

Allgemeine Bedingungen für die Reiseversicherung (ARVB TP 2005)

- Fassung Oktober 2005 -

Die Artikel 1-12 gelten für alle Reiseversicherungen der Bayerische Beamten Versicherung AG (BBV). Der jeweils abgeschlossene Versicherungsschutz ist in den nachfolgenden Teilen A-D geregelt.

Allgemeiner Teil

Artikel 1 Versicherte Personen

Versicherte Personen sind die namentlich genannten Personen oder der im Versicherungsschein beschriebene Personenkreis.

Artikel 2 Versicherte Reise

1. Bei Jahresverträgen (Versicherungsverträge mit einer Laufzeit von einem Jahr, vgl. Artikel 12) gilt der Versicherungsschutz für beliebig viele Reisen, wobei die Dauer einer jeden einzelnen versicherten Reise im Versicherungsschein geregelt ist.
2. Der Versicherungsschutz gilt für die jeweils versicherte Reise im vereinbarten Geltungsbereich.
3. Reise im Sinne der Bedingungen ist eine privat veranlasste Abwesenheit vom ständigen Wohnsitz der versicherten Person. Die vorgesehene ununterbrochene Abwesenheit muss einen Zeitraum von drei Tagen übersteigen (72 Stunden) und das bei Antritt der Reise vorgesehene Reiseziel muss zum ständigen Wohnsitz der versicherten Person eine Entfernung von mindestens 50 km (Luftlinie) aufweisen. Die Beweispflicht hierfür trägt der Versicherungsnehmer bzw. die versicherte Person.

Artikel 3 Abschluss und Dauer des Versicherungsvertrages; Beginn und Ende des Versicherungsschutzes

1. Der Versicherungsvertrag muss vor Antritt der Reise mindestens für deren gesamte Dauer abgeschlossen werden und gilt ab Versicherungsbeginn für die Dauer des im Versicherungsschein festgelegten Zeitraumes. Der Versicherungsvertrag endet außerdem mit dem Tod des Versicherungsnehmers. Bei einer Familienversicherung haben die versicherten Personen das Recht, den Versicherungsvertrag unter Benennung des künftigen Versicherungsnehmers fortzusetzen. Die Erklärung ist innerhalb zweier Monate nach dem Tod des Versicherungsnehmers abzugeben.
Vollendet eine versicherte Person das 75. Lebensjahr, so endet der Versicherungsvertrag für diese Person zum Ende des laufenden Versicherungsjahres, ausgenommen sind die Einmalkarten „Travel Card Short Senioren“ und „Travel Card Bus Senioren“, hier besteht Versicherungsschutz bis zur Vollendung des 85. Lebensjahres.

2. Der Versicherungsschutz
 - a) beginnt mit der Zahlung der Prämie, jedoch nicht vor dem vereinbarten Zeitpunkt und nicht vor Abschluss des Versicherungsvertrages;
 - b) endet mit dem vereinbarten Zeitpunkt, spätestens mit der Beendigung der versicherten Reise oder in der Auslandsreisekrankenversicherung (Teil C) - im Falle eines Rücktransports - mit dessen Beendigung, spätestens jedoch mit dem Ende der sechsten Aufenthaltswoche;
 - c) verlängert sich über den vereinbarten Zeitpunkt hinaus, wenn sich die planmäßige Beendigung der Reise verzögert, aus Gründen, die die versicherte Person nicht zu vertreten hat; in der Auslandsreisekrankenversicherung (Teil C) verlängert sich der Versicherungsschutz längstens um 90 Tage ab Behandlungsbeginn, solange die versicherte Person die Rückreise aus medizinischen Gründen nicht ohne Gefährdung der Gesundheit antreten kann.

Artikel 4 Prämie

Die Prämie ist gegen Aushändigung des Versicherungsscheins zu bezahlen.

Artikel 5 Einschränkung des Versicherungsschutzes

Nicht versichert sind

1. Schäden durch Streik, innere Unruhen, kriegsähnliche Ereignisse, Bürgerkrieg, Krieg, Terroranschläge, Kernenergie, Beschlagnahme, Entziehung oder sonstige Eingriffe von hoher Hand;
2. Schäden, die die versicherte Person vorsätzlich herbeiführt.
3. Schäden, die für Sie oder die versicherte Person bei Abschluss der Versicherung vorhersehbar waren.

Artikel 6 Allgemeine Obliegenheiten¹ nach Eintritt des Versicherungsfalles

1. Die versicherte Person ist verpflichtet,
 - a) den Schaden möglichst gering zu halten und alles zu vermeiden, was zu einer unnötigen Kostenerhöhung führen könnte;
 - b) dem Versicherer den Schaden unverzüglich anzuzeigen;
 - c) dem Versicherer jede zumutbare Untersuchung über Ursache und Höhe ihrer Leistungspflicht zu gestatten, jede hierzu dienliche Auskunft wahrheitsgemäß und vollständig zu erteilen, Originalbelege einzureichen und ggf. die behandelnden Ärzte, andere Versicherer, Versicherungsträger und Behörden von ihrer Schweigepflicht zu entbinden sowie bei Todesfällen die Sterbeurkunde einzureichen.
2. Wird eine dieser Obliegenheiten verletzt, ist der Versicherer von seiner Verpflichtung zur Leistung frei, es sei denn, die Verletzung beruht weder auf Vorsatz noch auf grober Fahrlässigkeit. Bei grob fahrlässiger Verletzung bleibt der Versicherer zur Leistung insoweit verpflichtet, als die Verletzung Einfluss weder auf die Feststellung des Versicherungsfalles noch auf die Feststellung oder den Umfang der dem Versicherer obliegenden Leistung gehabt hat.

Artikel 7 Zahlung der Entschädigung

1. Ist die Leistungspflicht des Versicherers dem Grunde und der Höhe nach festgestellt und liegt dem Versicherer der Versicherungs- und Prämienzahlungsnachweis vor, so hat die Auszahlung der Entschädigung binnen zwei Wochen zu erfolgen. Der Lauf dieser Frist ist gehemmt, solange die Prüfung des Anspruches durch den Versicherer in Folge eines Verschuldens der versicherten Person gehindert ist.
2. Einen Monat nach Anzeige des Schadens kann als Abschlagszahlung der Betrag beansprucht werden, der nach Lage der Sache mindestens zu zahlen ist.
3. Sind im Zusammenhang mit dem Versicherungsfall behördliche Erhebungen oder ein strafrechtliches Verfahren gegen die versicherte Person eingeleitet worden, so kann der Versicherer bis zum rechtskräftigen Abschluss dieser Verfahren die Regulierung des Schadens aufschieben.
4. Die in ausländischer Währung entstandenen Kosten werden zum Kurs des Tages, an dem die Belege bei dem Versicherer eingehen, in EURO umgerechnet. Als Tageskurs gilt für gehandelte Währungen der amtliche Devisenkurs, Frankfurt/Main, für nicht gehandelte Währungen der Kurs gemäß „Währungen der Welt“, Veröffentlichungen der Deutschen Bundesbank, Frankfurt/Main, nach jeweils neuestem Stand, es sei denn, dass die zur Bezahlung der Rechnungen notwendigen Devisen nachweislich zu einem ungünstigeren Kurs erworben wurden.

¹ Bitte beachten Sie darüber hinaus die jeweiligen besonderen Obliegenheiten zu den ab Teil A genannten Versicherungen.

Artikel 8 Ansprüche gegen Dritte

1. Schadenersatzansprüche gegen Dritte gehen im gesetzlichen Umfang bis zu der Höhe, in der im Versicherungsfall eine Entschädigung geleistet wird, auf den Versicherer über. Sofern erforderlich, ist der Versicherungsnehmer bzw. die versicherte Person verpflichtet, eine Abtretungserklärung gegenüber dem Versicherer abzugeben.
2. Leistungsverpflichtungen aus anderen Versicherungsverträgen – ausgenommen Sachversicherungen – gehen der Eintrittspflicht des Versicherers vor. Dies gilt insbesondere für die gesetzlichen Leistungen der Sozialversicherungsträger.

Artikel 9 Besondere Verwirklichungsgründe / Klagefrist / Verjährung

1. Der Versicherer ist von der Entschädigungspflicht frei, wenn
 - a) die versicherte Person nach Eintritt des Versicherungsfalles versucht, den Versicherer arglistig über Umstände zu täuschen, die für den Grund oder die Höhe der Leistung von Bedeutung sind;
 - b) eine Erstattung abgelehnt wurde und der Anspruch auf Leistung nicht innerhalb von sechs Monaten gerichtlich geltend gemacht wird. Die Frist beginnt erst, nachdem der Versicherer den erhobenen Anspruch unter Angabe der mit dem Ablauf der Frist verbundenen Rechtsfolgen schriftlich abgelehnt hat.
2. Ansprüche aus diesem Versicherungsvertrag verjähren in zwei Jahren. Die Verjährung beginnt mit dem Schluss des Jahres, in welchem die Leistung verlangt werden kann. Ist ein Anspruch des Versicherungsnehmers bzw. der versicherten Person bei dem Versicherer angemeldet worden, zählt der Zeitraum von der Anmeldung bis zum Zugang der schriftlichen Entscheidung des Versicherers bei der Fristberechnung nicht mit.

Artikel 10 Kündigung nach dem Versicherungsfall

Nach Eintritt eines Versicherungsfalles können der Versicherungsnehmer oder der Versicherer den Versicherungsvertrag kündigen. Die Kündigung muss dem Vertragspartner schriftlich spätestens einen Monat nach Abschluss der Verhandlungen über die Entschädigung zugehen. Der Versicherungsnehmer kann bestimmen, ob seine Kündigung sofort oder zu einem späteren Zeitpunkt wirksam werden soll. Die Kündigung des Versicherers wird einen Monat nach ihrem Zugang beim Versicherungsnehmer, frühestens jedoch mit Beendigung der versicherten Reise, wirksam.

Artikel 11 Gerichtsstand / Anzuwendendes Recht

Gerichtsstand ist München oder der Sitz des Vermittlers. Es gilt deutsches Recht, soweit internationales Recht nicht entgegensteht.

Artikel 12 Jahresverträge

1. Sofern im Versicherungsschein dokumentiert, gilt der Versicherungsvertrag bei einem Jahresvertrag ab Versicherungsbeginn (vgl. Artikel 2) für die Dauer eines Jahres und verlängert sich jeweils um ein weiteres Jahr, wenn nicht dem Vertragspartner drei Monate vor Ablauf des jeweiligen Versicherungsjahres eine schriftliche Kündigung zugegangen ist.
2. Folgeprämien sind für jeweils ein Versicherungsjahr am ersten des Monats zu zahlen, in dem ein neues Versicherungsjahr beginnt. Wird eine Folgeprämie nicht spätestens zu diesem Termin bezahlt, kann die Versicherer schriftlich eine Zahlungsfrist von mindestens zwei Wochen setzen. Tritt nach Ablauf der Frist ein Schadensfall ein und ist der Versicherungsnehmer mit der Zahlung der Folgeprämie noch im Verzug, ist der Versicherer von der Verpflichtung zur Leistung frei. Ist der Versicherungsnehmer nach Ablauf der Frist noch mit der Zahlung im Verzug, kann der Versicherer den Vertrag fristlos kündigen. Wird die Zahlung innerhalb eines Monats nach der Kündigung oder dem Ablauf der Zahlungsfrist nachgeholt, fällt die Wirkung der Kündigung fort, und der Vertrag bleibt bestehen. Für Versicherungsfälle, die nach Ablauf der Zahlungsfrist eingetreten sind, besteht dann jedoch kein Versicherungsschutz.

Artikel 13 Aufrechnung von Forderungen

Gegen Forderungen des Versicherers können nur Gegenforderungen aufgerechnet werden, die unbestritten oder rechtskräftig festgestellt sind.

Artikel 14 Mitteilungen an den Versicherer

Willenserklärungen und Anzeigen gegenüber der Bayerische Beamten Versicherung AG bedürfen der Schriftform. Zu ihrer Entgegennahme sind Versicherungsvermittler nicht berechtigt.

Artikel 15 Anschrift des Versicherers

Bayerische Beamten Versicherung AG, Thomas Dehler Str. 25, D-81737 München

A Reiserücktrittskostenversicherung und Reiseabbruchversicherung

§ 1 Rücktritt vor Reiseantritt (Stornierung)

1. Versicherte Rücktrittsgründe

Tritt die versicherte Person

- a) vor Reiseantritt von der versicherten Reise zurück, erstattet die Versicherer die dem Reiseunternehmen nachweislich vertraglich geschuldeten Stornogebühren, wenn die Stornierung aus den nachstehenden Gründen erfolgt ist oder
 - b) die versicherte Reise aus den nachstehenden Gründen verspätet an, erstattet die Versicherer die nachweislich entstandenen Mehrkosten der Anreise bis zur Höhe der Stornokosten, die bei Nichtantritt der Reise entstanden wären:
 - aa) Tod, schwerer Unfall, unerwartete schwere Erkrankung der versicherten Person, ihres Ehegatten oder ihres eingetragenen Lebenspartners², ihrer Eltern, ihrer Kinder, ihrer Geschwister, Großeltern, Enkel, Schwiegereltern, Schwiegerkinder, Stiefeltern, Stiefkinder, Adoptiveltern, Adoptivkinder, Pflegeeltern und –kinder (Personen, die durch ein familienähnliches, auf längere Dauer angelegtes Verhältnis wie Eltern und Kindern miteinander verbunden sind) oder, sofern die Reise für zwei Personen gemeinsam gebucht wurde, der zweiten Person, vorausgesetzt, dass diese gleichfalls versichert ist;
 - bb) unerwartete Impfunverträglichkeit der versicherten Person oder, im Falle gemeinsamer Reise, ihres Ehegatten oder eingetragenen Lebenspartners², ihrer Kinder oder ihrer Geschwister oder der Eltern einer minderjährigen versicherten Person, sofern der Angehörige ebenfalls versichert ist;
 - cc) Schwangerschaft einer Versicherten oder, im Falle gemeinsamer Reise, der versicherten Ehegattin oder eingetragenen Lebenspartnerin² einer Versicherten oder der versicherten Mutter einer minderjährigen versicherten Person;
 - dd) Schaden am Eigentum der versicherten Person oder, im Falle gemeinsamer Reise, eines der in Nr. 1 b) genannten versicherten Angehörigen der versicherten Person in Folge von Feuer, Elementarereignissen oder vorsätzlicher Straftat eines Dritten (z. B. Einbruchdiebstahl), sofern der Schaden im Verhältnis zu der wirtschaftlichen Lage und dem Vermögen des Geschädigten erheblich oder sofern zur Schadenfeststellung seine Anwesenheit erforderlich ist.
 - ee) Verlust des Arbeitsplatzes der versicherten Person mit anschließender Arbeitslosigkeit infolge einer unerwarteten, betriebsbedingten Kündigung des Arbeitsverhältnisses durch den Arbeitgeber
2. Obliegenheiten nach Eintritt des Versicherungsfalles Die versicherte Person ist verpflichtet,
 - a) nach Eintritt des Versicherungsfalles die Reise unverzüglich zu stornieren und die Stornokosten möglichst niedrig zu halten;
 - b) dem Versicherer den Eintritt des Versicherungsfalles unverzüglich mitzuteilen;
 - c) dem Versicherer jede gewünschte sachdienliche Auskunft zu erteilen und ihr alle erforderlichen Beweismittel zur Verfügung stellen, insbesondere sind Unfall, unerwartete schwere Erkrankung, Schwangerschaft und Impfunverträglichkeit durch ein

² Eingetragener Lebenspartner ist derjenige, der in einer eingetragenen Lebenspartnerschaft im Sinne des Partnerschaftsgesetzes oder einer vergleichbaren Partnerschaft nach dem Recht anderer Staaten lebt.

ärztliches Attest, Tod durch eine Sterbeurkunde nachzuweisen und der Versicherungsnachweis sowie die Buchungsbestätigung mit der Stornokostenrechnung – im Bedarfsfall der Zahlungsnachweis der Stornorechnung – bei der Versicherer einzureichen;

- d) auf Verlangen des Versicherers die behandelnden Ärzte von der Schweigepflicht in Bezug auf den Versicherungsfall zu entbinden, soweit diesem Verlangen rechtswirksam nachgekommen werden kann.

Wird eine dieser Obliegenheiten verletzt, ist der Versicherer von seiner Verpflichtung zur Leistung frei, es sei denn, die Verletzung beruht weder auf Vorsatz noch auf grober Fahrlässigkeit. Bei grob fahrlässiger Verletzung bleibt der Versicherer insoweit verpflichtet, als die Verletzung Einfluss weder auf die Feststellung des Versicherungsfalles noch auf die Feststellung oder den Umfang der dem Versicherer obliegenden Leistung gehabt hat.

§ 2 Reise-Abbruch-Versicherung

Der Versicherer leistet bis zur Entschädigungsgrenze bei Abbruch der Reise, für die nachweislich entstandenen zusätzlichen Rückreisekosten und die hierdurch unmittelbar verursachten sonstigen Mehrkosten der versicherten Person, vorausgesetzt, dass An- und Abreise in dem versicherten Arrangement enthalten sind; dies gilt auch im Falle nachträglicher Rückkehr. Bei Erstattung dieser Kosten wird in Bezug auf Art und Klasse des Transportmittels, der Unterkunft und Verpflegung auf die bei der Reise gebuchten Qualität abgestellt. Wenn abweichend von der gebuchten Reise die Rückreise mit einem Flugzeug erforderlich wird, werden nur die Kosten für einen Sitzplatz in der einfachsten Flugklasse ersetzt. Nicht gedeckt sind Heilkosten, Kosten für Begleitpersonen, sowie Kosten für die Überführung einer verstorbenen versicherten Person. Der Versicherer leistet ferner bei Abbruch der Reise für zusätzliche Aufwendungen der versicherten Person für gebuchte, jedoch nicht in Anspruch genommene Leistungen.

§ 3 Versicherungssumme; Selbstbehalt

1. Die Versicherungssumme soll dem vollen ausgeschriebenen Reisepreis (Versicherungswert) entsprechen. Kosten für darin nicht enthaltene Leistungen (z. B. für Zusatzprogramme) sind mitversichert, wenn sie bei der Höhe der Versicherungssumme berücksichtigt wurden. Der Versicherer haftet bis zur Höhe der Versicherungssumme abzüglich Selbstbehalt.
2. Bei jedem Versicherungsfall trägt die versicherte Person einen Selbstbehalt. Dieser beträgt 20% des erstattungsfähigen Schadens, mindestens jedoch EURO 25,- je Person.

§ 4 Sonderbestimmungen für gemietete Ferienwohnungen

Sofern die Versicherung bei Abschluss von Mietverträgen für Ferienwohnungen, Ferienhäuser oder Ferienappartements in Hotels genommen wird, erhält Teil A § 1 Nr. 1 folgende Fassung: Der Versicherer leistet Entschädigung bei Nichtbenutzung der Ferienwohnung, des Ferienhauses oder Ferienappartements im Hotel aus einem der in § 1 Nr. 1 genannten wichtigen Gründe für die dem Vermieter oder einem anderen vom Versicherten vertraglich geschuldeten Rücktrittskosten. Die übrigen Bestimmungen des Teiles A gelten sinngemäß.

B Reisegepäckversicherung

§ 1 Gegenstand der Versicherung

1. Mitgeführtes Reisegepäck

Der Versicherer leistet Entschädigung, wenn mitgeführtes Reisegepäck abhanden kommt, zerstört oder beschädigt wird durch

- a) Diebstahl, Einbruchdiebstahl, Beraubung, räuberische Erpressung, vorsätzliche Sachbeschädigung durch Dritte;
 - b) Unfall des Transportmittels (z. B. Verkehrsunfälle) oder Unfall der versicherten Person;
 - c) Feuer und Elementarereignisse (z. B. Brand, Blitzschlag, Explosion, Überschwemmung, Sturm);
 - d) höhere Gewalt.
2. Aufgegebenes Reisegepäck

Der Versicherer leistet Entschädigung, wenn

- a) aufgegebenes Reisegepäck abhanden kommt, zerstört oder beschädigt wird, während es sich im Gewahrsam eines Beförderungsunternehmens, eines Beherbergungsbetriebes, eines Gepäckträgers oder einer Gepäckaufbewahrung befindet.
- b) zur Beförderung aufgegebenes Reisegepäck nicht fristgerecht ausgeliefert wird (den Bestimmungsort nicht innerhalb von 24 Stunden nach der vorgesehenen Ankunftszeit der versicherten Person erreicht). Ersetzt werden die nachgewiesenen Aufwendungen für die Wiedererlangung des Gepäcks und für notwendige Ersatzbeschaffung zur Fortführung der Reise bis zu 10% der Versicherungssumme, höchstens EURO 250,-.

§ 2 Versicherte Sachen

1. Versichert ist das Reisegepäck der versicherten Person bis zur gewählten Versicherungssumme.
2. Als Reisegepäck gelten Sachen des persönlichen Reisebedarfs einschließlich Geschenke und Reiseandenken, die auf der Reise erworben werden.
3. Sachen, die dauernd außerhalb des Hauptwohnsitzes der versicherten Person aufbewahrt werden (z. B. in Zweitwohnungen, Booten, Campingwagen), gelten nur als Reisegepäck, solange sie von dort aus auf die jeweils versicherte Reise mitgenommen werden.

§ 3 Einschränkung des Versicherungsschutzes; Ausschlüsse

1. Einschränkungen des Versicherungsschutzes:
 - a) Nicht motorisierte Falt- und Schlauchboote sowie andere nicht in Nr. 2 genannte Sportgeräte und deren jeweiliges Zubehör sind nur dann versichert, solange sie sich nicht in bestimmungsgemäßem Gebrauch befinden.
 - b) Schmucksachen und Sachen aus Edelmetall, Pelze, Video-, Film- und Fotoapparate einschließlich des jeweiligen Zubehörs sind in Gepäck, das zur Beförderung aufgegeben ist, und in abgestellten Fahrzeugen sowie deren Anhängern nicht versichert. Pelze, Video-, Film- und Fotoapparate einschließlich Zubehör sind bis zu der in § 4 Nr. 2 a) genannten Entschädigungsgrenze, jedoch dann mitversichert, wenn sie in persönlichem Gewahrsam sicher verwahrt mitgeführt werden, einem Beherbergungsbetrieb zur Aufbewahrung übergeben sind, bestimmungsgemäß getragen oder benutzt werden, in einem ordnungsgemäß verschlossenen Raum eines Gebäudes oder eines Passagierschiffes verwahrt sind, oder sind in Gepäck mitversichert, wenn sie in ordnungsgemäß verschlossenen, nicht einsehbaren Behältnissen einem Beförderungsunternehmen oder einer Gepäckaufbewahrung übergeben sind.
 - c) Schmucksachen sowie Sachen aus Edelmetall sind bis zu der in § 4 Nr. 2 a) genannten Entschädigungsgrenze mitversichert, wenn sie in persönlichem Gewahrsam sicher verwahrt mitgeführt werden, einem Beherbergungsbetrieb zur Aufbewahrung übergeben sind, bestimmungsgemäß getragen oder benutzt werden, oder in einem ordnungsgemäß verschlossenen Raum eines Gebäudes oder eines Passagierschiffes verwahrt und außerdem in einem Safe oder einem anderen ortsfesten, verschlossenen Behältnis untergebracht sind.
 - d) Reisegepäck – außer die in b) und c) genannten Sachen – ist in einem unbeaufsichtigt abgestellten Fahrzeug oder dessen Anhänger gegen Diebstahl nur dann bis zur Höhe der Versicherungssumme versichert,
 - wenn der Schaden zwischen 6.00 Uhr und 22.00 Uhr Ortszeit eingetreten ist oder
 - das Fahrzeug oder der Anhänger in einer abgeschlossenen Garage – Parkhäuser oder Tiefgaragen, die zur allgemeinen Benutzung offen stehen, genügen nicht – abgestellt war oder
 - der Schaden während einer Fahrtunterbrechung von nicht länger als zwei Stunden eingetreten ist.
 - e) Reisegepäck – außer die in b) und c) genannten Sachen – ist in einem unbeaufsichtigten Wassersportfahrzeug gegen Diebstahl, Einbruchdiebstahl sowie vorsätzliche Sachbeschädigung durch Dritte nur versichert, solange sich die Sachen in einem fest umschlossenen und durch Sicherheitsschloss gesicherten Innenraum (Kajüte, Backkiste o. ä.) des Wassersportfahrzeuges befinden.

- f) Vermögensfolgeschäden werden nicht ersetzt.
- 2. Der Versicherer leistet keinen Ersatz für:
 - a) Motorgetriebene Land-, Luft- und Wasserfahrzeuge einschließlich Zubehör und Motoren;
 - b) Fahrräder, Hänggleiter und Segelsurfgeräte und deren Zubehör;
 - c) Geld, Wertpapiere, Fahrkarten, Urkunden und Dokumente aller Art; Ausweispapiere sind jedoch versichert (vgl. § 4 Nr. 1 d));
 - d) Sachen mit überwiegendem Kunst- oder Liebhaberwert;
 - e) Mobiltelefone (Handys), EDV-Geräte, jeweils einschließlich Zubehör und Software;
 - f) Kontaktlinsen, Brillen, Prothesen und Hilfsmittel jeder Art;
 - g) Sachen, die üblicherweise nur zu beruflichen Zwecken mitgeführt werden;
 - h) Schäden, die durch die natürliche oder mangelhafte Beschaffenheit der versicherten Sachen, Abnutzung oder Verschleiß verursacht werden;
 - i) Schäden durch Vergessen, Liegen-, Hängen- oder Stehenlassen;
 - j) Schäden, die während des Zeltens oder Campings innerhalb des hierfür benutzten Geländes eintreten.

§ 4 Höhe der Entschädigung; Selbstbehalt

1. Im Versicherungsfall leistet der Versicherer:
 - a) für zerstörte oder abhanden gekommene Sachen den Zeitwert. Der Zeitwert ist jener Betrag, der in der Regel erforderlich ist, neue Sachen gleicher Art und Güte anzuschaffen, abzüglich eines dem Zustand der versicherten Sachen (Alter, Abnutzung, Gebrauch etc.) zur Zeit des Schadeneintritts entsprechenden Betrages;
 - b) für beschädigte Sachen die notwendigen Reparaturkosten und gegebenenfalls eine bleibende Wertminderung, höchstens jedoch den Zeitwert;
 - c) für Filme, Bild-, Ton- und Datenträger den Materialwert;
 - d) die amtlichen Gebühren für die Wiederbeschaffung von Personalausweisen, Reisepässen, Kraftfahrzeugpapieren und sonstigen Ausweispapieren;
2. Die Höchstentschädigung beträgt für
 - a) Schmucksachen und Sachen aus Edelmetall, Pelze, Video-, Film- und Fotoapparate einschließlich Zubehör 50% der vereinbarten Versicherungssumme;
 - b) Geschenke und Reiseandenken, die auf der versicherten Reise erworben wurden, 10% der Versicherungssumme, maximal EUR 380,- je Versicherungsfall.
3. Von jedem Schaden trägt die versicherte Person einen Selbstbehalt in Höhe von EURO 50,-.

§ 5 Besondere Obliegenheiten nach Eintritt des Versicherungsfalles (Ergänzung zu den in Artikel 6 des allgemeinen Teils aufgeführten Allgemeinen Obliegenheiten)

1. Die versicherte Person ist verpflichtet, Schäden durch strafbare Handlungen der nächsterreichbaren zuständigen 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.
2. Schäden an aufgegebenem Reisegepäck müssen dem Beförderungsunternehmen oder Beherbergungsbetrieb unverzüglich schriftlich angezeigt und gemeldet werden. Dem Versicherer ist hierüber eine Bescheinigung des betreffenden Unternehmens einzureichen. Bei äußerlich nicht erkennbaren Schäden ist das Beförderungsunternehmen nach der Entdeckung unverzüglich unter Einhaltung der jeweiligen Reklamationsfrist, spätestens innerhalb von sieben Tagen, schriftlich über den Schaden zu informieren und aufzufordern, den Schaden zu besichtigen und zu bescheinigen.
3. Die versicherte Person ist verpflichtet, Schäden nach Möglichkeit abzuwenden und zu mindern, insbesondere Ersatzansprüche gegen Dritte (z. B. Bahn, Post, Reederei, Fluggesellschaft, Gastwirt) form- und fristgerecht geltend zu machen oder auf andere Weise sicherzustellen, den Schadenfall unverzüglich dem Versicherer anzuzeigen und Weisungen des Versicherers zu beachten.
4. Wird eine dieser Obliegenheiten vorsätzlich oder grob fahrlässig verletzt, kann die Versicherer von der Verpflichtung zur Leistung frei werden.

§ 6 Besondere Verwirkungsründe

Der Versicherer ist von der Verpflichtung zur Leistung frei, wenn die versicherte Person aus Anlass des Versicherungsfalles insbesondere in der Schadenanzeige, vorsätzlich unwahre oder unvollständige Angaben macht, auch wenn hierdurch dem Versicherer kein Nachteil entsteht.

C Auslandsreisekrankenversicherung

§ 1 Gegenstand der Versicherung

1. Der Versicherer bietet Versicherungsschutz für Krankheiten, Unfälle und andere im Vertrag genannte Ereignisse. Sie gewährt bei einem im Ausland unvorhergesehen eintretenden Versicherungsfall Ersatz von dort entstehenden Aufwendungen für Heilbehandlung, des Krankentransports und der Überführung bei Tod.
2. Versicherungsfall ist die medizinisch notwendige Heilbehandlung einer versicherten Person wegen Krankheit oder Unfallfolgen. Der Versicherungsfall beginnt mit der Heilbehandlung; er endet, wenn nach medizinischem Befund Behandlungsbedürftigkeit nicht mehr besteht. Als Versicherungsfall gelten auch Schwangerschaftskomplikationen, Fehlgeburt und Tod.
3. Der Versicherungsschutz erstreckt sich auf das Ausland. Als Ausland gilt nicht das Staatsgebiet, in dem die versicherte Person einen ständigen Wohnsitz hat.

§ 2 Umfang und Höhe der Leistungspflicht - Selbstbehalt

1. Der Versicherer ersetzt die Aufwendungen für die im Ausland notwendige ärztliche Hilfe. Dazu gehören Kosten für:
 - a) ambulante Behandlung durch einen zugelassenen Arzt, einschließlich Röntgendiagnostik;
 - b) Heilmaßnahmen, Arznei- und Verbandmittel, die der versicherten Person ärztlich verordnet werden;
 - c) stationäre Behandlung im Krankenhaus einschließlich unaufschiebbarer Operationen; den medizinisch notwendigen Krankentransport zur stationären Behandlung in das nächstgelegene Krankenhaus im Ausland;
 - d) medizinisch notwendige Gehstützen und Miete eines Rollstuhls.
 - e) Der Versicherer erstattet die Kosten für medizinisch notwendige Heilbehandlung infolge Krankheit oder Unfall bis zu EURO 500.000,- je Reise. Je Versicherungsfall gilt eine Selbstbeteiligung von EURO 100,- pro Person.

Der Versicherer leistet im vertraglichen Umfang für Untersuchungs- oder Behandlungsmethoden und Arzneimittel, die von der Schulmedizin überwiegend anerkannt sind. Sie leistet darüber hinaus für Methoden und Arzneimittel, die sich in der Praxis als ebenso erfolgversprechend bewährt haben oder die angewandt werden, weil keine schulmedizinischen Methoden oder Arzneimittel zur Verfügung stehen. Der Versicherer kann jedoch seine Leistungen auf den Betrag herabsetzen, der bei der Anwendung vorhandener schulmedizinischer Methoden oder Arzneimittel angefallen wäre.

2. Der Versicherer ersetzt außerdem Mehraufwendungen für
 - a) den medizinisch notwendigen oder ärztlich angeordneten Rücktransport der versicherten Person in das dem ständigen Wohnort der versicherten Person nächstgelegene geeignete Krankenhaus. Soweit medizinische Gründe nicht entgegenstehen, ist das kostengünstigste Transportmittel zu wählen. Die durch den Rücktransport ersparten Fahrtkosten werden auf die Versicherungsleistung angerechnet.
 - b) die durch die Überführung bei Tod einer versicherten Person in das Inland oder die Bestattung der versicherten Person am Sterbeort entstehenden Kosten bis zu EUR 10.000,-.
3. Die Leistungspflicht des Versicherers für medizinisch notwendige Heilbehandlung infolge Krankheit oder Unfall ist für die versicherten Personen eines Vertrages der Höhe nach auf EURO 500.000,- je Reise begrenzt.
4. Je Versicherungsfall gilt ein Selbstbehalt von EURO 50 vereinbart. Sind mehrere Personen über einen Vertrag versichert, wird je Versicherungsfall der Selbstbehalt von EURO 50,- nur für die Person oder Personen angerechnet, für die Leistungen angefallen sind.

§ 3 Einschränkung der Leistungspflicht

1. Keine Leistungspflicht besteht für
 - a) Heilbehandlungen, die der alleinige Grund oder einer der Gründe für den Antritt der Reise waren;
 - b) Heilbehandlungen, die vor Antritt der versicherten Reise feststanden und von denen der versicherten Person vor Reiseantritt bekannt war, dass sie bei planmäßiger Durchführung der Reise stattfinden mussten, es sei denn, dass die Reise ausschließlich wegen Todes des Ehegatten oder eines Verwandten ersten Grades der versicherten Person unternommen wurde;
 - c) Behandlung geistiger und seelischer Störungen und Erkrankungen sowie für psychoanalytische und psychotherapeutische Behandlung;
 - d) Zahnbehandlungen, die über schmerzstillende Behandlungen, Reparaturen von Zahnprothesen und Provisorien hinausgehen;
 - e) Anschaffungen oder Reparaturen von Prothesen und Hilfsmitteln (z. B. Brillen);
 - f) Untersuchungen und Behandlung wegen Schwangerschaft und Entbindung, Vorsorgeuntersuchungen, Schwangerschaftsabbruch; die Behandlung von Schwangerschaftskomplikationen und Fehlgeburten unterliegen jedoch der Leistungspflicht;
 - g) auf Vorsatz oder Sucht beruhende Krankheiten oder Unfälle einschließlich deren Folgen sowie für Entzugs- und Entwöhnungsbehandlungen;
 - h) Kur- und Sanatoriumsbehandlung sowie für Rehabilitationsmaßnahmen;
 - i) ambulante Heilbehandlung in einem Heilbad oder Kurort; die Einschränkung entfällt, wenn während eines vorübergehenden Aufenthaltes durch eine vom Aufenthaltswort unabhängige Erkrankung oder einen dort eingetretenen Unfall Heilbehandlung notwendig wird;
 - j) Behandlung durch Ehegatten, Eltern und Kinder; nachgewiesene Sachkosten werden tarifgemäß erstattet;
 - k) eine durch Pflegebedürftigkeit oder Verwahrung bedingte Unterbringung.
2. Übersteigt eine Heilbehandlung oder sonstige Maßnahme, für die Leistungen vereinbart sind, das medizinisch notwendige Maß oder ist eine in Rechnung gestellte Vergütung für die Verhältnisse des Reiselandes nicht angemessen, so kann der Versicherer seine Leistungen auf einen angemessenen Betrag herabsetzen.

§ 4 Besondere Obliegenheiten nach Eintritt des Versicherungsfalles

1. Der Versicherer ist zur Leistung nur verpflichtet, wenn die erforderlichen Nachweise erbracht sind; diese werden Eigentum des Versicherers und müssen den Namen des Rechnungsausstellers sowie den Vor- und Zunamen sowie das Geburtsdatum der behandelten Person tragen, ferner die Krankheitsbezeichnung enthalten und nach Behandlungsdaten und vorgenommenen Leistungen spezifiziert sein.
Hat sich ein anderer Versicherer oder eine gesetzliche Krankenversicherung an den Kosten beteiligt, so sind Zweitschriften der Belege bzw. Rechnungen mit Leistungsvermerk und Erstattungsbetrag oder Ablehnungsvermerk erforderlich.
Rezepte sind zusammen mit der Arztrechnung einzureichen, die Rechnung über Heilmittel zusammen mit der Verordnung, aus der das verordnete Medikament, der Preis und der Quittungsvermerk deutlich hervorgehen müssen. Bei Zahnbehandlung müssen die Belege die Bezeichnung der behandelten Zähne und der daran vorgenommenen Behandlung tragen.
Für die Erstattung von Rücktransportkosten ist neben Belegen für die Kosten des Rücktransportes eine ärztliche Bescheinigung über die medizinische Notwendigkeit des Rücktransportes vorzulegen.
Ein Anspruch auf Erstattung der Überführungs- bzw. Beisetzungskosten ist durch Kostenbelege, die amtliche Sterbeurkunde und die ärztliche Bescheinigung der Todesursache zu begründen.
Von allen fremdsprachigen Belegen, die für die Versicherungsleistung erheblich sind, kann der Versicherer beglaubigte Übersetzungen der Belege verlangen; die Kosten hierfür trägt der Versicherungsnehmer.

2. Die geforderten Nachweise sollen unverzüglich, spätestens jedoch drei Monate nach beendeter Heilbehandlung bzw. nach Ende der Reise, dem Rücktransport, der Überführung oder Bestattung eingereicht werden.

D Versicherung von Assistance-Leistungen **(nur in Verbindung mit Auslandsreisekrankenversicherung - Teil C -)**

§ 1 Gegenstand der Versicherung

1. Der Versicherer erbringt in Folge einer Erkrankung oder eines Unfalles der versicherten Person während der Reise im Sinne der abgedruckten Allgemeinen Versicherungsbedingungen für die Auslandsreisekrankenversicherung (Teil C) im Rahmen der nachstehenden Bedingungen die im einzelnen aufgeführten Beistandsleistungen als Ersatz für aufgewandte Kosten:
 - a) Vermittlung ärztlicher Betreuung
Erkrankt eine mitversicherte Person auf einer versicherten Reise im Ausland, so informiert die Versicherer auf Anfrage über die Möglichkeiten ärztlicher Versorgung und stellt, soweit erforderlich, die Verbindung zwischen dem Hausarzt der versicherten Person und dem behandelnden Arzt oder Krankenhaus her und trägt die hierdurch entstehenden Kosten.
 - b) Auskünfte bezüglich Impfvorschriften/-empfehlungen für das geplante Urlaubsland
 - c) Informationen über Visa- und Zollbestimmungen
 - d) Informationen über Klima
 - e) Informationen über Devisenbestimmungen
 - f) Informationen über Vertretungen der Bundesrepublik Deutschland
 - g) Informationen über Krankenhäuser im Urlaubsland
 - h) Übermittlung von Nachrichten an die Familie bzw. die Firma der versicherten Person bei Erkrankung im Ausland
 - i) Organisation der medizinischen Hilfeleistungen
 - j) Kostenübernahmeerklärung vor Ort (Krankenrücktransport, Reise- und Überführungskosten u.a.)
2. Soweit im Versicherungsfall eine Entschädigung aus anderen Versicherungsverträgen beansprucht werden kann, gehen diese Leistungsverpflichtungen vor. Meldet die versicherte Person den Versicherungsfall dem Versicherer, wird dieser in Vorleistung treten.

§ 2 Nicht versicherte Leistungen

Es besteht, soweit nichts anderes vereinbart ist, kein Versicherungsschutz, wenn das Ereignis, auf Grund dessen der Versicherer in Anspruch genommen wird im Inland liegt.

§ 3 Besondere Obliegenheiten

1. Nach Eintritt des Schadenfalles hat die versicherte Person:
 - a) den Schaden dem Versicherer innerhalb von 48 Stunden anzuzeigen,
 - b) sich mit dem Versicherer darüber abzustimmen, ob und welche Leistung diese erbringt und eventuelle Weisungen der Versicherer zu befolgen,
 - c) den Versicherer bei der Geltendmachung die auf Grund seiner Leistungen auf ihn übergegangenen Ansprüche gegenüber Dritten zu unterstützen und ihm die hierfür benötigten Unterlagen auszuhändigen.
2. Verletzt die versicherte Person eine der vorgenannten Pflichten vorsätzlich oder grob fahrlässig, ist der Versicherer von seiner Leistungsverpflichtung frei, es sei denn, dass die Pflichtverletzung der versicherten Person keinen Einfluss auf die Feststellung des Schadenfalles oder auf den Umfang der dem Versicherer obliegenden Leistung hatte.
3. Wurden der versicherten Person auf Grund der Leistung des Versicherers Kosten erspart, die die versicherte Person ohne den Schadeneintritt hätte aufwenden müssen, kann der Versicherer seine Leistung um einen Betrag in Höhe dieser Kosten kürzen.
4. Haben Sie auf Grund desselben Schadenfalles neben den Ansprüchen auf Leistungen des Versicherers auch Erstattungsansprüche gleichen Inhalts gegen Dritte, können Sie insgesamt keine Entschädigung verlangen, die Ihren Gesamtschaden übersteigt. Ergänzend gilt Artikel 8 des Allgemeinen Teils.