieteten Unterkünften verursachen. Der Versicherungsschutz gilt auch für die Räume, die im Zusammenhang mit der Unterkunft von Ihnen benutzt werden dürfen (z. B. Speiseräume oder Gemeinschaftsbäder).
Schäden an beweglichen Gegenständen wie
- Bildern, Mobiliar, Fernsehapparaten, Geschirr etc.,
- Heizungs-, Maschinen-, Kessel- und Warmwasserbereitungsanlagen,
- Elektro- und Gasgeräten sowie
- Schäden durch Abnutzung, Verschleiß und übermäßige Beanspruchung

sind nicht versichert.
Die Versicherungssumme (Deckungssumme) für Mietsachschäden beträgt 10.000,– EUR. Vom ermittelten Schadenbetrag wird eine Selbstbeteiligung von 20 %, mindestens 50,– EUR, abgezogen.

2.3 Schäden im Haushalt der Gastfamilie

Abweichend von Ziffer 2.2 und Ziffer 3.2.7 gelten Haftpflichtansprüche gegen Sie wegen Schäden
- an beweglichen Gegenständen (z. B. Bildern, Mobiliar, Fernsehapparaten, Geschirr, Teppichen),
- an Räumen im Haushalt der Gastfamilie, deren Benutzung im Zusammenhang mit der Beherbergung vorgesehen und gestattet ist,

als versichert. Zum Haushalt der Gastfamilie gehören das
- von der Gastfamilie bewohnte Haus oder die von der Gastfamilie bewohnte Wohnung (Haupt-, Neben- und Urlaubswohnsitz),
- hierzu gehörenden Grundstück und der hierauf befindlichen Nebengebäude oder Nebenräume.

Die Gesamtleistung für alle Schäden an beweglichen Gegenständen und Räumen der Gastfamilie innerhalb eines Versicherungsjahres oder eines ggf. vereinbarten kürzeren Versicherungszeitraumes ist auf das Doppelte der Versicherungssumme begrenzt.
Als Versicherungsjahr gilt ein Zeitraum von 12 Monaten, gerechnet vom Versicherungsbeginn an, einschließlich aller Vertragsverlängerungen.
Die Versicherungssumme (Deckungssumme) für Schäden im Haushalt der Gastfamilie beträgt 10.000,– EUR. Vom ermittelten Schadenbetrag wird eine Selbstbeteiligung von 10 %, mindestens 200,– EUR, abgezogen.

2.4 Schäden aus der Tätigkeit als Au-pair

Wenn Sie aufgrund eines schriftlichen Vertrages eine Tätigkeit als Au-pair ausüben, sind Sie versichert. Als versichert gelten dabei nur Haftpflichtansprüche aufgrund von Tätigkeiten, die Sie aufgrund Ihres Ausbildungsstandes ausüben dürfen. Dieser Versicherungsschutz tritt aber nur dann ein, wenn gegen Sie selbst Ansprüche erhoben werden und für Sie kein anderweitiger Versicherungsschutz bzw. kein ausreichender Versicherungsschutz besteht, z. B. im Rahmen einer Privathaftpflichtversicherung der Gastfamilie.
Die Versicherungssumme beträgt 1.000.000,– EUR.

3 Welche Einschränkungen des Versicherungsschutzes sind zu beachten?

3.1 Nicht versicherte Haftpflichtrisiken

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

3.1.2 Nicht versichert ist Ihre Haftpflicht als Eigentümerin/Eigentümer, Halterin/Halter oder Hüterin/Hüter von Tieren sowie die Haftpflicht bei der Ausübung der Jagd.

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

3.2 Nicht versicherte Haftpflichtansprüche

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

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

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

3.2.4 Soweit nicht ausdrücklich unter Ziffer 2 mitversichert, Haftpflichtansprüche wegen Schäden an fremden Sachen, die Sie gemietet, gepachtet, geliehen oder durch verbotene Eigenmacht erlangt haben, oder die Gegenstand eines besonderen Verwahrungsvertrages sind.

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

3.2.6 Haftpflichtansprüche aus Schadenfällen Ihrer Angehörigen, die mit Ihnen in häuslicher Gemeinschaft leben. Als Angehörige gelten Ehegatten, Eltern und Kinder, Adoptiveltern und -kinder, Schwiegereltern und -kinder, Stiefeltern und -kinder, Großeltern und Enkel, Geschwister sowie Pflegeeltern und -kinder sowie Personen, die durch ein familienähnliches, auf längere Dauer angelegtes Verhältnis wie Eltern und Kinder miteinander verbunden sind.

3.2.7 Haftpflichtansprüche zwischen mehreren versicherten Personen desselben Versicherungsvertrages sowie, wenn nicht gemäß Ziffer 2 ausdrücklich mitversichert, zwischen dem Versicherungsnehmer und den versicherten Personen eines Versicherungsvertrages.

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

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

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

3.2.11 Soweit nicht ausdrücklich in der Leistungsübersicht aufgeführt, Haftpflichtansprüche wegen Schäden aus dem Abhandenkommen von Sachen, auch z. B. von Geld, Wertpapieren und Wertsachen.

3.3 Begrenzung der Leistungen

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

3.3.2 Die Entschädigungsleistungen für alle Versicherungsfälle innerhalb des versicherten Zeitraumes sind bei Vertragslaufzeiten unter einem Jahr auf das Zweifache der vereinbarten Versicherungssumme begrenzt. Bei Vertragslaufzeiten von über einem Jahr leisten wir in jedem Versicherungsjahr für alle Versicherungsfälle nicht mehr als das Doppelte der vereinbarten Versicherungssumme.

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

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

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

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

4 Was muss im Schadenfall beachtet werden (Obliegenheiten)?

– Ergänzungen zu Abschnitt I Ziffer 6 –

4.1 Unverzügliche Schadenmeldung

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

4.2 Unverzügliche Meldung im Rechtsstreit

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

4.3 Überlassung der Prozessführung

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

4.4 Überlassung von Rechtsausübungen in Rentenfällen

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

4.5 Bevollmächtigung

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

4.6 Folgen bei Nichtbeachtung der Obliegenheiten

Die Rechtsfolgen bei Verletzung einer dieser Obliegenheiten ergeben sich aus Abschnitt I Ziffer 6.4.

Abschnitt III – Auszug aus dem Versicherungsvertragsgesetz (VVG)

§ 19 Anzeigepflicht

(1) [1]Der Versicherungsnehmer hat bis zur Abgabe seiner Vertragserklärung die ihm bekannten Gefahrumstände, die für den Entschluss des Versicherers, den Vertrag mit dem vereinbarten Inhalt zu schließen, erheblich sind und nach denen der Versicherer in Textform gefragt hat, dem Versicherer anzuzeigen. [2]Stellt der Versicherer nach der Vertragserklärung des Versicherungsnehmers, aber vor Vertragsannahme Fragen im Sinn des Satzes 1, ist der Versicherungsnehmer auch insoweit zur Anzeige verpflichtet.

(2) Verletzt der Versicherungsnehmer seine Anzeigepflicht nach Absatz 1, kann der Versicherer vom Vertrag zurücktreten.

(3) [1]Das Rücktrittsrecht des Versicherers ist ausgeschlossen, wenn der Versicherungsnehmer die Anzeigepflicht weder vorsätzlich noch grob fahrlässig verletzt hat. [2]In diesem Fall hat der Versicherer das Recht, den Vertrag unter Einhaltung einer Frist von einem Monat zu kündigen.

(4) [1]Das Rücktrittsrecht des Versicherers wegen grob fahrlässiger Verletzung der Anzeigepflicht und sein Kündigungsrecht nach Absatz 3 Satz 2 sind ausgeschlossen, wenn er den Vertrag auch bei Kenntnis der nicht angezeigten Umstände, wenn auch zu anderen Bedingungen, geschlossen hätte. [2]Die anderen Bedingungen werden auf Verlangen des Versicherers rückwirkend, bei einer vom Versicherungsnehmer nicht zu vertretenden Pflichtverletzung ab der laufenden Versicherungsperiode Vertragsbestandteil.

(5) [1]Dem Versicherer stehen die Rechte nach den Absätzen 2 bis 4 nur zu, wenn er den Versicherungsnehmer durch gesonderte Mitteilung in Textform auf die Folgen einer Anzeigepflichtverletzung hingewiesen hat. [2]Die Rechte sind ausgeschlossen, wenn der Versicherer den nicht angezeigten Gefahrumstand oder die Unrichtigkeit der Anzeige kannte.

(6) [1]Erhöht sich im Fall des Absatzes 4 Satz 2 durch eine Vertragsänderung die Prämie um mehr als 10 Prozent oder schließt der Versicherer die Gefahrabsicherung für den nicht angezeigten Umstand aus, kann der Versicherungsnehmer den Vertrag innerhalb eines Monats nach Zugang der Mitteilung des Versicherers ohne Einhaltung einer Frist kündigen. [2]Der Versicherer hat den Versicherungsnehmer in der Mitteilung auf dieses Recht hinzuweisen.

§ 20 Vertreter des Versicherungsnehmers

[1]Wird der Vertrag von einem Vertreter des Versicherungsnehmers geschlossen, sind bei der Anwendung des § 19 Abs. 1 bis 4 und des § 21 Abs. 2 Satz 2 sowie Abs. 3 Satz 2 sowohl die Kenntnis und die Arglist des Vertreters als auch die Kenntnis und die Arglist des Versicherungsnehmers zu berücksichtigen. [2]Der Versicherungsnehmer kann sich darauf, dass die Anzeigepflicht nicht vorsätzlich oder grob fahrlässig verletzt worden ist, nur berufen, wenn weder dem Vertreter noch dem Versicherungsnehmer Vorsatz oder grobe Fahrlässigkeit zur Last fällt.

§ 21 Ausübung der Rechte des Versicherers

(1) [1]Der Versicherer muss die ihm nach § 19 Abs. 2 bis 4 zustehenden Rechte innerhalb eines Monats schriftlich geltend machen. [2]Die Frist beginnt mit dem Zeitpunkt, zu dem der Versicherer von der Verletzung der Anzeigepflicht, die das von ihm geltend gemachte Recht begründet, Kenntnis erlangt. [3]Der Versicherer hat bei der Ausübung seiner Rechte die Umstände anzugeben, auf die er seine Erklärung stützt; er darf nachträglich weitere Umstände zur Begründung seiner Erklärung angeben, wenn für diese die Frist nach Satz 1 nicht verstrichen ist.

(2) [1]Im Fall eines Rücktrittes nach § 19 Abs. 2 nach Eintritt des Versicherungsfalles ist der Versicherer nicht zur Leistung verpflichtet, es sei denn, die Verletzung der Anzeigepflicht bezieht sich auf einen Umstand, der weder für den Eintritt oder die Feststellung des Versicherungsfalles noch für die Feststellung oder den Umfang der Leistungspflicht des Versicherers ursächlich ist. [2]Hat der Versicherungsnehmer die Anzeigepflicht arglistig verletzt, ist der Versicherer nicht zur Leistung verpflichtet.

(3) [1]Die Rechte des Versicherers nach § 19 Abs. 2 bis 4 erlöschen nach Ablauf von fünf Jahren nach Vertragsschluss; dies gilt nicht für Versicherungsfälle, die vor Ablauf dieser Frist eingetreten sind. [2]Hat der Versicherungsnehmer die Anzeigepflicht vorsätzlich oder arglistig verletzt, beläuft sich die Frist auf zehn Jahre.

§ 28 Verletzung einer vertraglichen Obliegenheit

(2) Bestimmt der Vertrag, dass der Versicherer bei Verletzung einer vom Versicherungsnehmer zu erfüllenden vertraglichen Obliegenheit nicht zur Leistung verpflichtet ist, ist er leistungsfrei, wenn der Versicherungsnehmer die Obliegenheit vorsätzlich verletzt hat. Im Fall einer grob fahrlässigen Verletzung der Obliegenheit ist der Versicherer berechtigt, seine Leistung in einem der Schwere des Verschuldens des Versicherungsnehmers entsprechenden Verhältnis zu kürzen; die Beweislast für das Nichtvorliegen einer groben Fahrlässigkeit trägt der Versicherungsnehmer.

(3) Abweichend von Absatz 2 ist der Versicherer zur Leistung verpflichtet, soweit die Verletzung der Obliegenheit weder für den Eintritt oder die Feststellung des Versicherungsfalles noch für die Feststellung oder den Umfang der Leistungspflicht des Versicherers ursächlich ist. Satz 1 gilt nicht, wenn der Versicherungsnehmer die Obliegenheit arglistig verletzt hat.

(4) Die vollständige oder teilweise Leistungsfreiheit des Versicherers nach Absatz 2 hat bei Verletzung einer nach Eintritt des Versicherungsfalles bestehenden Auskunfts- oder Aufklärungsobliegenheit zur Voraussetzung, dass der Versicherer den Versicherungsnehmer durch gesonderte Mitteilung in Textform auf diese Rechtsfolge hingewiesen hat.

§ 37 Zahlungsverzug bei Erstprämie

(1) Wird die einmalige oder die erste Prämie nicht rechtzeitig gezahlt, ist der Versicherer, solange die Zahlung nicht bewirkt ist, zum Rücktritt vom Vertrag berechtigt, es sei denn, der Versicherungsnehmer hat die Nichtzahlung nicht zu vertreten.

(2) Ist die einmalige oder die erste Prämie bei Eintritt des Versicherungsfalles nicht gezahlt, ist der Versicherer nicht zur Leistung verpflichtet, es sei denn, der Versicherungsnehmer hat die Nichtzahlung nicht zu vertreten. Der Versicherer ist nur leistungsfrei, wenn er den Versicherungsnehmer durch gesonderte Mitteilung in Textform oder durch einen auffälligen Hinweis im Versicherungsschein auf diese Rechtsfolge der Nichtzahlung der Prämie aufmerksam gemacht hat.

§ 38 Zahlungsverzug bei Folgeprämie

(1) [1]Wird eine Folgeprämie nicht rechtzeitig gezahlt, kann der Versicherer dem Versicherungsnehmer auf dessen Kosten in Textform eine Zahlungsfrist bestimmen, die mindestens zwei Wochen betragen muss. [2]Die Bestimmung ist nur wirksam, wenn sie die rückständigen Beträge der Prämie, Zinsen und Kosten im Einzelnen beziffert und die Rechtsfolgen angibt, die nach den Absätzen 2 und 3 mit dem Fristablauf verbunden sind; bei zusammengefassten Verträgen sind die Beträge jeweils getrennt anzugeben.

(2) Tritt der Versicherungsfall nach Fristablauf ein und ist der Versicherungsnehmer bei Eintritt mit der Zahlung der Prämie oder der Zinsen oder Kosten in Verzug, ist der Versicherer nicht zur Leistung verpflichtet.

(3) [1]Der Versicherer kann nach Fristablauf den Vertrag ohne Einhaltung einer Frist kündigen, sofern der Versicherungsnehmer mit der Zahlung der geschuldeten Beträge in Verzug ist. [2]Die Kündigung kann mit der Bestimmung der Zahlungsfrist so verbunden werden, dass sie mit Fristablauf wirksam wird, wenn der Versicherungsnehmer zu diesem Zeitpunkt mit der Zahlung in Verzug ist; hierauf ist der Versicherungsnehmer bei der Kündigung ausdrücklich hinzuweisen. [3]Die Kündigung wird unwirksam, wenn der Versicherungsnehmer innerhalb eines Monats nach der Kündigung oder, wenn sie mit der Fristbestimmung verbunden worden ist, innerhalb eines Monats nach Fristablauf die Zahlung leistet; Absatz 2 bleibt unberührt.

§ 86 Übergang von Ersatzansprüchen

(1) Steht dem Versicherungsnehmer ein Ersatzanspruch gegen einen Dritten zu, geht dieser Anspruch auf den Versicherer über, soweit der Versicherer den Schaden ersetzt. Der Übergang kann nicht zum Nachteil des Versicherungsnehmers geltend gemacht werden.

(2) Der Versicherungsnehmer hat seinen Ersatzanspruch oder ein zur Sicherung dieses Anspruchs dienendes Recht unter Beachtung der geltenden Form- und Fristvorschriften zu wahren und bei dessen Durchsetzung durch den Versicherer soweit erforderlich mitzuwirken. Verletzt der Versicherungsnehmer diese Obliegenheit vorsätzlich, ist der Versicherer zur Leistung insoweit nicht verpflichtet, als er infolgedessen keinen Ersatz von dem Dritten erlangen kann. Im Fall einer grob fahrlässigen Verletzung der Obliegenheit ist der Versicherer berechtigt, seine Leistung in einem der Schwere des Verschuldens des Versicherungsnehmers entsprechenden Verhältnis zu kürzen; die Beweislast für das Nichtvorliegen einer groben Fahrlässigkeit trägt der Versicherungsnehmer.

(3) Richtet sich der Ersatzanspruch des Versicherungsnehmers gegen eine Person, mit der er bei Eintritt des Schadens in häuslicher Gemeinschaft lebt, kann der Übergang nach Absatz 1 nicht geltend gemacht werden, es sei denn, diese Person hat den Schaden vorsätzlich verursacht.

Schlichtungsstellen

Wir weisen Sie an dieser Stelle auf die Möglichkeit zur außergerichtlichen Streitbeilegung hin.

Die Teilnahme an Streitbeilegungsverfahren vor einer Verbraucherschlichtungsstelle erfolgt aufgrund unserer freiwilligen Mitgliedschaft beim Versicherungsombudsmann e.V.

Versicherungsombudsmann e.V.

Postfach 080 632

10006 Berlin

Tel.: 0800 3696000

Fax: 0800 3699000

E-Mail: Beschwerde@versicherungsombudsmann.de

Weitere Informationen finden Sie im Internet:
www.versicherungsombudsmann.de.