

Columbus Direct Komplettschutz-Reise-Versicherung Super

Europa/Welt	Prämie in EURO bei einer Reisedauer bis					
Reisedauer	5 Tage	10 Tage	21 Tage	31 Tage	41 Tage	62 Tage
Reisepreis	Code / Prämie	Code / Prämie	Code / Prämie	Code / Prämie	Code / Prämie	Code / Prämie
Einzelpaket bis €2.500	KPWS 01 / 66,-	KPWS 02 / 81,-	KPWS 03 / 96,-	KPWS 04 / 106,-	KPWS 05 / 123,-	KPWS 06 / 147,-
Familienpaket bis €7.000	KPWS 11 / 137,-	KPWS 12 / 169,-	KPWS 13 / 205,-	KPWS 14 / 237,-	KPWS 15 / 276,-	KPWS 16 / 328,-

Produktinformationsblatt (§ 4 VVG-InfoV)

Die nachfolgende Darstellung soll Ihnen einen Überblick über die wichtigsten Inhalte und Merkmale der angebotenen Versicherung ermöglichen. Deshalb handelt es sich notwendigerweise nicht um eine vollständige Information.

Zu den angesprochenen Inhalten der vertraglich getroffenen Vereinbarungen weisen wir jeweils auf die maßgeblichen Vertragsbestimmungen bzw. den maßgeblichen Abschnitt der Versicherungsbedingungen hin. Wenn Sie mehr über die einzelnen Vertragsmerkmale wissen wollen, lesen Sie bitte unter den jeweiligen Fundstellen nach.

Versicherungsart

Als Produkt wurde die Komplettschutz-Reise-Versicherung Super gewählt. Diese Versicherung beinhaltet eine Reise-Rücktrittskosten-Versicherung, eine Auslandsreise-Krankenversicherung, eine Reisegepäck-Versicherung, eine Notfall-Service-Versicherung, eine Reise-Unfall-Versicherung sowie eine Reise-Haftpflicht-Versicherung.

Versicherte Leistungen

In diesem Versicherungsvertrag sind eine Reihe von versicherten Leistungen enthalten, die wir Ihnen nachstehend näher erläutern wollen:

Reise-Rücktrittskosten-Versicherung

- Ersatz der vertraglich vereinbarten Stornokosten bis zu 100%
- Versichert ist u. a. die nach Vertragsschluss auftretende **unerwartet schwere** Erkrankung. Eine solche liegt vor, wenn aus dem stabilen Zustand des Wohlbefindens und der Arbeits- und Reisefähigkeit heraus, konkrete Krankheitssymptome auftreten, die dem Reiseantritt entgegen stehen und Anlass zur Stornierung geben. Weitere versicherte Ereignisse finden Sie unter § 2 der Bedingungen für die Reise-Rücktrittskosten-Versicherung
- Ersatz der zusätzlichen Rückreisekosten bei Reiseabbruch/verspäteter Rückreise
- Ersatz der Hinreisemehrkosten bis zur Höhe der Stornokosten, die bei Nichtantritt der Reise angefallen wären
- Umbuchungsgebühren wahlweise anstelle und bis zur Höhe der ansonsten angefallenen Stornokosten bis zu 42 Tage vor Reiseantritt
- **Im Schadenfall trägt die versicherte Person einen Selbstbehalt. Dieser beträgt 20% des erstattungsfähigen Schadens, mindestens €25,- je Person / Mietobjekt**

Auslandsreise-Krankenversicherung

- Arztkosten, Krankenhauskosten, Arzneimittel
- medizinisch notwendige Rücktransporte (auch Rettungsflüge)
- Kosten der Überführung im Todesfall
- schmerzstillende Zahnbehandlungen, notwendige Füllungen in einfacher Ausführung sowie Reparaturen von Prothesen

Reisegepäck-Versicherung

- Aufgegebenes/in Gewahrsam gegebenes Reisegepäck ist versichert gegen Diebstahl oder Raub und Abhandenkommen oder Beschädigung während des Transportes
- Für das Abhandenkommen, die Zerstörung und Beschädigung durch Brand, Blitzschlag, Explosion, Sturm, Überschwemmung, Erdbeben, Erdbeben und Lawinen
- Bei verspäteter Auslieferung von Reisegepäck für Ersatzkäufe bis € 500,-
- Erstattet wird der Zeitwert bis zur Höhe der Versicherungssumme, sofern die vereinbarte Versicherungssumme dem Gesamtwert des persönlichen Reisegepäcks entspricht
- Für Schäden an Schmuck, Gegenständen aus Edelmetall, Pelze, Foto-, Film- und Videoapparate bis 50% der jeweiligen Versicherungssumme
- Die Versicherungssummen betragen € 2.000,- für Einzelreisende, € 4.000,- für Paare und € 5.000,- für Familien
- **Keine Selbstbeteiligung**

Notfall-Service-Versicherung

- Bei Krankheit oder Unfall Organisation und Kostenübernahme für einen Krankenbesuch (Hin- und Rückreise), wenn der Krankenhausaufenthalt länger als 10 Tage dauert
- Kostenübernahmegarantie gegenüber dem Krankenhaus bis € 12.500,-
- Such-, Rettungs- und Bergungskosten bis € 5.000,-
- Beschaffung von notwendigen Ersatzpräparaten und Übernahme der Versandkosten
- Verauslagung von Strafkautionen bis € 12.500,-

Reiseunfall-Versicherung

- Versicherungsschutz besteht bei Unfällen, die zum Tode oder einer dauerhaften Invalidität der versicherten Person führen
- Das Fluggastrisiko ist eingeschlossen
- Eingeschlossen sind Such-, Rettungs- und Bergungskosten
- Versicherungssummen: Tod € 20.000.-, Invalidität € 40.000.-, Bergungskosten € 5.000.-
- **Keine Selbstbeteiligung**

Reisehaftpflicht-Versicherung

- Versichert sind die Haftpflichtgefahren des täglichen Lebens im Ausland insbesondere als Familienvorstand, als Benutzer gemieteter Räume in Hotels/Ferienwohnungen, als Radfahrer, Sportler oder Fußgänger
- Die Deckungssumme beträgt € 1.000.000.- für Personen- und Sachschäden
- **Keine Selbstbeteiligung**

Geltungsbereich

weltweit

Ausgeschlossene Risiken

Um die Prämie in Grenzen zu halten, müssen einige Lebenssachverhalte vom Versicherungsschutz ausgenommen werden. Zum Beispiel besteht Leistungsfreiheit, für Schäden durch Streik, innere Unruhen, Pandemien, Kriegsereignisse, kriegsähnliche Ereignisse, Kernenergie und Eingriffe von höherer Hand.

In der **Auslandsreisekrankenversicherung** besteht beispielsweise kein Versicherungsschutz für Krankheiten und Unfallfolgen, deren Heilbehandlung im Ausland ein Grund für den Antritt der Reise war.

In der **Reisegepäckversicherung** sind Video-, Foto- und Filmapparate einschließlich Zubehör, Mobiltelefone und Zubehör, Pelze, Schmuck und Kostbarkeiten als mitgeführtes Reisegepäck jeweils nur mit 50% der Versicherungssumme versichert. Als aufgegebenes Reisegepäck besteht kein Versicherungsschutz.

In der **Notfall-Service-Versicherung** besteht Leistungsfreiheit, für Schäden durch Aufruhr, Terror oder Erdbeben.

In der **Reiseunfall-Versicherung** wird bei Krankheiten oder Gebrechen, die bei der durch das Unfallereignis verursachten Gesundheitsschädigung oder deren Folgen mitgewirkt hat, die Leistung entsprechend des Mitwirkungsanteils gemindert. Dies gilt nur, wenn der Mitwirkungsanteil mehr als 25% beträgt.

In der **Reisehaftpflicht-Versicherung** sind beispielsweise Haftpflichtansprüche, soweit sie aufgrund Vertrages oder Zusagen über den Umfang der gesetzlichen Haftpflicht des Versicherungsnehmers hinausgehen, nicht versichert.

Weitere Informationen hierzu finden Sie unter Art. 5 der Allgemeinen Bedingungen der Union Reiseversicherung, § 4 der Bedingungen zur Reisegepäck-Versicherung, § 4 der Bedingungen für die Notfall-Service- Versicherung; §§ 2 und 7 der Bedingungen für die Reiseunfall Versicherung und § 4 der Bedingungen für die Reisehaftpflicht-Versicherung

Prämie

Bitte entnehmen Sie Ihre Prämie der oben aufgeführten Prämientabelle.

Die Prämie wird einmalig für den Zeitraum der gebuchten Reise entrichtet.

Die erste oder einmalige Prämie wird unverzüglich nach Ablauf von zwei Wochen fällig. Mit der Zahlung besteht Versicherungsschutz für die gebuchte Reise.

Bitte beachten Sie: Es besteht kein Versicherungsschutz, wenn Sie mit der Zahlung der Prämie bei Eintritt des Versicherungsfalls in Verzug sind.

Obliegenheiten

Sie haben als Versicherungsnehmer während der Laufzeit des Vertrages eine Reihe von Obliegenheiten zu beachten:

bei Eintritt des Versicherungsfalls

Der Versicherungsnehmer und die versicherte Person haben uns gegenüber:

- Auskunftserteilungspflichten (Art. 6 Ziffer 1 c) der Allgemeinen Bedingungen; § 6 Ziffer 1 f), g), h), i), m) und n) der Bedingungen für die Reise-Rücktrittskosten-Versicherung; Ziffer 6.2 und 6.3 der Bedingungen zur Auslandsreise-Krankenversicherung; § 5 Ziffer 1 b) der Bedingungen für die Notfall-Service-Versicherung;

- § 8 Ziffer 1 d) der Bedingungen für die Reiseunfall-Versicherung)
- Mitwirkungspflichten (§ 6 Ziffer 1 a), b), d), e), j), k) und l) der Bedingungen für die Reise-Rücktrittskosten-Versicherung; Ziffer 6.3 der Bedingungen zur Auslandsreise-Krankenversicherung; § 5 Ziffer 1 b) Der Bedingungen für die Notfall-Service-Versicherung; § 8 Ziffer 1 a), b), c) und e) der Bedingungen zur Reiseunfall-Versicherung; § 5 Ziffer 4,5 und 6 der Bedingungen zur Reisehaftpflicht-Versicherung)
 - Schadenminderungspflichten (Art. 6 Ziffer 1 a) der Allgemeinen Bedingungen; § 6 Ziffer 1 c) der Bedingungen zur Reise-Rücktrittskosten-Versicherung; Ziffer 6.1 Bedingungen zur Auslandsreise-Krankenversicherung; § 5 Ziffer 1a) der Bedingungen für die Notfall-Service-Versicherung;)
 - Bei der **Reisegepäck-Versicherung** ist die versicherte Person verpflichtet, Schäden durch strafbare Handlung der nächsten Polizeidienststelle unter Einreichung einer Stehgutliste unverzüglich anzuzeigen und sich dies bestätigen zu lassen. Dem Versicherer ist hierüber eine Bescheinigung einzureichen.
 - Schäden an aufgegebenen Reisegepäck müssen dem Beförderungsunternehmen oder Beherbergungsbetrieb unverzüglich gemeldet werden. Über diese Meldung ist eine Bescheinigung einzureichen. Bei nicht offensichtlichen Schäden ist das Beförderungsunternehmen nach der Entdeckung unverzüglich unter Einhaltung der jeweiligen Reklamationspflicht, spätestens innerhalb von 7 Tagen aufzufordern, den Schaden zu besichtigen und zu bescheinigen.

*Rechtsfolgen und
Nichtbeachtung*

Wird eine der beschriebenen Obliegenheiten verletzt, so kann das Versicherungsunternehmen die Leistung entsprechend der Schwere des Verschuldens kürzen. Dies kann bis zum Versagen der Leistung führen, wenn Vorsatz bzw. besonders grobe Fahrlässigkeit vorliegen.
Näheres hierzu finden Sie in Art. 6 Ziffer 2 der Allgemeinen Versicherungsbedingungen der Union Reiseversicherung AG.

In der Reise-Rücktrittskosten-Versicherung müssen Sie bei Eintritt eines versicherten Ereignisses die **Buchung unverzüglich stornieren**, um die Stornokosten möglichst gering zu halten. Je später Sie stornieren, desto höher werden diese. Wird erst später storniert, weil die erhoffte Heilung oder Besserung nicht eintritt, kann die Ersatzleistung gekürzt werden § 6 der Bedingungen für die Reise-Rücktrittskosten-Versicherung.

Beginn und Ende des Versicherungsschutzes

In der Reise-Rücktrittskosten-Versicherung beginnt der Versicherungsschutz mit dem Abschluss des Versicherungsvertrages für die gebuchte Reise. In der Auslandsreise-Krankenversicherung beginnt der Versicherungsschutz nicht vor Grenzüberschreitung ins Ausland; in den übrigen Versicherungssparten mit dem Reiseantritt. Der Versicherungsschutz endet mit dem vereinbarten Zeitpunkt, spätestens jedoch mit der Beendigung der versicherten Reise; in der Auslandsreise-Krankenversicherung mit der Grenzüberschreitung ins Inland.

Allgemeine Versicherungsinformationen (§ 1 VVG-InfoV)

Versicherungsunternehmen

Union Reiseversicherung, Aktiengesellschaft
Maximilianstraße 53, 80530 München
Tel. 0 89 / 21 60 – 67 45, Fax 0 89 / 21 60 – 67 46
Internet: www.urv.de
E-mail: reiseservice@urv.de
Vorstand: Axel Kampmann (Vorsitzender), Manuela Kiechle, Wolfgang Reif
Vorsitzender des Aufsichtsrates: Helmut Späth
Registergericht München, HRB 137 918
Ust.ID-Nr.: 259197822

Union Krankenversicherung, Aktiengesellschaft
Peter-Zimmer-Straße 2, 66123 Saarbrücken
Tel.: 0681 / 844 – 7777, Fax: 0681 / 844 – 2959
E-mail: service@ukv.de, <http://www.ukv.de>
Vorstand: Axel Kampmann (Vorsitzender),
Dr. Hans Olav Herøy, Wolfgang Reif, Manuela Kiechle
Vorsitzender des Aufsichtsrates:
Friedrich Schubring-Giese
Registergericht Saarbrücken, HRB 7184
Ust.ID-Nr.: DE138118055

Aufsichtsbehörde

Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht (BaFin), Graurheindorfer Straße 108, D-53117 Bonn

Hauptgeschäftstätigkeit

Der Schwerpunkt unserer Geschäftstätigkeit ist der Betrieb der Reise-Rücktrittskosten-Versicherung auf der Basis privatrechtlicher, schuldrechtlicher Verträge.

Vertragsgrundlagen

Für den Versicherungsvertrag gelten die Versicherungsbedingungen für Reiseversicherungen der Union Reiseversicherung AG und Union Krankenversicherung AG und die Allgemeinen Versicherungsinformationen. Bitte beachten Sie, dass

sich der Versicherungsschutz aus dem von der versicherten Person gewählten Tarif und den dazugehörigen Versicherungsbedingungen ergibt. Versicherungsschutz besteht für die in der Prämienrechnung oder der Reisebestätigung des Reiseveranstalters aufgeführten Personen und Reisen nach den Tarifbestimmungen der Union Reiseversicherung AG.

Gültigkeitsdauer dieser Information

Die Gültigkeitsdauer dieser Information ist grundsätzlich unbeschränkt.

Zustandekommen des Vertrages

Mit der Zahlung der Prämie besteht sofortiger Versicherungsschutz für die gebuchte Reise. Die Versicherungssteuer ist in der Prämie enthalten. Gebühren werden nicht erhoben.

Bitte beachten Sie: Die Komplettschutz-Reise-Versicherung Super kann nur vor Antritt der Reise und nur bei der Reisebuchung, spätestens jedoch 30 Tage vor dem planmäßigen Reiseantritt, abgeschlossen werden. Bei Buchung innerhalb von 30 Tagen vor Reisebeginn ist der Versicherungsabschluss nur am Buchungstag, spätestens am folgenden Werktag, möglich.

Mündliche Vereinbarungen sind unwirksam. Von den angebotenen Versicherungssummen, Tarifen und Versicherungsbedingungen darf nicht abgewichen werden.

Die Prämie richtet sich nach dem gewählten Versicherungsschutz. Eine Bindefrist an den Antrag entfällt, da der Vertrag sofort mit der Bezahlung der Prämie zustande kommt.

Widerrufsrecht und -folgen

Sie haben die Möglichkeit, Ihre Vertragserklärung innerhalb von zwei Wochen ohne Angaben von Gründen in Textform (z. B. Brief, Fax, E-Mail) zu widerrufen. Die Frist beginnt mit dem Erhalt der Vertragsbestimmungen, sowie sonstiger Informationsunterlagen inkl. der Belehrung über das Widerrufsrecht. Zur Wahrung der Widerrufsfrist genügt die rechtzeitige Absendung des Widerrufs an das Versicherungsunternehmen (Anschrift siehe oben unter den Allgemeinen Verbraucherinformationen / Versicherungsunternehmen)

Im Falle eines Widerrufs wird der Vertrag zum Zeitpunkt des Eingangs des Widerrufs bei uns beendet. Auf die uns zustehenden Beiträge für die Dauer des Versicherungsvertrages verzichten wir aus Kulanzgründen. Zu viel gezahlte Beiträge erstatten wir innerhalb von 30 Tagen nach Beendigung des Vertrages.

Vertragslaufzeit

Die maximale Laufzeit des Versicherungsvertrages ist im jeweiligen Tarif genannt und beginnt mit dem angegebenen Reisebeginn. In der Reise-Rücktrittskosten-Versicherung beginnt der Versicherungsschutz vom Tag des Abschlusses der Versicherung bis zur planmäßigen Beendigung der gebuchten Reise; in den übrigen Versicherungssparten vom Tag des Reiseantritts für einen Zeitraum von maximal 62 Tagen.

Anwendbares Recht

Nach den Allgemeinen Versicherungsbedingungen gilt für diesen Vertrag deutsches Recht. Für Klagen aus dem Versicherungsverhältnis gelten die inländischen Gerichtsstände nach §§ 17, 21, 29 Zivilprozessordnung (ZPO) sowie nach § 215 Versicherungsvertragsgesetz (VVG).

Kommunikation

Die Vertragsgrundlagen werden in deutscher Sprache übermittelt. Die Kommunikation wird in deutscher Sprache geführt.

Einwilligung nach dem Bundesdatenschutzgesetz (BDSG)

Ich willige hiermit gemäß BDSG ein, dass die Versicherer die Daten - einschließlich der Gesundheitsdaten - speichern und sie zum Zwecke der Vertrags- und Schadenbearbeitung austauschen.

Es erfolgt eine Übermittlung an Rückversicherer und Vermittler, sofern dies zur Vertragsgestaltung notwendig ist.

24-Stunden-Notruf-Service

Bei Notfällen auf Reisen steht Ihnen unser 24-Stunden-Notruf-Service hilfreich zur Seite. An 365 Tagen im Jahr ist unser Servicetelefon für Sie unter der Nummer

+49-211/5363-692

zu erreichen. Wir bitten um Verständnis, dass allgemeine Fragen unter der Notrufnummer nicht beantwortet werden können.

Schadenmeldungen richten Sie bitte an:

Union Reiseversicherung AG
Reiseservice
D-66087 Saarbrücken
Telefon: 0681/844-7555
Telefax: 0681/844-1113

Wichtige Hinweise für den Schadenfall

1. Bei Bausteinbuchungen gilt die versicherte Reise in Ihrer Gesamtheit mit Antritt des ersten Bausteins als angetreten. Stornokosten für noch nicht in Anspruch genommene Bausteine werden nicht erstattet. Als Antritt der Reise gilt im einzelnen: **Flugreisen:** Check-in; bei Vorab-Check-in die Sicherheitskontrolle des Reisenden am Reisetag; **Schiffsreisen:** Einschiffung (Check-in auf dem Schiff ohne gebuchte Anreise); **Busreisen:** Einstieg in den Bus; **Bahnreisen:** Einstieg in den Zug; **Autoreisen:** Übernahme des Mietwagens oder Wohnmobils (bei Anreise mit eigenem Pkw gilt der Antritt der ersten gebuchten Reiseleistung, z.B. Übernahme der Ferienwohnung). Sollte der Transfer zum versicherten Gesamtreisepreis gehören (z.B. Rail&Fly), beginnt die Reise mit dem Einsteigen in den Zug oder Bus, bei einer Flugreise nach der Pass- oder Bordkontrolle. Sobald die Reise angetreten ist, enden die Leistungen aus der Reise-Rücktrittskosten-Versicherung, und es können nur Kosten aus der Reiseabbruchversicherung geltend gemacht werden.
2. Zum Nachweis des Versicherungsschutzes sind im Schadenfall die kompletten Buchungsunterlagen und der Versicherungs- bzw. Prämieinzahlungsnachweis einzureichen. Der Versicherte hat den Schaden möglichst gering zu halten und den Umfang des Schadens nachzuweisen. Achten Sie deshalb bitte darauf, geeignete Nachweise zum Schadeneintritt und zum Umfang des Schadens zu sammeln.
3. **Reisegepäck-Versicherung**
Der Verlust oder die Beschädigung von Gepäck während des Transportes ist unverzüglich bei Feststellung bzw. Aushändigung dem Beförderungsunternehmen anzuzeigen. Wird der Schaden erst später beim Auspacken festgestellt, ist auch in diesen Fällen eine schriftliche oder persönliche Anzeige innerhalb von sieben Tagen erforderlich.
Wichtig:
Die Fluggesellschaften und die Bahnen stellen Bestätigungen über die Anzeige eines Schadens aus. Schäden am Urlaubsort sind dem Reiseleiter und / oder der Hotelleitung anzuzeigen. Auch dort erhalten Sie eine schriftliche Bestätigung Ihrer Schadenmeldung. Bei Diebstahl und anderen Straftaten ist außerdem unverzüglich Anzeige bei der nächst erreichbaren Polizeidienststelle zu erstatten. Lassen Sie sich eine Durchschrift des Polizeiprotokolls oder zumindest eine Bestätigung über die Anzeigenerstattung geben.
4. **Auslandsreise-Krankenversicherung**
Es sind die Originalrechnungen einzureichen, die folgende Angaben enthalten müssen: Name der behandelten Person, Bezeichnung der Erkrankung, Behandlungsdaten und die einzelnen ärztlichen Leistungen; aus den Rezepten muss das verordnete Medikament, der Preis und der Stempel der Apotheke deutlich hervorgehen. Ein medizinisch sinnvoller Rücktransport wird für Sie ausschließlich von den Spezialisten unserer Notruf-Zentrale organisiert. Diese ist rund um die Uhr unter der Telefonnummer +49-2 11/5363-158 zu erreichen.
5. **Reise-Rücktrittskosten-Versicherung**
Tritt der Versicherungsfall ein, so ist der Versicherte verpflichtet, die Reise unverzüglich bei der Buchungsstelle abzumelden und den Versicherer zu unterrichten. Durch den Versicherungsvertrag wird der Reiseteilnehmer nicht von seiner Verpflichtung befreit, die Stornokosten an den Reiseveranstalter zu zahlen. Im Versicherungsfall ersetzt die Union Reiseversicherung dem versicherten Reiseteilnehmer diese, dem Reiseveranstalter vertraglich geschuldeten Stornokosten. Bei verspäteter Hinreise oder außerplanmäßiger Rückreise werden die nachgewiesenen zusätzlichen Hin- bzw. Rückreisekosten ersetzt. Der Union Reiseversicherung sind Kopien der kompletten Buchungsunterlagen, das Original der Stornorechnung, ein Versicherungsnachweis (z.B. Einzahlungsbeleg, Kopie Kontoauszug), ein Nachweis für den Nichtantritt/verspäteten Antritt/Abbruch der Reise (Attest mit ausführlicher Diagnose, Datum des Behandlungsbeginns, auf Verlangen eine Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung, Kopie Sterbeurkunde usw.) einzureichen.
6. **Notfall-Service-Versicherung**
Tritt der Versicherungsfall ein, wenden Sie sich bitte sofort an unseren 24-Stunden-Notruf-Service.
7. **Rechtsfolgen bei Verletzung der Obliegenheiten nach Ziffer 2. bis 6.**
Verletzt der Versicherungsnehmer bzw. die versicherte Person eine in Ziffer 2. bis 6. genannte Obliegenheit vorsätzlich oder grob fahrlässig, so ist der Versicherer unter den in Art. 6 Ziffer 2 der Allgemeinen Versicherungsbedingungen beschriebenen Voraussetzungen ganz oder teilweise leistungsfrei.

Allgemeine Bedingungen der Union Reiseversicherung AG

Die nachfolgend aufgeführten Artikel 1 - 13 gelten für alle Versicherungssparten, ausgenommen der Auslandsreise-Krankenversicherung. Sie werden durch die im Anschluss an diese Allgemeinen Bedingungen aufgeführten besonderen Bedingungen zu den einzelnen Sparten ergänzt.

Art. 1 Versicherte Personen

1. Versichert sind die im Versicherungsnachweis oder der Reisebestätigung des Reiseveranstalters namentlich genannten Personen oder der im Versicherungsnachweis festgelegte Personenkreis, sofern die Versicherungsprämie gezahlt wurde.
2. Versicherungsfähig sind Personen bis zur Vollendung des 65. Lebensjahres.

Art. 2 Geltungsbereich des Versicherungsschutzes

Der Versicherungsschutz gilt weltweit für die jeweils versicherte Reise.

Art. 3 Beginn und Ende des Versicherungsschutzes

Der Versicherungsschutz tritt nur dann in Kraft, wenn die Prämie vor Reiseantritt gezahlt wurde.

Der Versicherungsschutz beginnt in dem vereinbarten Zeitpunkt, d.h.

1. a) in der Reise-Rücktrittskosten-Versicherung mit dem Abschluss des Versicherungsvertrages für die gebuchte Reise;
b) in den übrigen Versicherungssparten mit dem Reiseantritt.
2. endet mit dem vereinbarten Zeitpunkt, spätestens jedoch mit der Beendigung der versicherten Reise.

3. verlängert sich über das planmäßige Reiseende hinaus, wenn die vereinbarte Versicherung die gesamte geplante Reise erfasst und sich die Beendigung der Reise aus Gründen verzögert, die die versicherte Person nicht zu vertreten hat.
4. Der Versicherungsvertrag endet mit dem Tod der versicherten Person.

Art. 4 Prämienzahlung und Folgen verspäteter Zahlung

1. Die erste oder einmalige Prämie wird unverzüglich nach Ablauf von zwei Wochen nach Vertragsschluss fällig. Der Versicherungsnehmer ermächtigt Columbus Direct zum Einzug des Versicherungsbeitrages durch Angabe seiner Kontoverbindung oder durch Angabe der Kreditkartennummer.
2. Der Beginn des Versicherungsschutzes ist von der rechtzeitigen Zahlung der Prämie abhängig. Zahlt der Versicherungsnehmer die erste oder einmalige Prämie nicht rechtzeitig, beginnt der Versicherungsschutz daher erst zu dem Zeitpunkt, zu dem die Prämie bezahlt wird. Für Versicherungsfälle, die in der Zwischenzeit eintreten, ist der Versicherer nicht zur Leistung verpflichtet. Die Leistungsfreiheit tritt jedoch nicht ein, wenn der Versicherungsnehmer die Nichtzahlung nicht zu vertreten hat.
3. Wird die erste oder einmalige Prämie nicht zu dem nach Ziffer 1 maßgebenden Fälligkeitszeitpunkt gezahlt, so kann der Versicherer vom Vertrag zurücktreten, solange die Zahlung nicht bewirkt ist. Der Rücktritt ist ausgeschlossen, wenn der Versicherungsnehmer die Nichtzahlung nicht zu vertreten hat.

Art. 5 Einschränkung des Versicherungsschutzes

Nicht versichert sind:

1. Schäden durch Krieg, Bürgerkrieg, kriegsähnliche Ereignisse, innere Unruhen, Streik, Pandemien, Kernenergie, Beschlagnahme, Entziehung oder sonstiger Eingriffe von hoher Hand.
2. Schäden, die bei Abschluss des Versicherungsvertrages und/oder Buchung der Reise vorhersehbar waren.
3. Schäden, die dadurch entstehen, weil der Versicherte den Versicherungsfall vorsätzlich herbeigeführt hat oder aus Anlass des Versicherungsfalles in arglistiger Absicht versucht hat, den Versicherer zu täuschen.

Art. 6 Obliegenheiten

1. Obliegenheiten bei und nach Eintritt des Schadenfalles

Der Versicherungsnehmer / die versicherte Person ist verpflichtet,

- a) alles zu vermeiden, was zu einer unnötigen Kostenerhöhung führen könnte.
 - b) den Schaden der Union Reiseversicherung unverzüglich anzuzeigen.
 - c) das Schadenereignis und den Schadenumfang darzulegen und der Union Reiseversicherung jede sachdienliche Auskunft zu erteilen. Zum Nachweis hat die versicherte Person Originalrechnungen und –belege einzureichen, gegebenenfalls die behandelnden Ärzte von der Schweigepflicht zu entbinden und der Union Reiseversicherung jede zumutbare Untersuchung über Ursache und Höhe ihrer Leistungspflicht zu gestatten, bei Todesfällen die amtliche Sterbeurkunde sowie eine ärztliche Bescheinigung über die Todesursache einzureichen. Die Nachweise werden Eigentum des Versicherers.
2. Verletzt die versicherte Person vorsätzlich eine der vertraglich vereinbarten Obliegenheiten, so ist die Union Reiseversicherung von der Verpflichtung zur Leistung frei.
Bei grob fahrlässiger Verletzung der Obliegenheit ist die Union Reiseversicherung berechtigt, ihre Leistung in dem Verhältnis zu kürzen, das der Schwere des Verschuldens des Versicherten entspricht. Das Nichtvorliegen einer groben Fahrlässigkeit hat der Versicherungsnehmer zu beweisen.
Außer im Falle der Arglist ist die Union Reiseversicherung jedoch zur Leistung verpflichtet, soweit der Versicherte nachweist, dass die Verletzung der Obliegenheit weder für den Eintritt oder die Feststellung des Versicherungsfalles noch für die Feststellung oder den Umfang der Leistungspflicht der Union Reiseversicherung ursächlich ist.
Verletzt der Versicherte eine nach Eintritt des Versicherungsfalles bestehende Auskunfts- oder Aufklärungsobliegenheit so ist die Union Reiseversicherung nur dann vollständig oder teilweise leistungsfrei, wenn er den Versicherungsnehmer durch gesonderte Mitteilung in Textform auf diese Rechtsfolge hingewiesen hat.

Art. 7 Zahlung der Entschädigung

1. Geldleistungen des Versicherers sind fällig mit der Beendigung der zur Feststellung des Versicherungsfalles und des Umfangs der Leistung des Versicherers notwendigen Erhebungen.
2. Einen Monat nach Anzeige des Schadens kann als Abschlagszahlung der Betrag beansprucht werden, der nach Lage der Sache mindestens zu zahlen ist.
3. Die Entstehung des Anspruchs auf Abschlagszahlung verschiebt sich um den Zeitraum, um den die Feststellung der Leistungspflicht des Versicherers dem Grunde oder der Höhe nach durch Verschulden des Versicherungsnehmers/der versicherten Person verzögert wurde.
4. Die in ausländischer Währung entstandenen Kosten werden zum aktuellen Kurs des Tages, an dem die Belege beim Versicherer eingehen, in Euro umgerechnet. Als Kurs des Tages gilt der offizielle Euro-Wechselkurs der Europäischen Zentralbank. Für nicht gehandelte Währungen, für die keine Referenzkurse festgelegt werden, gilt der Kurs gemäß "Devisenkursstatistik", Veröffentlichungen der Deutschen Bundesbank, Frankfurt/Main, nach jeweils neuestem Stand, es sei denn, es wird durch Bankbelege nachgewiesen, dass die zur Bezahlung der Rechnungen notwendigen Devisen zu einem ungünstigeren Kurs erworben wurden.

Art. 8 Rechtsverhältnisse am Vertrag beteiligter Personen

1. Alle für den Versicherungsnehmer geltenden Bestimmungen sind auf dessen Rechtsnachfolger und sonstige Anspruchsteller entsprechend anzuwenden.
2. Die Versicherungsansprüche können vor Fälligkeit ohne Zustimmung des Versicherers weder übertragen noch verpfändet werden.
3. In Abstimmung mit dem Versicherungsnehmer kann der Versicherer Zahlungen direkt an den Leistungserbringer leisten.
4. Der Versicherer ist berechtigt mit befreiender Wirkung an den Überbringer von ordnungsgemäßen Nachweisen zu leisten.

Art. 9 Ansprüche gegen Dritte

1. 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 infolge dessen 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.
2. Hat der Versicherungsnehmer oder eine versicherte Person Schadenersatzansprüche gegen Dritte, so besteht unbeschadet des gesetzlichen Forderungsüberganges auf Verlangen des Versicherers die Verpflichtung, diese Ansprüche bis zur Höhe, in der aus dem Versicherungsvertrag Kostenersatz geleistet wird, an den Versicherer schriftlich abzutreten.

Art. 10 Subsidiarität

Versicherungsschutz besteht subsidiär zu anderweitig bestehendem Versicherungsschutz, d.h. sofern Versicherungsschutz für dieselbe Gefahr auch noch bei einem anderen Versicherer besteht, gehen diese anderweitigen Leistungsverpflichtungen vor. Der versicherten Person steht es frei, welchem Versicherer er den Schadenfall anzeigt.

Art. 11 Verjährung

Die Ansprüche aus diesem Versicherungsvertrag verjähren in drei Jahren. Die Verjährung beginnt mit dem Schluss des Jahres, in welchem die Leistung verlangt werden kann. Ist ein Anspruch aus dem Versicherungsvertrag bei dem Versicherer angemeldet worden, zählt der Zeitraum von der Anmeldung bis zum Zugang der in Textform mitgeteilten Entscheidung des Versicherers beim Anspruchsteller bei der Fristberechnung nicht mit.

Art. 12 Willenserklärungen und Anzeigen

So weit gesetzlich keine Schriftform verlangt ist und so weit in diesem Vertrag nicht etwas anderes bestimmt ist, sind die für den Versicherer bestimmten Erklärungen und Anzeigen, die das Versicherungsverhältnis betreffen und die unmittelbar gegenüber dem Versicherer erfolgen, in Textform abzugeben.

Art. 13 Gerichtsstand / Anzuwendendes Recht

1. Klagen gegen den Versicherer
Für Klagen aus dem Versicherungsvertrag gegen den Versicherer bestimmt sich die gerichtliche Zuständigkeit nach dem Sitz des Versicherers oder seiner für den Versicherungsvertrag zuständigen Niederlassung. Ist der Versicherungsnehmer eine natürliche Person, ist auch das Gericht örtlich zuständig, in dessen Bezirk der Versicherungsnehmer zur Zeit der Klageerhebung seinen Wohnsitz oder, in Ermangelung eines solchen, seinen gewöhnlichen Aufenthalt hat.
2. Klagen gegen den Versicherungsnehmer /. Versicherten
Ist der Versicherungsnehmer /. Versicherte eine natürliche Person, müssen Klagen aus dem Versicherungsvertrag gegen ihn bei dem Gericht erhoben werden, das für seinen Wohnsitz oder, in Ermangelung eines solchen, den Ort seines gewöhnlichen Aufenthalts zuständig ist. Ist der Versicherungsnehmer eine juristische Person, bestimmt sich das zuständige Gericht auch nach dem Sitz oder der Niederlassung des Versicherungsnehmers.
3. Wohnsitzverlegung des Versicherungsnehmers /. Versicherten
Hat der Versicherungsnehmer /. Versicherte nach Vertragsschluss seinen Wohnsitz oder gewöhnlichen Aufenthaltsort aus dem Geltungsbereich des Versicherungsvertragsgesetzes verlegt oder sind sein Wohnsitz oder gewöhnlicher Aufenthalt im Zeitpunkt der Klageerhebung nicht bekannt, bestimmt sich die gerichtliche Zuständigkeit für Klagen aus dem Versicherungsvertrag gegen den Versicherer oder den Versicherungsnehmer nach dem Sitz des Versicherers oder seiner für den Versicherungsvertrag zuständigen Niederlassung.
4. Es gilt deutsches Recht.

Bedingungen für die Reise-Rücktrittskosten-Versicherung

§ 1 Versicherungsschutz / versicherte Personen

1. Die Union Reiseversicherung ist im Umfang von § 2 (Versicherungsumfang) leistungspflichtig, wenn 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, schwere Unfallverletzung, Feststellung einer Schwangerschaft nach Versicherungsbeginn oder Komplikationen einer bereits bei Versicherungsabschluss bestehenden Schwangerschaft und Impfunverträglichkeit. Nicht versichert ist jedoch ein Impfversagen oder ein zu geringer Aufbau eines für das Reiseland vorgeschriebenen Antikörperwertes;
 - b) unerwartet schwere Erkrankung
 - c) Bruch von Prothesen
 - d) erheblicher Schaden am Eigentum durch Feuer, Explosion, Sturm, Hagel, Blitzschlag, Hochwasser, Überschwemmung, Lawinen, Vulkanausbruch, Erdbeben, Erdbeben oder vorsätzlicher Straftat eines Dritten (z.B. Einbruchdiebstahl). Als erheblich gilt ein Schaden am Eigentum, wenn die Schadenhöhe mindestens € 2.500,- beträgt.
 - e) Verlust des Arbeitsplatzes der versicherten Person oder einer mitreisenden Risikoperson aufgrund einer unerwarteten betriebsbedingten Kündigung durch den Arbeitgeber. Nicht versichert ist der Verlust von Aufträgen oder die Insolvenz von Selbständigen.
 - f) Aufnahme eines Arbeitsverhältnisses oder eines 1-Euro-Jobs aus der Arbeitslosigkeit heraus, sofern die versicherte Person bei Buchung der Reise bei der Bundesagentur für Arbeit arbeitslos gemeldet war. Nicht versichert ist die Aufnahme von Praktika, betrieblichen Maßnahmen oder Schulungsmaßnahmen jeglicher Art sowie die Arbeitsaufnahme eines Schülers oder Studenten während oder nach der Schul- oder Studienzzeit.

- g) Arbeitsplatzwechsel, vorausgesetzt, die versicherte Reise wurde vor Kenntnis des Arbeitsplatzwechsels gebucht und die versicherte Reisezeit fällt in die Probezeit der neuen beruflichen Tätigkeit, maximal jedoch in die ersten 6 Monate der neuen beruflichen Tätigkeit;
 - h) Wiederholung einer nicht bestandenen Prüfung der Schul-, Berufsschul- oder Hochschul-Ausbildung, um den Schul-/Studienabschluss zu erreichen. Voraussetzung ist, dass die versicherte Reise vor dem Termin der nicht bestandenen Prüfung gebucht wurde und der Termin für die Wiederholungsprüfung unerwartet in die versicherte Reisezeit oder bis zu 14 Tage nach Beendigung der Reise fällt.
 - i) Nichtversetzung eines Schülers;
 - j) Impfunverträglichkeit eines zur Reise angemeldeten Hundes einer versicherten Person. Nicht versichert ist jedoch ein Impfversagen oder ein zu geringer Aufbau eines für das Reiseland vorgeschriebenen Antikörperwertes.
 - k) Einreichung der Scheidungsklage (bei einvernehmlicher Trennung der dementsprechende Antrag) beim zuständigen Gericht unmittelbar vor einer gemeinsamen Reise der betroffenen Ehepartner;
 - l) Eintreffen einer unerwarteten gerichtlichen Vorladung der versicherten Person, vorausgesetzt das zuständige Gericht akzeptiert die Reisebuchung nicht als Grund zur Verschiebung der Vorladung.
 - m) unerwartete Einberufung der versicherten Person zum Grundwehrdienst, zu einer Wehrübung oder zum Zivildienst, sofern der Termin nicht verschoben werden kann und die Kosten nicht von einem Kostenträger übernommen werden
2. Risikopersonen sind
- a) die Angehörigen der versicherten Person, definiert als Ehepartner/eingetragene Lebenspartnerschaft, Kinder, Eltern, Großeltern, Enkel, Schwiegereltern, Schwiegersöhne und -töchter, Schwager und Schwägerin, Geschwister, Adoptivkinder/-eltern, Pflegekinder/-eltern, Stiefkinder/-eltern, Stiefgeschwister, Onkel, Tanten, Neffen und Nichten
 - b) die/der in häuslicher Gemeinschaft wohnende Lebensgefährtin/e der versicherten Person oder einer der versicherten mitreisenden Personen;
 - c) diejenigen, die nicht mitreisende minderjährige oder pflegebedürftige Angehörige betreuen;
 - d) diejenigen, die gemeinsam mit der versicherten Person eine Reise gebucht haben, und deren Angehörige (definiert in 2 a).
- Haben mehr als vier Personen gemeinsam eine Reise gebucht, gelten nur die jeweiligen Angehörigen und die/der in häuslicher Gemeinschaft wohnende Lebensgefährtin/e der versicherten Person und deren Betreuungsperson als Risikopersonen.

§ 2 Versicherungsumfang

Die Union Reiseversicherung leistet, ggf. unter Berücksichtigung eines Selbstbehaltes gem. § 4, Entschädigung bei folgenden Schadenarten:

1. Bei Nichtantritt der Reise bzw. Nichtbenutzung des Mietobjektes sind die vertraglich geschuldeten Stornokosten versichert.
2. Bei verspätetem Antritt der Reise werden die nachweislich entstandenen Mehrkosten, nach Art und Qualität der ursprünglich gebuchten Anreise sowie der anteilige Reisepreis nicht genutzter Reiseleistungen vor Ort erstattet, wenn die versicherte Reise aus einem der in § 1 Ziffer 1 genannten Gründe oder wegen einer Verspätung von öffentlichen Verkehrsmitteln verspätet angetreten wird. Erstattet werden die Mehrkosten bis zur Höhe der Stornokosten, die bei Nichtantritt der Reise angefallen wären.
Öffentliche Verkehrsmittel im Sinne dieser Bedingungen sind alle Land- oder Wasserfahrzeuge, die im öffentlichen Personennahverkehr (ÖPNV) zugelassen sind, sowie innerdeutsche Zubringerflüge.
3. Entstehende Umbuchungsgebühren sind wahlweise anstelle und bis zur Höhe der ansonsten anfallenden Stornokosten versichert, sofern die Umbuchung bis spätestens 42 Tage vor Reiseantritt vorgenommen wurde.
4. Der Versicherer erstattet bei nicht planmäßiger Beendigung der gebuchten Reise aus Anlass eines der in § 1 Ziffer 1 genannten Gründe die nachweislich entstandenen zusätzlichen Rückreisekosten (nicht jedoch Überführungskosten im Todesfall) und die hierdurch unmittelbar verursachten sonstigen Mehrkosten der versicherten Person nach der Qualität der gebuchten und versicherten Reise, sofern An- und Abreise mitgebucht und versichert sind; dies gilt auch im Falle einer nachträglichen Rückkehr. Zu den sonstigen Mehrkosten zählen z.B. Übernachtungs- und Verpflegungskosten (keine Heilbehandlungskosten), die im Rahmen der erforderlichen Rückreise anfallen. Ausgeschlossen sind jedoch sämtliche Ersatzansprüche von Beförderungsunternehmen wegen, von der versicherten Person verursachten, unplanmäßigem Abweichen von der Reiseroute (z.B. Notlandung).

§ 3 Vermittlungsentgelte

1. Der Versicherer erstattet das dem Reisevermittler geschuldete Entgelt für die Vermittlung einer Individualreise oder eines Flugtickets, jedoch nur insoweit, als das Entgelt bereits zum Zeitpunkt der Buchung der Reise vertraglich vereinbart, geschuldet und in Rechnung gestellt wurde. Für Buchungen von Pauschal- oder Veranstalterreisen werden keine Vermittlungsentgelte erstattet.
2. Voraussetzung für die Erstattung ist, dass die versicherte Person einen Anspruch auf Ersatz der Stornokosten gemäß § 2 hat. Die Erstattung ist für Reisepreise unter € 350,- auf max. € 35,-; ab € 350,- auf 10% des Reisepreises, maximal € 300,- begrenzt. Nicht versichert sind Entgelte, die erst infolge der Stornierung der Reise entstehen (z.B. Bearbeitungsgebühren für eine Reiserstornierung).

§ 4 Selbstbehalt

Im Schadenfall trägt die versicherte Person einen Selbstbehalt. Dieser beträgt 20% des erstattungsfähigen Schadens, mindestens € 25,- je Person / Mietobjekt

§ 5 Ausschlüsse

Nicht versichert sind

1. Krankheiten, die den Umständen nach als eine psychische Reaktion auf Terroranschläge, Flug- oder Busunglück oder die Befürchtung von inneren Unruhen, Kriegseignissen, Terroranschlägen, Elementarereignissen, Krankheiten oder Seuchen, jeweils im Zielgebiet, aufgetreten sind;

2. Lockerung oder Verlust von Prothesen aller Art;
3. Erkrankungen, die zum Zeitpunkt des Versicherungsabschlusses bekannt und in den letzten 6 Monaten vor Versicherungsabschluss behandelt worden sind. Kontrolluntersuchungen sind davon ausgenommen;
4. auf Sucht (z.B. Alkohol oder Drogen) beruhende Krankheiten und Unfälle einschließlich deren Folgen sowie Entgiftungs- Entzugs- und Entwöhnungsbehandlungen;
5. Kosten für entgangene Urlaubsfreuden.

§ 6 Obliegenheiten

1. Obliegenheiten bei und nach Eintritt des Versicherungsfalles
Der Versicherungsnehmer/die versicherte Person ist verpflichtet:
 - a) die Reise unverzüglich nach Eintritt des Versicherungsfalles zu stornieren.
 - b) im Falle des Reiseabbruchs oder der verspäteten Rückkehr den Versicherer unverzüglich zu unterrichten.
 - c) den Schaden möglichst gering zu halten und alles zu vermeiden, was zu einer unnötigen Kostenerhöhung führen könnte.
 - d) bei verspätetem Antritt der Reise die Buchungsstelle unverzüglich zu unterrichten und, entsprechend der Qualität der gebuchten Reise, die kostengünstigste Nachreisemöglichkeit zu wählen;
 - e) bei Schaden am Eigentum geeignete Nachweise (z.B. Polizeiprotokolle) einzureichen;
 - f) den Versicherungsnachweis (z.B. Einzahlungsbeleg, Kopie Kontoauszug) und die Kopie der kompletten Buchungsunterlagen sowie das Original der Stornokostenrechnung des Reiseveranstalters/der Fluggesellschaft bei dem Versicherer einzureichen.
 - g) schwere Unfallverletzung, unerwartet schwere Erkrankung, Schwangerschaft und Impfunverträglichkeit oder den Bruch von Prothesen durch ein ärztliches Attest mit Angabe von Diagnose und Datum des Behandlungsbeginns nachzuweisen. Psychische Erkrankungen sind durch Attest eines Facharztes für Psychiatrie nachzuweisen.
 - h) zum Nachweis des versicherten Ereignisses auf Verlangen des Versicherers
 - aa) eine Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung einzureichen oder der Einholung einer Bestätigung des Arbeitgebers darüber zuzustimmen;
 - bb) 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.
 - i) bei Tod eine Kopie der Sterbeurkunde vorzulegen.
 - j) bei Verlust des Arbeitsplatzes das Kündigungsschreiben des Arbeitgebers, bei Aufnahme eines Arbeitsverhältnisses eine Bestätigung der Agentur für Arbeit über die Zustimmung zu der gebuchten Reise sowie den Aufhebungsbescheid der Agentur für Arbeit und eine Kopie des neuen Arbeitsvertrages als Nachweis für das neue Arbeitsverhältnis vorzulegen.
 - k) Wiederholungsprüfungen durch entsprechende Bescheinigungen der Schule/Universität/Fachhochschule/College nachzuweisen.
 - l) die Einberufung zum Grundwehrdienst, zu einer Wehrübung oder zum Zivildienst, durch entsprechende Bescheinigungen von staatlichen Stellen nachzuweisen.
 - m) zum Nachweis des Bestehens der häuslichen Gemeinschaft eine Kopie der Vorder- und Rückseite beider Personalausweise oder einer Bestätigung des Einwohnermeldeamtes einzureichen;
 - n) sämtliche sonstigen Schadenereignisse durch geeignete Nachweise zu belegen.
2. Verletzt der Versicherungsnehmer bzw. die versicherte Person eine in Ziffer 1 genannte Obliegenheit vorsätzlich oder grob fahrlässig, so ist der Versicherer unter den in Art. 6 Ziffer 2 der Allgemeinen Versicherungsbedingungen beschriebenen Voraussetzungen ganz oder teilweise leistungsfrei.

Bedingungen für die Reisegepäck-Versicherung der Union Reiseversicherung AG

§ 1 Gegenstand der Versicherung

1. Mitgeführtes Reisegepäck
Die Union Reiseversicherung leistet Entschädigung, wenn mitgeführtes Reisegepäck (alle Sachen des persönlichen Reisebedarfs einschließlich Geschenken und Reiseandenken) abhanden kommt oder beschädigt wird durch:
 - a) strafbare Handlungen (z.B. Diebstahl, Raub);
 - b) Unfälle des Transportmittels (z.B. Verkehrsunfälle);
 - c) Feuer und Elementarereignisse (z.B. Überschwemmungen).
2. Aufgegebenes Reisegepäck
 - a) Die Union Reiseversicherung leistet Entschädigung, wenn aufgegebenes Reisegepäck abhanden kommt oder beschädigt wird, während es sich in Gewahrsam eines Beförderungsunternehmens, eines Beherbergungsbetriebes oder einer Gepäckaufbewahrung befindet;
 - b) Die Union Reiseversicherung leistet Entschädigung für Ersatzkäufe bis zu € 500,- je Versicherungsfall, wenn aufgegebenes Reisegepäck den Bestimmungsort wegen einer Verzögerung bei der Beförderung nicht am selben Tag wie die versicherte Person erreicht.

§ 2 Versicherte Sachen

1. Versichert ist das Reisegepäck der versicherten Person.
2. Als Reisegepäck gelten alle Sachen des persönlichen Reisebedarfs sowie Geschenke und Reiseandenken.

§ 3 Beginn und Ende des Versicherungsschutzes

1. Innerhalb der vereinbarten Laufzeit des Vertrages beginnt der Versicherungsschutz mit dem Zeitpunkt, an dem zum Zwecke des unverzüglichen Reiseantritts der Reise versicherte Sachen aus der ständigen Wohnung der versicherten Person entfernt werden, und endet, sobald die versicherten Sachen dort wieder eintreffen. Wird bei Reisen im Kraftfahrzeug das Reisegepäck nicht unverzüglich nach der Ankunft vor der ständigen Wohnung entladen, so endet der Versicherungsschutz bereits mit dieser Ankunft.

2. Fahrten, Gänge und Aufenthalte innerhalb des ständigen Wohnortes gelten nicht als Reisen.

§ 4 Einschränkung des Versicherungsschutzes

1. Video-, Foto- und Filmapparate einschließlich Zubehör, Mobiltelefone und Zubehör, Pelze, Schmuck und Kostbarkeiten sind als mitgeführtes Reisegepäck jeweils nur mit 50% der Versicherungssumme versichert. Als aufgegebenes Reisegepäck sind sie nicht versichert.
2. Reisegepäck ist in einem abgestellten Kraftfahrzeug gegen Diebstahl nur dann versichert, wenn das Fahrzeug zwischen 6.00 und 22.00 Uhr abgestellt und vor 22.00 Uhr wieder in Betrieb genommen wird. Fahrtunterbrechungen, die nicht jeweils länger als 2 Std. dauern, sind jedoch jederzeit versichert.
3. Brillen und Kontaktlinsen sind je Schadenfall mit max. € 250,- versichert.
4. Geld, Wertpapiere, Fahrkarten und Dokumente aller Art, EDV-Geräte und Software sind nicht versichert.
5. Geschenke und Reiseandenken sind jeweils insgesamt versichert bis zu 10% der Versicherungssumme, maximal € 300,- je Versicherungsfall.
6. Versicherungsschutz für Schäden am Reisegepäck während des Zeltens und Campings besteht nur auf offiziellen (von Behörden, Vereinen oder privaten Unternehmern eingerichteten) Campingplätzen.
7. Schäden, die verursacht werden durch die natürliche oder mangelhafte Beschaffenheit der versicherten Sachen, Abnutzung oder Verschleiß werden nicht ersetzt.
8. Vermögensfolgeschäden werden nicht ersetzt.

§ 5 Leistungen

1. Im Versicherungsfall ersetzt der Versicherer bis zur Höhe der vereinbarten Versicherungssumme
 - a) für abhanden gekommene Sachen ihren Versicherungswert zur Zeit des Schadeneintritts.
Als Versicherungswert gilt derjenige Betrag, der allgemein erforderlich ist, um neue Sachen gleicher Art und Güte am ständigen Wohnort der versicherten Person anzuschaffen, abzüglich eines dem Zustand der versicherten Sachen (Alter, Abnutzung, Gebrauch, etc.) entsprechenden Betrages (Zeitwert);
 - b) für beschädigte reparaturfähige Sachen die notwendigen Reparaturkosten und gegebenenfalls eine bleibende Wertminderung, höchstens jedoch den Versicherungswert;
 - c) für Filme, Bild-, Ton- und Datenträger den Materialwert;
 - d) für Personalausweise, Reisepässe, Kraftfahrzeugpapiere und sonstige Ausweispapiere, die amtlichen Gebühren.
2. Ist die Versicherungssumme bei Eintritt des Versicherungsfalles niedriger als der Versicherungswert (Unterversicherung), so haftet der Versicherer nur im Verhältnis der Versicherungssumme zum Versicherungswert.

§ 6 Obliegenheiten

1. Obliegenheiten bei und nach Eintritt des Schadenfalles
 - a) Der Versicherungsnehmer bzw. die versicherte Person ist verpflichtet, Schäden durch strafbare Handlungen der nächstzuständigen oder nächsterreichbaren Polizeidienststelle unter Einreichung einer Liste aller in Verlust geratenen Sachen unverzüglich anzuzeigen und sich dies bestätigen zu lassen. Dem Versicherer ist hierüber eine Bescheinigung einzureichen.
 - b) Schäden an aufgegebenem Reisegepäck müssen dem Beförderungsunternehmen oder Beherbergungsbetrieb unverzüglich gemeldet werden. Dem Versicherer ist hierüber eine Bescheinigung einzureichen. Bei äußerlich nicht erkennbaren Schäden ist das Beförderungsunternehmen nach der Entdeckung unverzüglich unter Einhaltung der jeweiligen Reklamationsfrist, spätestens innerhalb von 7 Tagen aufzufordern, den Schaden zu besichtigen und zu bescheinigen.
2. Verletzt die versicherte Person vorsätzlich eine Obliegenheit, die er bei oder nach Eintritt des Versicherungsfalles gegenüber dem Versicherer zu erfüllen hat, so ist der Versicherer von der Verpflichtung zur Leistung frei.
Bei grob fahrlässiger Verletzung der Obliegenheit ist der Versicherer berechtigt, seine Leistung in dem Verhältnis zu kürzen, das der Schwere des Verschuldens des Versicherten entspricht. Das Nichtvorliegen einer groben Fahrlässigkeit hat der Versicherte zu beweisen.
Außer im Falle der Arglist ist der Versicherer jedoch zur Leistung verpflichtet, soweit der Versicherte nachweist, dass 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.
Verletzt der Versicherungsnehmer /. Versicherte eine nach Eintritt des Versicherungsfalles bestehende Auskunfts- oder Aufklärungsobliegenheit so ist der Versicherer nur dann vollständig oder teilweise leistungsfrei, wenn er den Versicherungsnehmer durch gesonderte Mitteilung in Textform auf diese Rechtsfolge hingewiesen hat.

§ 7 Besondere Verwirklichungsgründe

Die Union Reiseversicherung ist von der Verpflichtung zur Leistung frei, wenn der Versicherungsnehmer bzw. die versicherte Person den Versicherungsfall durch Vorsatz herbeigeführt hat, insbesondere in der Schadenanzeige, vorsätzlich unwahre Angaben macht, auch wenn hierdurch der Union Reiseversicherung ein Nachteil nicht entsteht.

Bedingungen für die Notfall-Service-Versicherung auf Auslandsreisen

§ 1 Gegenstand des Versicherungsschutzes

1. Die Union Reiseversicherung erbringt Serviceleistungen bzw. leistet Entschädigung in den unter § 2 und § 3 aufgeführten Notfällen, die dem Versicherten während der Reise zustoßen.
2. Voraussetzung für die Erbringung einer Serviceleistung ist, dass sich die Union Reiseversicherung oder eine von ihm beauftragte Person bei Eintritt des Versicherungsfalles telefonisch oder in sonstiger Weise an den Versicherer wendet. Ersatz der versicherten Kosten wird unabhängig davon geleistet. Die Union Reiseversicherung kann allerdings die aufgrund der unterbliebenen Benachrichtigung und Abstimmung entstandenen Mehrkosten abziehen.

§ 2 Krankheit oder Unfall nach Antritt der Reise

1. Ambulante Behandlung im Ausland
Ist eine ambulante Behandlung im Ausland erforderlich, informiert die Union Reiseversicherung auf Anfrage über die Möglichkeiten ärztlicher Versorgung vor Ort. Soweit möglich, benennt er einen deutsch- oder englisch sprechenden Arzt. Der Versicherer stellt jedoch nicht den Kontakt zum Arzt selbst her.
2. Verschreibungspflichtige Arzneimittel im Ausland
Benötigt die versicherte Person krankheits- oder unfallbedingt dringend verschreibungspflichtige Arzneimittel und sind Ersatzpräparate nicht erhältlich, übernimmt die Union Reiseversicherung den Versand der Präparate nach Absprache mit dem Hausarzt. Die Kosten des Arzneimittels werden vom Versicherer nicht übernommen.
3. Krankenhausaufenthalt
Erkrankt oder verunfallt die versicherte Person nach Antritt der Reise (nicht Wohnsitz des Versicherungsnehmers / der versicherten Personen), erbringt die Union Reiseversicherung bei stationärer Behandlung folgende Leistungen:
 - a) Betreuung
Die Union Reiseversicherung stellt über einen von ihm beauftragten Arzt den Kontakt zum jeweiligen Hausarzt der versicherten Person und den behandelnden Krankenhausärzten her. Während des Krankenhausaufenthaltes sorgt er für die Übermittlung von Informationen zwischen den beteiligten Ärzten. Auf Wunsch sorgt die Union Reiseversicherung für die Information der Angehörigen;
 - b) Krankenbesuch
Dauert der Krankenhausaufenthalt im Ausland länger als zehn Tage, organisiert die Union Reiseversicherung die Reise einer der versicherten Person nahe stehenden Person zum Ort des Krankenhausaufenthaltes und von dort zurück zum Wohnort und übernimmt die Kosten für den Transport. Die Kosten des Aufenthaltes sind nicht versichert; Dauert der Krankenhausaufenthalt im Inland länger als zehn Tage, organisiert der Versicherer die Reise einer der versicherten Person nahe stehenden Person zum Ort des Krankenhausaufenthaltes und von dort zurück zum Wohnort und übernimmt die Kosten für das Transportmittel bis zu einer Höhe von € 500,-. Für anfallende Übernachtungskosten ersetzt der Versicherer die Kosten für zwei Übernachtungen in einer Unterbringung bis € 50,-pro Übernachtung;
 - c) Kostenübernahmegarantie
Die Union Reiseversicherung gibt gegenüber dem Krankenhaus, soweit erforderlich, eine Kostenübernahmegarantie bis zu € 12.500,- ab. Die Union Reiseversicherung übernimmt namens und im Auftrage der versicherten Person die Abrechnung mit dem Krankenversicherer bzw. sonstigen Dritten, die zur Kostentragung der stationären Behandlung verpflichtet sind. Soweit die von der Union Reiseversicherung verauslagten Beträge nicht von einem Krankenversicherer übernommen werden, sind sie von der versicherten Person binnen eines Monats nach Rechnungsstellung an die Union Reiseversicherung zurückzuzahlen.

§ 3 Notlagen im Ausland

1. Such-, Rettungs- und Bergungskosten im Ausland
Erleidet der Versicherte einen Unfall und muss er deswegen gesucht, gerettet oder geborgen werden, erstattet der Versicherer hierfür die Kosten bis zu € 5.000,-.
2. Verlust von Reisedokumenten - Beschaffung im Ausland
Bei Verlust von Reisedokumenten aufgrund von Diebstahl, Raub oder sonstigem Abhandenkommen ist der Versicherer bei der Ersatzbeschaffung behilflich und übernimmt bei Ausweispapieren die im Ausland anfallenden amtlichen Gebühren.
3. Verlust von Kreditkarten im Ausland
Geht der Versicherte seiner Kreditkarte durch Diebstahl, Raub oder sonstigem Abhandenkommen verlustig, vermittelt der Versicherer, soweit möglich, den Kontakt zum Kreditkarteninstitut, um eine Sperrung der Kreditkarte zu ermöglichen.
4. Strafverfolgungsmaßnahmen
Wird der Versicherte verhaftet oder mit Haft bedroht, ist der Versicherer bei der Beschaffung eines Anwaltes und eines Dolmetschers behilflich. In diesem Zusammenhang anfallende Gerichts-, Anwalts- und/oder Dolmetscherkosten verauslagt der Versicherer bis zu einem Gegenwert von € 2.500,-. Zusätzlich verauslagt der Versicherer bis zu einem Gegenwert von € 12.500,- die von den Behörden eventuell verlangte Strafkautions. Der Versicherte ist verpflichtet, die verauslagten Beträge unverzüglich nach Erstattung durch die Behörde oder das Gericht, spätestens jedoch innerhalb von drei Monaten nach Auszahlung, dem Versicherer zurückzuzahlen.
5. Erfordert eine Notlage die Kontaktaufnahme mit einer Behörde, erteilt der Versicherer Auskunft zur Behördenzuständigkeit und zur Anschrift.

§ 4 Ausschluss des Versicherungsschutzes

Versicherungsschutz wird nicht gewährt für Schäden, die durch Aufruhr, Terror, innere Unruhen, Kriegereignisse, Kernenergie, Verfügungen von hoher Hand oder Erdbeben unmittelbar oder mittelbar verursacht worden sind. Wird der Versicherte von einem der genannten Ereignisse überrascht, besteht Versicherungsschutz innerhalb der ersten 14 Tage seit erstmaligem Ausbrechen, soweit der Union Reiseversicherung eine Leistung möglich ist.

§ 5 Obliegenheiten

1. Obliegenheiten bei und nach Eintritt des Versicherungsfalles
Der Versicherte hat
 - a) alles zu vermeiden, was zu einer unnötigen Kostenerhöhung führen könnte.
 - b) der Union Reiseversicherung jede zumutbare Untersuchung über Ursache und Höhe seiner Leistungspflicht zu gestatten, jede hierzu dienliche Auskunft zu erteilen, Originalbelege einzureichen, sowie gegebenenfalls die behandelnden Ärzte von der Schweigepflicht zu entbinden.
2. Verletzt die versicherte Person vorsätzlich eine dieser Obliegenheit, die er bei oder nach Eintritt des Versicherungsfalles gegenüber dem Versicherer zu erfüllen hat, so ist der Versicherer von der Verpflichtung zur Leistung frei.

* Der Ersatz von Schäden durch Kernenergie richtet sich in der BRD nach dem Atomgesetz. Die Betreiber von Kernanlagen sind zur Deckungsvorsorge verpflichtet und schließen hierfür u.a. Haftpflichtversicherungen ab.

Bei grob fahrlässiger Verletzung der Obliegenheit ist der Versicherer berechtigt, seine Leistung in dem Verhältnis zu kürzen, das der Schwere des Verschuldens des Versicherten entspricht. Das Nichtvorliegen einer groben Fahrlässigkeit hat der Versicherte zu beweisen.

Außer im Falle der Arglist ist der Versicherer jedoch zur Leistung verpflichtet, soweit der Versicherte nachweist, dass 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.

Verletzt der Versicherungsnehmer ./ Versicherte eine nach Eintritt des Versicherungsfalles bestehende Auskunft- oder Aufklärungsobliegenheit so ist der Versicherer nur dann vollständig oder teilweise leistungsfrei, wenn er den Versicherungsnehmer durch gesonderte Mitteilung in Textform auf diese Rechtsfolge hingewiesen hat.

Bedingungen für die Reiseunfallversicherung

§ 1 Gegenstand der Versicherung

1. Die Union Reiseversicherung erbringt Versicherungsleistungen bei Unfällen auf Reisen, die zum Tod oder einer dauernden Invalidität der versicherten Person führen. Der Versicherungsschutz beginnt zu dem Zeitpunkt, an dem die versicherte Person die ständige Wohnung verlässt, um die Reise anzutreten, und endet mit ihrer Rückkehr in die ständige Wohnung, spätestens jedoch zu dem im Versicherungsschein angegebenen Zeitpunkt.
2. Ein Unfall liegt vor,
 - a) wenn die versicherte Person durch ein plötzlich von außen auf ihren Körper einwirkendes Ereignis unfreiwillig eine Gesundheitsschädigung erleidet;
 - b) wenn durch eine erhöhte Kraftanstrengung an Gliedmassen oder Wirbelsäule ein Gelenk verrenkt oder Muskel, Sehnen, Bänder oder Kapseln gezerzt oder zerrissen werden.

§ 2 Einschränkungen des Versicherungsschutzes

Nicht unter den Versicherungsschutz fallen:

1. Unfälle durch Geistes- oder Bewusstseinsstörungen, Schlaganfälle, Krampfanfälle, die den ganzen Körper ergreifen, sowie durch krankhafte Störungen infolge psychischer Reaktionen; dies gilt auch, soweit der Zustand auf Alkohol- oder Drogeneinfluss zurückzuführen ist.
2. Unfälle in ursächlichem Zusammenhang mit dem Betrieb eines Luftfahrzeuges (auch Luftsportgeräte) und beim Fallschirmspringen. Versicherungsschutz besteht jedoch als Fluggast eines Luftfahrtunternehmens.
3. Unfälle, die der versicherten Person bei vorsätzlicher Ausführung einer Straftat zustoßen.
4. Gesundheitsschädigungen durch Heilmaßnahmen und andere im Einverständnis mit der versicherten Person vorgenommene Eingriffe in ihren Körper, Strahlen, Infektionen und Vergiftungen, es sei denn, diese sind durch den Unfall bedingt.
5. Blutungen aus inneren Organen und Gehirnblutungen, es sei denn, dass der Unfall während der Reise die überwiegende Ursache ist.

§ 3 Tod der versicherten Person

Führt der Unfall innerhalb eines Jahres zum Tod der versicherten Person, zahlt die Union Reiseversicherung an die Erben die im Versicherungsschein vereinbarte Versicherungssumme.

§ 4 Dauernde Invalidität

1. 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.
2. Die Höhe der Leistung richtet sich nach dem Grad der Invalidität.
 - a) Bei Verlust oder völliger Funktionsunfähigkeit der nachstehend genannten Körperteile und Sinnesorgane gelten ausschließlich, soweit nicht etwas anderes vereinbart ist, die folgenden 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 %
 - b) Bei Teilverlust oder teilweiser Funktionsbeeinträchtigung gilt der entsprechende Teil des jeweiligen Prozentsatzes.
 - c) Für andere Körperteile und Sinnesorgane bemisst sich der Invaliditätsgrad danach, inwieweit die normale körperliche oder geistige Leistungsfähigkeit insgesamt beeinträchtigt ist. Dabei sind ausschließlich medizinische Gesichtspunkte zu berücksichtigen. ;

- d) Sind durch den Unfall mehrere Körperteile oder Sinnesorgane durch den Unfall beeinträchtigt, werden die nach den vorstehenden Bestimmungen ermittelten Invaliditätsgrade zusammengerechnet. Mehr als 100 % werden jedoch nicht berücksichtigt.
3. 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. Diese ist nach 2. zu bemessen.
 4. Tritt der Tod unfallbedingt innerhalb eines Jahres nach dem Unfall ein, so besteht kein Anspruch auf Invaliditätsleistung.
 5. Stirbt die versicherte Person aus unfallfremder Ursache innerhalb eines Jahres nach dem Unfall oder – gleichgültig, aus welcher Ursache – später als ein Jahr nach dem Unfall und war ein Anspruch auf Invaliditätsleistung entstanden, so ist nach dem Invaliditätsgrad zu leisten, mit dem aufgrund der ärztlichen Befunde zu rechnen gewesen wäre.

§ 5 Bergungskosten

1. Hat die versicherte Person einen unter den Versicherungsvertrag fallenden Unfall erlitten, ersetzt der Versicherer bis zur Höhe des vertraglich vereinbarten Betrages die entstandenen notwendigen Kosten für:
 - a) Such-, Rettungs- oder Bergungseinsätze von öffentlich-rechtlich oder privatrechtlich organisierten Rettungsdiensten, soweit hierfür üblicherweise Gebühren berechnet werden;
 - b) Transport des Verletzten in das nächste Krankenhaus oder zu einer Spezialklinik, soweit medizinisch notwendig und ärztlich angeordnet;
 - c) Mehraufwand bei der Rückkehr des Verletzten zu seinem ständigen Wohnsitz, soweit die Mehrkosten auf ärztliche Anordnungen zurückgehen oder nach der Verletzungsart unvermeidbar waren;
 - d) Überführung zum letzten ständigen Wohnsitz im Todesfalle
2. Hat die versicherte Person für Kosten nach 1. a) einzustehen, obwohl sie keinen Unfall erlitten hatte, ein solcher aber unmittelbar drohte oder nach den konkreten Umständen zu vermuten war, ist der Versicherer ebenfalls ersatzpflichtig.
3. Soweit ein anderer Ersatzpflichtiger eintritt, kann der Ersatzanspruch gegen den Versicherer nur wegen der restlichen Kosten geltend gemacht werden. Bestreitet ein anderer Ersatzpflichtiger seine Leistungspflicht, kann sich die versicherte Person unmittelbar an die Union Reiseversicherung halten.
4. Bestehen bei der Union Reiseversicherung mehrere Unfallversicherungen, können mitversicherte Bergungskosten nur aus einem dieser Verträge verlangt werden.

§ 6 Zahlung der Versicherungsleistung bei dauernder Invalidität

1. Vor Abschluss des Heilverfahrens kann eine Invaliditätsleistung innerhalb eines Jahres nach Eintritt des Unfalles nicht beansprucht werden.
2. Sobald der Union Reiseversicherung die Unterlagen zugegangen sind, die zum Nachweis des Unfallherganges und der Unfallfolgen sowie über Abschluss des für die Bemessung der Invalidität notwendigen Heilverfahrens beizubringen sind, ist sie verpflichtet, innerhalb eines Monats – beim Invaliditätsanspruch innerhalb von drei Monaten – in Textform zu erklären, ob und in welcher Höhe sie einen Anspruch anerkennt.
3. Erkennt die Union Reiseversicherung den Anspruch an, so hat die Auszahlung der Versicherungsleistung binnen zwei Wochen zu erfolgen.
4. Die versicherte Person und die Union Reiseversicherung sind berechtigt, den Grad der Invalidität jährlich, längstens bis zu drei Jahren nach Eintritt des Unfalles, erneut ärztlich Bemessen zu lassen. Bei Kindern bis zur Vollendung des 14. Lebensjahres verlängert sich diese Frist von drei auf fünf Jahre. Dieses Recht muss seitens der Union Reiseversicherung mit der Erklärung gemäß Nr. 2., seitens der versicherten Person innerhalb eines Monats nach Zugang dieser Erklärung ausgeübt werden. Ergibt die endgültige Bemessung eine höhere Invaliditätsleistung, als sie die Union Reiseversicherung bereits erbracht hat, so ist der Mehrbetrag mit 5 % jährlich zu verzinsen.

§ 7 Einschränkung der Versicherungsleistung

Haben Krankheiten oder Gebrechen bei der durch ein Unfallereignis verursachten Gesundheitsschädigung oder deren Folgen mitgewirkt, mindert sich

- im Falle einer Invalidität der Prozentsatz des Invaliditätsgrades,
- im Todesfall und, soweit nicht anderes bestimmt ist, in allen anderen Fällen die Leistung entsprechend dem Anteil der Krankheit oder des Gebrechens.

Beträgt der Mitwirkungsanteil weniger als 25 %, unterbleibt jedoch die Minderung. Die Mitwirkung von Krankheiten oder Gebrechen an der Gesundheitsschädigung haben wir nachzuweisen.

§ 8 Besondere Obliegenheiten nach Eintritt eines Unfalles

Die versicherte Person ist verpflichtet,

1. nach einem Unfall, der voraussichtlich eine Leistungspflicht herbeiführt, ist unverzüglich ein Arzt hinzuzuziehen. Die versicherte Person hat den ärztlichen Anordnungen nachzukommen und auch im übrigen die Unfallfolgen möglichst zu mindern.
2. die von dem Versicherer übersandte Unfallanzeige ist wahrheitsgemäß auszufüllen und umgehend an den Versicherer zurückzusenden.
3. sich von den vom Versicherer beauftragten Ärzten untersuchen zu lassen. Die hierfür notwendigen Kosten einschließlich eines dadurch entstandenen Verdienstausfalles trägt die Union Reiseversicherung.
4. die behandelnden (auch aus anderem Anlass) oder begutachtenden Ärzte, andere Versicherer, Versicherungsträger und Behörden zu ermächtigen, alle erforderlichen Auskünfte zu erteilen.
5. Hat der Unfall den Tod zur Folge, so ist dies innerhalb von 48 Stunden dem Versicherer zu melden, auch wenn der Unfall selbst schon angezeigt ist. Dem Versicherer ist das Recht zu verschaffen, eine Obduktion durch einen von ihr beauftragten Arzt vornehmen zu lassen.

Wird eine dieser Obliegenheiten vorsätzlich verletzt, so ist der Versicherer von der Verpflichtung zur Leistung frei. Bei grob fahrlässiger Verletzung einer der Obliegenheiten ist der Versicherer berechtigt, die Leistung in einem der Schwere des Verschuldens des Versicherten entsprechenden Verhältnisses zu kürzen. Die vollständige oder teilweise Leistungsfreiheit tritt nur ein, wenn der Versicherte durch gesonderte Mitteilung in Textform auf diese Rechtsfolgen hingewiesen wurde.

Außer im Falle der Arglist ist der Versicherer jedoch zur Leistung verpflichtet, soweit der Versicherte nachweist, dass 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.

Bedingungen für die Reisehaftpflicht-Versicherung

§ 1 Gegenstand der Versicherung

1. Der Versicherer bietet der versicherten Person Versicherungsschutz auf der Reise für den Fall, dass sie wegen eines während der Wirksamkeit der Versicherung eingetretenen Schadenereignisses, das den Tod, die Verletzung oder Gesundheitsschädigung von Menschen (Personenschaden) oder die Beschädigung oder Vernichtung von Sachen (Sachschaden) zur Folge hat, für diese Folgen auf Grund gesetzlicher Haftpflichtbestimmungen privatrechtlichen Inhalts von einem Dritten auf Schadenersatz in Anspruch genommen wird.
2. Der Versicherungsschutz erstreckt sich auf die gesetzliche Haftpflicht der versicherten Person als Privatperson bezüglich der auf Reisen auftretenden Haftpflichtgefahren des täglichen Lebens, insbesondere
 - b) als Familien- und Haushaltsvorstand (z. B. aus der Aufsichtspflicht über Minderjährige);
 - c) als Benutzer der zur Unterkunft auf Reisen vorübergehend zu privaten Zwecken gemieteten Räume (z.B. Hotel- und Pensionszimmer, Ferienwohnungen, Bungalows) sowie der Räume, deren Benutzung im Zusammenhang mit der Beherbergung vorgesehen und gestattet ist (z.B. Speiseräume, Gemeinschaftsbäder);

Ausgeschlossen sind jedoch Haftpflichtansprüche wegen

 - Schäden an beweglichen Gegenständen wie Bildern, Mobiliar, Fernsehapparate, Geschirr etc.
 - Schäden durch Abnutzung, Verschleiß und übermäßige Beanspruchung,
 - Schäden an Heilungs-, Maschinen-, Kessel- und Warmwasseraufbereitungsanlagen sowie an Elektro- und Gasgeräten
 - der unter den Regressverzicht nach dem Abkommen der Feuerversicherer bei übergreifenden Schadenereignissen fallenden Rückgriffsansprüche
 - d) als Radfahrer (Fahrrad ohne Kraftantrieb);
 - e) aus der Ausübung von Sport (**ausgenommen** die in § 3, Ziffer 3 genannten Sportarten);
 - f) als Reiter oder Fahrer bei Benutzung fremder Pferde und Fuhrwerke zu privaten Zwecken (Haftpflichtansprüche der Tierhalter oder –eigentümer sind nicht versichert);
 - g) durch den Besitz und Gebrauch von Flugmodellen, unbemannten Ballonen und Drachen, die weder mit Motoren noch durch Treibsätze angetrieben werden, deren Fluggewicht 5 kg nicht übersteigt und für die keine Versicherungspflicht besteht;
 - h) durch den Besitz und Gebrauch von eigenen oder fremden Ruder- und Tretbooten sowie fremden Segelbooten, die weder mit Motoren (auch Außenbordmotoren) sowie Treibsätzen angetrieben werden und für die keine Versicherungspflicht besteht;
 - i) aus dem Eigentum, Besitz, Halten oder Führen von eigenen oder fremden Surfbrettern zu Sportzwecken.

§ 2 Leistungen

1. Der Versicherungsschutz umfasst die Prüfung der Haftpflichtfrage, die Abwehr unberechtigter Schadenersatzansprüche und die Freistellung des Versicherungsnehmers von berechtigten Schadenersatzverpflichtungen. Berechtigter Schadenersatzverpflichtungen dann, wenn der Versicherungsnehmer aufgrund Gesetzes, rechtskräftigen Urteils, Anerkenntnisses oder Vergleiches zur Entschädigung verpflichtet ist und der Versicherer hierdurch gebunden ist. Anerkenntnisse und Vergleiche, die vom Versicherungsnehmer ohne Zustimmung des Versicherers abgegeben oder geschlossen worden sind, binden den Versicherer nur, soweit der Anspruch auch ohne Anerkenntnis oder Vergleich bestanden hätte. Ist die Schadenersatzverpflichtung des Versicherungsnehmers mit bindender Wirkung für den Versicherer festgestellt, hat der Versicherer den Versicherungsnehmer binnen zwei Wochen vom Anspruch des Dritten freizustellen.
2. Der Versicherer ist bevollmächtigt, alle ihm zur Abwicklung des Schadens oder Abwehr der Schadenersatzansprüche zweckmäßig erscheinenden Erklärungen im Namen des Versicherungsnehmers abzugeben. Kommt es in einem Versicherungsfall zu einem Rechtsstreit über Schadenersatzansprüche gegen den Versicherungsnehmer, ist der Versicherer zur Prozessführung bevollmächtigt. Er führt den Rechtsstreit im Namen des Versicherungsnehmers auf seine Kosten.
3. Wird in einem Strafverfahren wegen eines Schadenereignisses, das einen unter den Versicherungsschutz fallenden Haftpflichtanspruch zur Folge haben kann, die Bestellung eines Verteidigers für den Versicherungsnehmer von dem Versicherer gewünscht oder genehmigt, so trägt der Versicherer die gebührenordnungsmäßigen oder die mit ihm besonders vereinbarten höheren Kosten des Verteidigers.
4. Erlangt der Versicherungsnehmer oder ein Mitversicherter das Recht, die Aufhebung oder Minderung einer zu zahlenden Rente zu fordern, so ist der Versicherer zur Ausübung dieses Rechts bevollmächtigt.

§ 3 Begrenzung der Leistung

1. Die Entschädigungsleistung des Versicherers ist bei jedem Versicherungsfall auf die vereinbarten Versicherungssummen begrenzt. Dies gilt auch dann, wenn sich der Versicherungsschutz auf mehrere entschädigungspflichtige Personen erstreckt.
2. Sofern nicht etwas anderes vereinbart wurde, sind die Entschädigungsleistungen des Versicherers für alle Versicherungsfälle eines Versicherungsjahres auf das zweifache der vereinbarten Versicherungssumme begrenzt.
3. Mehrere während der Wirksamkeit der Versicherung eintretenden Versicherungsfälle gelten als ein Versicherungsfall, der im Zeitpunkt des ersten dieser Versicherungsfälle eingetreten ist, wenn diese
 - auf derselben Ursache;
 - auf gleichen Ursachen mit innerem, insbesondere sachlichem und zeitlichem, Zusammenhang oder
 - auf der Lieferung von Waren mit gleichen Mängeln
 beruhen.

4. Aufwendungen des Versicherers für Kosten werden nicht auf die Versicherungssumme angerechnet (vgl. aber § 3 Ziffer 5)
5. Übersteigen die begründeten Haftpflichtansprüche aus einem Versicherungsfall die Versicherungssumme, trägt der Versicherer die Prozesskosten im Verhältnis der Versicherungssumme zur Gesamthöhe dieser Ansprüche.
6. Hat der Versicherungsnehmer an den 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 vom Versicherer 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 sich der Versicherungsnehmer an laufenden Rentenzahlungen beteiligen muss, wenn der Kapitalwert der Rente die Versicherungssumme oder die nach Abzug sonstiger Leistungen verbleibenden Restversicherungssumme übersteigt, werden die sonstigen Leistungen mit ihrem vollen Betrag von der Versicherungssumme abgesetzt.
7. Falls die von dem Versicherer verlangte Erledigung eines Haftpflichtanspruchs durch Anerkenntnis, Befriedigung oder Vergleich am Verhalten des Versicherungsnehmers scheitert, hat der Versicherer für den von der Weigerung an entstehenden Mehraufwand an Entschädigungsleistung, Zinsen und Kosten nicht aufzukommen.

§ 4 Ausschlüsse

Der Versicherungsschutz bezieht sich nicht auf:

2. Haftpflichtansprüche, soweit sie aufgrund Vertrags oder Zusagen über den Umfang der gesetzlichen Haftpflicht des Versicherungsnehmers hinausgehen.
3. Haftpflichtansprüche wegen Schäden (mit Ausnahme der unter § 1, Ziffer 2b) genannten Tatbestände), an fremden Sachen, die die versicherte Person gemietet, gepachtet, geliehen oder durch verbotene Eigenmacht erlangt hat oder die Gegenstand eines besonderen Verwahrungsvertrages sind.
4. Ansprüche, die gegen den Versicherungsnehmer wegen Umweltschäden nach Umweltschadensgesetz oder anderer auf der EU-Umwelthaftungsrichtlinie (2004/35/EG) basierenden nationalen Umsetzungsgesetzen geltend gemacht werden. Dies gilt auch dann, wenn der Versicherungsnehmer von einem Dritten aufgrund gesetzlicher Haftpflichtbestimmungen privatrechtlichen Inhalts auf Erstattung der durch solche Umweltschäden entstandenen Kosten in Anspruch genommen wird. Der Versicherungsschutz bleibt aber für solche Ansprüche erhalten, die auch ohne Bestehen des Umweltschadensgesetzes oder anderer auf der EU-Umwelthaftungsrichtlinie (2004/35/EG) basierender nationaler Umsetzungsgesetze bereits aufgrund gesetzlicher Haftpflichtbestimmungen privatrechtlichen Inhalts gegen den Versicherungsnehmer geltend gemacht werden könnten.
Dieser Ausschluss gilt nicht im Rahmen der Versicherung privater Haftpflichtrisiken.
4. Haftpflichtansprüche wegen Schäden durch Umwelteinwirkung und alle sich daraus ergebenden weiteren Schäden.
Dieser Ausschluss gilt nicht im Rahmen der Versicherung privater Haftpflichtrisiken.
5. Haftpflichtansprüche gegen den Versicherungsnehmer
 - a) aus Schadenfällen von Angehörigen der versicherten Person, die mit ihr in häuslicher Gemeinschaft leben oder die zu den im Versicherungsvertrag mitversicherten Personen gehören. Als Angehörige gelten Ehegatten, Lebenspartner im Sinne des Lebenspartnerschaftsgesetzes oder vergleichbarer Partnerschaften nach dem Recht anderer Staaten; Eltern und Kinder, Adoptiveltern und -kinder, Schwiegereltern und -kinder, Stiefeltern und -kinder, Großeltern und Enkel, Geschwister sowie Pflegeeltern und -kinder (Personen, die durch ein familienähnliches, auf längere Dauer angelegtes Verhältnis wie Eltern und Kinder miteinander verbunden sind);
 - b) zwischen mehreren Mitversicherten desselben Versicherungsvertrages.
6. Haftpflichtansprüche wegen Schäden, die aus der Übertragung einer Krankheit der versicherten Person entstehen.
7. die Haftpflicht des Eigentümers, Besitzers, Halters oder Führers eines Kraft-, Luft- oder Wasserfahrzeuges (ausgenommen die in § 1, Ziffer 2 g und h genannten Wasserfahrzeuge) wegen Schäden, die durch den Gebrauch des Fahrzeuges verursacht werden.
8. die Haftpflicht als Eigentümer, Halter oder Hüter von Tieren sowie die Haftpflicht bei der Ausübung der Jagd.
9. die Haftpflicht aus der Ausübung eines Berufes, Dienstes, Amtes (auch Ehrenamt) oder einer Betätigung in Vereinigungen aller Art.
10. die Haftpflicht der versicherten Person aus Vermietung, Verleih oder Gebrauchsüberlassung von Sachen an Dritte.
11. Haftpflichtansprüche wegen Schäden aus Persönlichkeits- oder Namensrechtsverletzungen.
12. Haftpflichtansprüche wegen Schäden aus Anfeindung, Schikane, Belästigung, Ungleichbehandlung oder sonstigen Diskriminierungen.

§ 5 Besondere Obliegenheiten und Verfahren nach Eintritt des Versicherungsfalles

(Ergänzung zu den in Art. 5 des Allgemeinen Teils aufgeführten allgemeinen Obliegenheiten)

1. Jeder Versicherungsfall ist dem Versicherer unverzüglich anzuzeigen, auch wenn noch keine Schadensersatzansprüche erhoben wurden.
2. Der Versicherungsnehmer muss nach Möglichkeit für die Abwendung und Minderung des Schadens sorgen. Weisungen des Versicherers sind dabei zu befolgen, soweit es für den Versicherungsnehmer zumutbar ist. Er hat dem Versicherer ausführliche und wahrheitsgemäße Schadenberichte zu erstatten und ihn bei der Schadenermittlung und -regulierung zu unterstützen. Alle Umstände, die nach Ansicht des Versicherers für die Bearbeitung des Schadens wichtig sind, müssen mitgeteilt sowie alle dafür angeforderten Schriftstücke übersandt werden.
3. Der Versicherungsnehmer darf einen Haftpflichtanspruch nicht ohne vorherige Zustimmung des Versicherers ganz oder zum Teil anerkennen, bezahlen oder anderweitig erfüllen, es sei denn, er konnte die Anerkennung, Zahlung oder Erfüllung nach den Umständen nicht ohne offenbare Unbilligkeit verweigern.
4. Wird gegen den Versicherungsnehmer eine Haftpflichtanspruch erhoben, ein staatsanwaltschaftliches, behördliches oder gerichtliches Verfahren eingeleitet, ein Mahnbescheid erlassen oder ihm gerichtlich der Streit verkündet, hat er dies ebenfalls unverzüglich anzuzeigen.
5. Gegen einen Mahnbescheid oder eine Verfügung von Verwaltungsbehörden auf Schadensersatz muss der Versicherungsnehmer fristgemäß Widerspruch oder die sonst erforderlichen Rechtsbehelfe einlegen. Einer Weisung des Versicherers bedarf es nicht.

- 6.
7. Wird gegen den Versicherungsnehmer ein Haftpflichtanspruch gerichtlich geltend gemacht, hat er die Führung des Verfahrens dem Versicherer zu überlassen. Der Versicherer beauftragt im Namen des Versicherungsnehmers einen Rechtsanwalt. Der Versicherungsnehmer muss dem Rechtsanwalt Vollmacht sowie alle erforderlichen Auskünfte erteilen und die angeforderten Unterlagen zur Verfügung stellen.
Wird eine dieser Obliegenheiten vorsätzlich verletzt, so ist der Versicherer von der Verpflichtung zur Leistung frei. Bei grob fahrlässiger Verletzung einer der Obliegenheiten ist der Versicherer berechtigt, die Leistung in einem der Schwere des Verschuldens des Versicherten entsprechenden Verhältniss zu kürzen. Die vollständige oder teilweise Leistungsfreiheit tritt nur ein, wenn der Versicherte durch gesonderte Mitteilung in Textform auf diese Rechtsfolgen hingewiesen wurde.
Außer im Falle der Arglist ist der Versicherer jedoch zur Leistung verpflichtet, soweit der Versicherte nachweist, dass 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.

Allgemeine Versicherungsbedingungen für die Auslandsreise-Krankenversicherung (AVB/AK_CD)

1. Woraus ergibt sich der Umfang des Versicherungsschutzes?

Der Umfang des Versicherungsschutzes ergibt sich aus dem Versicherungsantrag, der Versicherungsbestätigung, besonderen schriftlichen Vereinbarungen, den Allgemeinen Versicherungsbedingungen, dem Tarif sowie den gesetzlichen Vorschriften. Das Versicherungsverhältnis unterliegt deutschem Recht.

2. Wie wird der Versicherungsvertrag abgeschlossen?

- 2.1 Der Versicherungsvertrag muss vor Antritt der Reise abgeschlossen werden.
- 2.2 Sieht der Tarif die Einzahlung oder Überweisung des Beitrages vor, kommt der Vertrag mit dem Tag der Abgabe des Überweisungsauftrags bzw. der Einzahlung des Beitrages (Datumsstempel des Geldinstitutes maßgebend) zustande, sofern der ordnungsgemäß ausgefüllte Antrag/Überweisungsauftrag beim Versicherer eingeht und die Überweisung durch das Geldinstitut ausgeführt wurde.
Sieht der Tarif die Zahlung des Beitrages durch Einzugsermächtigungsverfahren vor, kommt der Vertrag mit dem Tag der Absendung des Antrags (Datum des Poststempels) zustande, sofern der ordnungsgemäß ausgefüllte Antrag beim Versicherer eingeht, der Beitrag eingezogen werden konnte und dem Einzug nicht widersprochen wurde.
Ordnungsgemäß ausgefüllt ist der Antrag nur, wenn er eindeutige und vollständige Angaben über die zu versichernden Personen und über die entsprechenden Beiträge enthält.

3. Wann beginnt der Versicherungsschutz?

Der Versicherungsschutz beginnt mit dem vereinbarten Zeitpunkt (Versicherungsbeginn), jedoch nicht vor Abschluss des Versicherungsvertrages und nicht vor Grenzüberschreitung ins Ausland. Für Versicherungsfälle, die vor Beginn des Versicherungsschutzes eingetreten sind, wird nicht geleistet.

4. Wann endet der Versicherungsschutz?

- 4.1 Der Versicherungsschutz endet – auch für schwebende Versicherungsfälle – mit Beendigung des Auslandsaufenthaltes unter Berücksichtigung einer eventuell im Tarif vorgesehenen maximalen Dauer des Versicherungsschutzes, spätestens mit Ablauf des Versicherungsvertrages. Als Beendigung des Auslandsaufenthaltes gilt die Grenzüberschreitung in das Inland.
- 4.2 Erfordert ein Versicherungsfall, für den Leistungsanspruch besteht, längere Behandlung und ist eine Rückreise wegen nachgewiesener Transportunfähigkeit nicht möglich, verlängert sich der Versicherungsschutz über den Zeitpunkt der ursprünglichen Beendigung des Versicherungsschutzes (siehe Absatz 1) hinaus um längstens 90 Tage.

5. Was tun im Schadenfall?

- 5.1 Der Versicherer ist zur Leistung nur verpflichtet, wenn die von ihm geforderten Nachweise im Original erbracht sind; diese werden Eigentum des Versicherers.
- 5.2 Alle Belege müssen enthalten: den Namen des Heilbehandlers, den Vor- und Zunamen und das Geburtsdatum der behandelten Person, die Krankheitsbezeichnungen (Diagnosen), die einzelnen Leistungen des Heilbehandlers sowie die Behandlungsdaten.
Aus den Rezepten müssen die verordneten Medikamente, die Preise und der Quittungsvermerk deutlich hervorgehen. Bei Zahnbehandlung müssen die Belege die Bezeichnung der behandelten Zähne und die daran vorgenommenen Behandlungen tragen.
- 5.3 Im Übrigen ergeben sich die Voraussetzungen für die Fälligkeit der Leistungen aus § 14 Absatz 1 bis 3 Versicherungsvertragsgesetz (VVG).
- 5.4 Sieht der Tarif Kostenerstattung bei Krankenrücktransport vor, ist eine ärztliche Bescheinigung über die medizinische Notwendigkeit mit Angabe der genauen Krankheitsbezeichnung einzureichen.
- 5.5 Bei der Geltendmachung von Überführungs- bzw. Bestattungskosten ist die amtliche Sterbeurkunde sowie eine ärztliche Bescheinigung über die Todesursache einzureichen.
- 5.6 Der Versicherer leistet an den Versicherungsnehmer. Hat der Versicherungsnehmer die versicherte Person für deren Versicherungsleistungen als empfangsberechtigte Person in Textform gegenüber dem Versicherer bestimmt, so leistet der Versicherer an diese.
- 5.7 Ansprüche auf Versicherungsleistungen können weder abgetreten noch verpfändet werden.
- 5.8 Die in ausländischer Währung entstandenen Kosten werden zum aktuellen Kurs des Tages, an dem die Belege beim Versicherer eingehen, in Euro umgerechnet. Als Kurs des Tages gilt der offizielle Euro-Wechselkurs der Europäischen Zentralbank. Für nicht gehandelte Währungen, für die keine Referenzkurse festgelegt werden, gilt der Kurs gemäß "Devisenkursstatistik", Veröffentlichungen der Deutschen Bundesbank, Frankfurt/Main, nach jeweils neuestem Stand, es

sei denn, es wird durch Bankbelege nachgewiesen, dass die zur Bezahlung der Rechnungen notwendigen Devisen zu einem ungünstigeren Kurs erworben wurden.

- 5.9 Kosten für die Überweisung der Versicherungsleistungen in das Ausland und für Übersetzungen können von den Leistungen abgezogen werden.

6. Welche Obliegenheiten sind nach Eintritt des Versicherungsfalles zu beachten?

- 6.1 Die versicherte Person hat nach Möglichkeit für die Minderung des Schadens zu sorgen und alle Handlungen zu unterlassen, die der Genesung hinderlich sind.
- 6.2 Der Versicherungsnehmer und die versicherte Person haben auf Verlangen des Versicherers jede Auskunft zu erteilen, die zur Feststellung des Versicherungsfalles oder der Leistungspflicht des Versicherers und ihres Umfangs erforderlich ist. Insbesondere ist die versicherte Person verpflichtet, Erklärungen zur Entbindung von der Schweigepflicht abzugeben. Außerdem sind dem Versicherer auf dessen Verlangen Beginn und Ende eines jeden Auslandsaufenthaltes nachzuweisen.
- 6.3 Auf Verlangen des Versicherers ist die versicherte Person verpflichtet, sich durch einen vom Versicherer beauftragten Arzt untersuchen zu lassen.

7. Welche Folgen haben Obliegenheitsverletzungen?

Verletzt der Versicherungsnehmer oder die versicherte Person vorsätzlich oder grob fahrlässig eine der in Ziffer 6 genannten Obliegenheiten, ist der Versicherer mit den in § 28 Absatz 2 bis 4 VVG vorgeschriebenen Einschränkungen ganz oder teilweise von der Verpflichtung zur Leistung frei.

8. Wann endet der Versicherungsvertrag?

Der Versicherungsvertrag endet

- a) mit dem Tod des Versicherungsnehmers. Die versicherten Personen haben jedoch das Recht, den Versicherungsvertrag unter Benennung des künftigen Versicherungsnehmers fortzusetzen, soweit dieser sich hiermit einverstanden erklärt. Beim Tod einer versicherten Person endet insoweit der Vertrag;
- b) mit dem Wegfall der Versicherungsfähigkeit des Versicherungsnehmers, sofern keine besonderen Vereinbarungen über die Fortführung getroffen werden. Bei Wegfall der Versicherungsfähigkeit einer versicherten Person endet insoweit der Vertrag.

9. Obliegenheiten und Folgen bei Obliegenheitsverletzungen bei Ansprüche gegen Dritte

- 9.1 Hat ein Versicherungsnehmer oder eine versicherte Person Ersatzansprüche gegen Dritte, besteht unbeschadet des gesetzlichen Forderungsüberganges gem. § 86 VVG die Verpflichtung, diese Ansprüche bis zur Höhe, in der aus dem Versicherungsvertrag Ersatz (Kostenerstattung sowie Sach- und Dienstleistung) geleistet wird, an den Versicherer schriftlich abzutreten.
- 9.2 Der Versicherungsnehmer oder die versicherte Person hat seinen (ihren) 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.
- 9.3. Verletzt der Versicherungsnehmer oder eine versicherte Person vorsätzlich die in den Absätzen 1 und 2 genannten Obliegenheiten, ist der Versicherer zur Leistung insoweit nicht verpflichtet, als er infolge dessen keinen Ersatz von dem Dritten erlangen kann. Im Falle einer grob fahrlässigen Verletzung der Obliegenheit ist der Versicherer berechtigt, seine Leistung in einem der Schwere des Verschuldens entsprechenden Verhältnis zu kürzen.
- 9.4 Steht dem Versicherungsnehmer oder einer versicherten Person ein Anspruch auf Rückzahlung ohne rechtlichen Grund gezahlter Entgelte gegen den Erbringer von Leistungen zu, für die der Versicherer auf Grund des Versicherungsvertrages Erstattungsleistungen erbracht hat, sind die Absätze 1 bis 3 entsprechend anzuwenden.
- 9.5 Wurde von einem Dritten Schadenersatz nicht versicherungsrechtlicher Art geleistet, ist der Versicherer berechtigt, den Ersatz auf seine Leistungen anzurechnen, soweit der geleistete Schadenersatz und seine Versicherungsleistung zusammen den tatsächlichen Schaden übersteigen würden.
- 9.6 Erfährt der Versicherer nach Erbringung der Versicherungsleistung davon, dass von einem Dritten Schadenersatz nicht versicherungsrechtlicher Art geleistet wurde, kann er die erbrachte Versicherungsleistung, soweit der geleistete Schadenersatz und seine Versicherungsleistung zusammen den tatsächlichen Schaden übersteigen, zurückfordern.

10. Willenserklärungen und Anzeigen

Willenserklärungen und Anzeigen gegenüber dem Versicherer bedürfen der Schriftform, sofern nicht ausdrücklich Textform vereinbart ist..

11. Gerichtsstand

- 11.1. Für Klagen aus dem Versicherungsverhältnis gegen den Versicherungsnehmer ist das Gericht des Ortes zuständig, an dem der Versicherungsnehmer seinen Wohnsitz oder in Ermangelung eines solchen seinen gewöhnlichen Aufenthalt hat. Verlegt der Versicherungsnehmer nach Vertragsschluss seinen Wohnsitz oder gewöhnlichen Aufenthalt aus dem Geltungsbereich des Versicherungsvertragsgesetzes oder ist sein Wohnsitz oder gewöhnlicher Aufenthalt im Zeitpunkt der Klageerhebung nicht bekannt, ist das Gericht am Sitz des Versicherers zuständig.
- 11.2. Klagen gegen den Versicherer können bei dem Gericht am Wohnsitz oder gewöhnlichen Aufenthalt des Versicherungsnehmers oder bei dem Gericht am Sitz des Versicherers anhängig gemacht werden.
- 11.3 Verlegt der Versicherungsnehmer nach Vertragsschluss seinen Wohnsitz oder gewöhnlichen Aufenthalt in einen anderen Staat als die Bundesrepublik Deutschland oder ist sein Wohnsitz oder gewöhnlicher Aufenthalt im Zeitpunkt der Klageerhebung nicht bekannt, ist das Gericht am Sitz des Versicherers zuständig.

12. Änderungen der Allgemeinen Versicherungsbedingungen, des Tarifs und der Beiträge

Die Allgemeinen Versicherungsbedingungen und der Tarif einschließlich der Beiträge können vom Versicherer zum Beginn eines neuen Versicherungsjahres geändert werden. Die Änderung muss dem Versicherungsnehmer mit einer Frist von einem Monat zum Ende des Versicherungsjahres, das dem Versicherungsjahr vorangeht, zu dem die Änderung wirksam wird,

schriftlich mitgeteilt werden. Der Versicherungsnehmer kann das Versicherungsverhältnis innerhalb eines Monats vom Zugang der Änderungsmitteilung an zum Zeitpunkt des Wirksamwerdens der Änderung schriftlich kündigen.
Gültig ab dem 01.01.2008

Auslandsreise-Krankenversicherung - Tarif AKE_CD

Es gelten die Allgemeinen Versicherungsbedingungen für die Auslandsreise-Krankenversicherung (AVB/AK_CD).

1. Wer kann sich versichern?

Versicherungsfähig sind Personen bis zur Vollendung des 65. Lebensjahres, deren ständiger Wohnsitz in der Bundesrepublik Deutschland liegt.

Die Versicherungsfähigkeit ist auf Verlangen des Versicherers nachzuweisen. Sind für eine Person die Voraussetzungen der Versicherungsfähigkeit nicht gegeben, kommt insoweit trotz Beitragszahlung ein Versicherungsvertrag nicht zustande.

2. Was umfasst der Versicherungsschutz?

Der Versicherer bietet Versicherungsschutz für Krankheiten, Unfälle und andere im Tarif genannte Ereignisse, die während einer vorübergehenden Auslandsreise auftreten. Er leistet bei einem im Ausland unvorhergesehen eintretenden Versicherungsfall Ersatz von Aufwendungen für Heilbehandlung und erbringt sonst vereinbarte Leistungen.

3. Wo besteht der Versicherungsschutz?

Der Versicherungsschutz erstreckt sich auf das Ausland. Nicht als Ausland gelten die Bundesrepublik Deutschland sowie die Länder, in denen die versicherte Person einen ständigen Wohnsitz hat.

4. Wie wird der Versicherungsvertrag abgeschlossen und wie lange dauert der Versicherungsvertrag?

Die Versicherung muss auf dem vom Versicherer hierfür vorgesehenen online-Antrag beantragt werden (siehe Ziffer 2 AVB/AK_CD). Der Versicherungsvertrag wird für die im online-Antrag angegebene Anzahl von Reisetagen abgeschlossen. Die Höchstversicherungsdauer beträgt 62 Tage.

5. Was ist ein Versicherungsfall?

Versicherungsfall ist die medizinisch notwendige Heilbehandlung einer versicherten Person wegen Krankheit, Schwangerschaftskomplikationen oder Unfallfolgen. Als Versicherungsfall gilt auch ein medizinisch notwendiger Krankentransport, die Entbindung sowie der Tod. Der Versicherungsfall beginnt mit der Heilbehandlung; er endet, wenn nach medizinischem Befund keine Behandlungsbedürftigkeit mehr besteht.

Muss die Heilbehandlung auf eine Krankheit oder Unfallfolge ausgedehnt werden, die mit der bisher behandelten nicht ursächlich zusammenhängt, entsteht insoweit ein neuer Versicherungsfall.

6. Welche Versicherungsleistungen werden erbracht?

6.1 Erstattet werden die Aufwendungen für:

- a) ärztliche Beratungen, Untersuchungen, Behandlungen und Hausbesuche einschließlich unaufschiebbarer Operationen und Operationsnebenkosten
 - b) ärztlich verordnete Arznei- und Verbandmittel. Nicht als Arzneimittel gelten, auch wenn sie ärztlich verordnet sind und heilwirksame Stoffe enthalten, Nähr- und Stärkungspräparate, kosmetische Präparate sowie Mittel, die vorbeugend oder gewohnheitsmäßig genommen werden;
 - c) ärztlich verordnete Heilmittel bis zu insgesamt € 150 je Versicherungsfall: Inhalationen, Wärme- und Elektrotherapie sowie - nach einem während des Auslandsaufenthaltes eingetretenen Unfall - medizinische Bäder und Massagen;
 - d) ärztlich verordnete Hilfsmittel, soweit diese erstmals aufgrund eines während des Auslandsaufenthaltes eingetretenen Unfalls erforderlich werden, bis zu insgesamt € 150 je Versicherungsfall.
 - e) Röntgendiagnostik, Strahlendiagnostik und Strahlentherapie;
 - f) Unterkunft und Verpflegung bei stationärer Heilbehandlung;
 - g) den medizinisch notwendigen Transport durch anerkannte Rettungsdienste in das nächsterreichbare zur Behandlung geeignete Krankenhaus oder zum nächsterreichbaren Notfallarzt zur Erstversorgung nach einem Unfall oder Notfall;
 - h) schmerzstillende Zahnbehandlung und die damit in Verbindung stehenden notwendigen Zahnfüllungen in einfacher Ausführung sowie Reparaturen von Prothesen (nicht jedoch Neuanfertigung von Zahnersatz und Inlays) bis zu insgesamt € 300 je Versicherungsfall.
- 6.2 Die Mehraufwendungen eines medizinisch notwendigen Rücktransports aus dem Ausland werden erstattet, wenn am Aufenthaltsort bzw. in zumutbarer Entfernung eine ausreichende medizinische Behandlung nicht gewährleistet und dadurch eine Gesundheitsschädigung zu befürchten ist.
Zusätzlich werden die Mehraufwendungen für eine Begleitperson erstattet, wenn die Begleitung medizinisch notwendig ist.
Die Rückführung muss an den ständigen Wohnsitz oder in das von dort nächsterreichbare zur Behandlung geeignete Krankenhaus erfolgen. Soweit medizinische Gründe nicht entgegenstehen, ist das jeweils kostengünstigste Transportmittel zu wählen.
Mehraufwendungen sind die Aufwendungen, die durch den Eintritt des Versicherungsfalles für eine Rückkehr ins Inland zusätzlich anfallen. Die durch den Rücktransport ersparten Fahrtkosten werden von der Versicherungsleistung abgezogen.
- 6.3 Beim Tode der versicherten Person werden die Aufwendungen für die Bestattung am Sterbeort oder der Überführung an deren letzten ständigen Wohnsitz erstattet.
- 6.4 Bei medizinisch notwendiger stationärer Heilbehandlung besteht freie Wahl unter den im Aufenthaltsland allgemein anerkannten Krankenhäusern, die unter ständiger ärztlicher Leitung stehen, über ausreichende diagnostische und therapeutische Möglichkeiten verfügen und Krankengeschichten führen.
- 6.5 Werden die Aufwendungen einer stationären Krankenhausbehandlung von einem anderen Kostenträger teilweise übernommen, zahlt der Versicherer neben den verbleibenden erstattungsfähigen Restaufwendungen ein Krankenhaustagegeld.

Das Krankenhaustagegeld errechnet sich wie folgt: Höhe der Kostenbeteiligung geteilt durch die Anzahl der Tage der stationären Behandlung - höchstens € 30 täglich. Anstelle jeglicher Kostenerstattung bei stationärer Behandlung kann ein Krankenhaustagegeld von € 30 pro Tag gewählt werden.

7. In welchen Fällen besteht kein Versicherungsschutz?

7.1 Kein Versicherungsschutz besteht für:

- a) Heilbehandlungen, von denen bei Grenzüberschreitung feststand, dass sie bei planmäßiger Durchführung der Reise stattfinden mussten, es sei denn, dass die Reise wegen des Todes des Ehegatten/eingetragenen Lebenspartners oder eines Verwandten ersten Grades unternommen wurde;
 - b) Krankheiten und Unfallfolgen, deren Heilbehandlung im Ausland ein Grund für den Antritt der Reise war
 - c) Gesundheitsschäden und für Todesfälle, die durch kriegerische Ereignisse oder innere Unruhen verursacht worden sind; Versicherungsschutz besteht jedoch, wenn die versicherte Person auf Reisen ins Ausland überraschend von diesen Ereignissen betroffen wird. Dieser Versicherungsschutz entfällt am Ende des 7. Tages nach Beginn eines kriegerischen Ereignisses oder einer inneren Unruhe auf dem Gebiet des Staates, in dem sich die versicherte Person aufhält;
 - d) auf Vorsatz, Selbstmord, Selbstmordversuch oder auf Sucht (z.B. Alkohol oder Drogen) beruhende Krankheiten und Unfälle einschließlich deren Folgen sowie für Entgiftungs-, Entzugs- und Entwöhnungsbehandlungen;
 - e) Kur und Sanatoriumsbehandlung sowie Rehabilitationsmaßnahmen;
 - f) ambulante Heilbehandlung in einem Heilbad oder Kurort. Diese Einschränkung entfällt, wenn während eines vorübergehenden Aufenthaltes durch eine vom Aufenthaltswort unabhängige Erkrankung oder einen dort eingetretenen Unfall Heilbehandlung notwendig wird;
 - g) Behandlung durch Ehegatten/eingetragenen Lebenspartner, Eltern oder Kinder; nachgewiesene Sachkosten werden nach Ziffer 6 erstattet;
 - h) Behandlung geistiger und seelischer Störungen und Erkrankungen sowie für psychoanalytische, psychosomatische, psychiatrische und psychotherapeutische Behandlungen
 - i) eine durch Siechtum, Pflegebedürftigkeit oder Verwahrung bedingte Behandlung oder Unterbringung;
 - j) Aufwendungen für nicht unfallbedingte Hilfsmittel, z.B. Brillen, Kontaktlinsen, Einlagen, Prothesen.
 - k) Unfallfolgen, die aufgrund der Ausübung von folgenden Sportarten eingetreten sind (z.B. Tauchen, Paragliding, Bungee-Jumping, Fallschirmspringen, Helikopterfliegen, Freeclimbing, Rafting, Kite Surfen, Snow-Rafting, Hydrospeed oder Riverboogie).
 - l) Unfallfolgen, die der versicherten Person dadurch zustoßen, dass sie sich als Fahrer, Beifahrer oder Insasse eines Motorfahrzeuges an Fahrtveranstaltungen einschließlich der dazugehörigen Übungsfahrten beteiligt, bei denen es auf die Erzielung von Höchstgeschwindigkeiten ankommt.
 - m) Berufssportler, die aktiv an sportlichen oder sonstigen Wettkämpfen oder deren Vorbereitung teilnehmen.
- 7.2 Übersteigt eine Heilbehandlung oder sonstige Maßnahme, für die Leistungen vereinbart sind, das medizinisch notwendige Maß oder ist die geforderte Vergütung für die Verhältnisse des Reiselandes nicht angemessen, kann der Versicherer seine Leistungen auf einen angemessenen Betrag herabsetzen.
- 7.3 Besteht Anspruch auf Leistungen aus der gesetzlichen Unfall- oder Rentenversicherung, auf eine gesetzliche Heil- oder Unfallfürsorge, ist der Versicherer nur für die Aufwendungen leistungspflichtig, welche trotz der gesetzlichen Leistungen notwendig bleiben. Ansprüche des Versicherungsnehmers auf Krankenhaustagegeld werden hiervon jedoch nicht berührt.
- 7.4 Soweit im Versicherungsfall ein Dritter leistungspflichtig ist, oder eine Entschädigung aus anderen Versicherungsverträgen beansprucht werden kann, gehen diese Leistungsverpflichtungen vor. Meldet der Versicherungsnehmer den Versicherungsfall der Union Krankenversicherung AG, wird diese jedoch im Rahmen ihrer Verpflichtungen in Vorleistung treten.