

## Allgemeine Versicherungsbedingungen für den Aktiv-Reiseschutz (AVB Aktiv-Reiseschutz 2026)

Wir sind die Würzburger Versicherungs-AG. Sie sind unser Vertragspartner, wenn Sie den Versicherungsvertrag mit uns abschließen. Als Vertragspartner sind Sie Versicherungsnehmer. Wenn Sie sich selbst versichert haben, sind Sie gleichzeitig auch die versicherte Person. Sie können auch andere Personen versichert haben. Diese bezeichnen wir in den Bedingungen ebenfalls mit „Sie“. Damit unsere Bedingungen für Sie einfacher lesbar sind, verwenden wir in der Regel die männliche Form. Gemeint ist damit immer auch die weibliche Form.

<b>1. Allgemeine Regelungen</b>	<b>3</b>	2.2.3 Was leisten wir, wenn Sie zahnärztlich behandelt werden müssen?	6
<b>1.1 Welchen Schutz bietet diese Versicherung?</b>	<b>3</b>	2.2.4 Was leisten wir für Medikamente, Verbandmittel oder Hilfsmittel?	6
1.1.1 Wer ist versichert?	3	2.2.5 Was leisten wir bei Schwangerschaft?	6
1.1.2 Wann beginnt und wann endet der Versicherungsschutz?	3	2.2.6 Was leisten wir bei einer Frühgeburt?	6
1.1.3 Welche Reisen sind versichert?	3	2.2.7 Was leisten wir bei einem Rücktransport?	6
<b>1.2 Was gilt für den Versicherungsvertrag?</b>	<b>3</b>	2.2.8 Was leisten wir, wenn der Versicherte stirbt?	6
1.2.1 Bis wann und für welche Dauer schließen Sie den Versicherungsvertrag ab?	3	2.2.9 Was leisten wir, wenn Kinder betreut werden müssen?	6
1.2.2 Welches Recht gilt für den Versicherungsvertrag?	3	2.2.10 Wann verlängern wir Ihren Versicherungsschutz über die vereinbarte Dauer hinaus?	6
1.2.3 Welches Gericht ist zuständig?	4	<b>2.3 Wann leisten wir nicht oder eingeschränkt?</b>	<b>6</b>
1.2.4 Wie muss eine Erklärung aussehen, die Sie an uns richten?	4	2.3.1 In welchen Fällen leisten wir eingeschränkt?	6
<b>1.3 Was müssen Sie bei der Zahlung des Beitrags beachten?</b>	<b>4</b>	2.3.2 In welchen Fällen leisten wir nicht?	6
1.3.1 Was müssen Sie bei der Zahlung des ersten/einmaligen Beitrags beachten?	4	<b>2.4 Welche Pflichten (Obliegenheiten) haben Sie im Schadenfall?</b>	<b>7</b>
1.3.2 Was müssen Sie bei der Zahlung der Folgebeiträge beachten?	4	2.4.1 Was gilt für die Verpflichtung zur Auskunft?	7
1.3.3 Was gilt für die Höhe des Beitrags?	4	2.4.2 Was gilt für die Entbindung von der Schweigepflicht?	7
1.3.4 Was gilt für den Beitragseinzug?	4	2.4.3 Welche Nachweise müssen Sie erbringen?	7
<b>1.4 Wann haben Sie keinen Versicherungsschutz?</b>	<b>4</b>	2.4.4 Welche Rechtsfolgen haben Pflichtverletzungen (Verletzung von Obliegenheiten)?	7
1.4.1 In welchen Fällen leisten wir nicht?	4	<b>3. Regelungen zur Versicherung von Assistance-Leistungen</b>	<b>7</b>
1.4.2 Was gilt bei internationalen Sanktionen und Embargos?	4	<b>3.1 Was ist versichert?</b>	<b>7</b>
1.4.3 In welchen Fällen leisten wir nur eingeschränkt?	4	<b>3.2 Welchen Service bieten wir auf Reisen im Ausland?</b>	<b>7</b>
1.4.4 Wann verjähren Ihre Ansprüche?	4	3.2.1 Was gilt für den Versand von Arzneimitteln?	7
<b>1.5 Was gilt im Schadenfall?</b>	<b>5</b>	3.2.2 Was gilt für die Gepäckrückholung?	7
1.5.1 Was gilt für die Entschädigung?	5	3.2.3 Was gilt für Organisation und Vermittlung?	7
1.5.2 Welche Pflichten (Obliegenheiten) haben Sie?	5	<b>3.3 Welche Pflichten (Obliegenheiten) haben Sie im Schadenfall?</b>	<b>7</b>
1.5.3 Welche Folgen hat die Verletzung von Pflichten (Obliegenheiten)?	5	3.3.1 Was gilt nach Eintritt des Schadenfalls?	7
1.5.4 Welche Ansprüche gegen Dritte gehen auf uns über?	5	3.3.2 Was gilt bei einer Kostenersparnis?	7
1.5.5 Was müssen Sie bei der Aufrechnung von Forderungen beachten?	5	3.3.3 Welche Rechtsfolgen haben Pflichtverletzungen (Verletzung von Obliegenheiten)?	7
<b>2. Regelungen zur Auslandsreisekrankenversicherung</b>	<b>5</b>	<b>3.4 Service-Telefonnummer</b>	<b>7</b>
<b>2.1 Welche allgemeinen Regelungen gelten zur Auslandsreisekrankenversicherung?</b>	<b>5</b>		
2.1.1 Was ist versichert?	5		
2.1.2 Was ist ein Versicherungsfall?	5		
2.1.3 Zwischen welchen Ärzten und Krankenhäusern können Sie wählen?	5		
2.1.4 Für welche Methoden leisten wir?	5		
<b>2.2 Was leisten wir im Versicherungsfall?</b>	<b>5</b>		
2.2.1 Was leisten wir, wenn Sie ambulant behandelt werden müssen?	5		
2.2.2 Was leisten wir, wenn Sie stationär behandelt werden müssen?	6		

<b>4. Regelungen zur Reisegepäckversicherung</b>	<b>8</b>	<b>6. Regelungen zur Bergungskostenversicherung</b>	<b>9</b>
4.1 Was ist versichert?	8	6.1 Welche allgemeinen Regelungen gelten zur Bergungskostenversicherung?	9
4.1.1 Was gehört zum Reisegepäck?	8	6.1.1 Was ist versichert?	9
4.2 Was ist eingeschränkt oder nicht versichert?	8	6.1.2 Wann liegt ein versicherter Fall vor?	10
4.2.1 Was ist eingeschränkt versichert?	8	6.1.3 Welche Arten von Notlagen sind versichert?	10
4.2.2 Was ist nicht versichert?	8	6.2 Was leisten wir im Versicherungsfall?	10
4.2.3 Welche Einschränkungen gelten in Kraft- und Wassersportfahrzeugen?	8	6.2.1 Was leisten wir bei einem medizinischen Transport im Inland?	10
4.3 Wann liegt ein Versicherungsfall vor?	8	6.2.2 Was leisten wir bei einer Bergung?	10
4.3.1 Was gilt für aufgegebenes Reisegepäck?	8	6.2.3 Was gilt für Sachkosten für Kleidung und Ausrüstung?	10
4.3.2 Was gilt für mitgeführtes Reisegepäck?	8	6.2.4 Wann leisten wir nicht oder eingeschränkt?	10
4.3.3 Was gilt, wenn Ihr Reisegepäck Sie nicht fristgerecht erreicht?	8	6.3 Welche Pflichten (Obliegenheiten) haben Sie im Schadenfall?	10
4.4 Welche Leistungen umfasst Ihre Reisegepäckversicherung?	8	6.3.1 Was gilt für die Verpflichtung zur Auskunft?	10
4.5 Welche allgemeinen Regelungen gelten zur Reisegepäckversicherung?	8	6.3.2 Was gilt für die Entbindung von der Schweigepflicht?	11
4.5.1 Was versteht man unter Versicherungswert?	8	6.3.3 Welche Nachweise müssen Sie erbringen?	11
4.5.2 Was ist bei der Ermittlung der Versicherungssumme zu berücksichtigen?	8	6.3.4 Welche Folgen hat die Verletzung von Pflichten (Obliegenheiten)?	11
4.5.3 Welcher Selbstbehalt gilt vereinbart?	9	7. Regelungen zur Unfallversicherung	11
4.6 Welche Pflichten (Obliegenheiten) haben Sie im Schadenfall?	9	7.1 Was ist versichert?	11
4.6.1 Was gilt für die Verpflichtung zur Auskunft?	9	7.2 Was leisten wir im Versicherungsfall?	11
4.6.2 Was gilt für Ersatzansprüche gegen Dritte?	9	7.2.1 Was leisten wir bei Tod einer versicherten Person?	11
4.6.3 Was gilt für die polizeiliche Meldung?	9	7.2.2 Was leisten wir bei dauernder Invalidität einer versicherten Person?	11
4.7 Welche Rechtsfolgen haben Pflichtverletzungen (Verletzung von Obliegenheiten)?	9	7.2.3 Was gilt für die vereinbarte progressive Invaliditätsstaffel von 225 %?	11
5. Regelungen zum Sportgeräte-Schutzbrief	9	7.2.4 Was gilt für kosmetische Operationen?	11
5.1 Was ist versichert?	9	7.2.5 Was gilt im Rahmen der Kurkostenbeihilfe?	12
5.2 Was sind Sportgeräte?	9	7.3 Wann leisten wir nicht oder eingeschränkt?	12
5.3 Wann sind die Sportgeräte versichert?	9	7.3.1 In welchen Fällen leisten wir eingeschränkt?	12
5.4 Was ist nicht versichert?	9	7.3.2 In welchen Fällen leisten wir nicht?	12
5.4.1 Welche Sportgeräte sind nicht versichert?	9	7.4 Welche Pflichten (Obliegenheiten) haben Sie im Schadenfall?	12
5.4.2 Welche Schäden sind nicht versichert?	9	7.4.1 Was gilt für die Verpflichtung zur Auskunft?	12
5.5 Wann leisten wir?	9	7.4.2 Was gilt für die Entbindung von der Schweigepflicht?	12
5.5.1 Wann leisten wir für Sportgeräte im Eigentum der versicherten Person?	9	7.5 Was gilt für die Entschädigung?	12
5.5.2 Wann leisten wir für gemietete Sportgeräte?	9	7.6 Welche Folgen hat die Verletzung von Pflichten (Obliegenheiten)?	12
5.6 Welche Leistungen umfasst der Sportgeräte-Schutzbrief?	9		
5.6.1 Was leisten wir für Sportgeräte im Eigentum der versicherten Person?	9		
5.6.2 Was leisten wir für angemietete Sportgeräte?	9		
5.7 Welche Pflichten (Obliegenheiten) haben Sie im Schadenfall?	9		
5.7.1 Was gilt für die Verpflichtung zur Auskunft?	9		
5.7.2 Was gilt für die polizeiliche Meldung?	9		
5.8 Welche Rechtsfolgen haben Pflichtverletzungen (Verletzung von Obliegenheiten)?	9		

## 1. Allgemeine Regelungen

### 1.1 Welchen Schutz bietet diese Versicherung?

#### 1.1.1 Wer ist versichert?

1.1.1.1 Der Versicherungsschutz besteht für versicherte Personen.

1.1.1.2 Versicherte Personen sind die im Versicherungsschein namentlich genannten Personen.

Versicherbar sind:

- Einzelpersonen;
- Paare;
- Familien

mit ständigem Wohnsitz in der Bundesrepublik Deutschland.

Als Paare gelten zwei Erwachsene.

Als Familie gelten:

- Ein Erwachsener oder zwei Erwachsene und mindestens ein, maximal bis zu sieben Kinder.

Kinder sind im Familientarif mitversichert. Längstens jedoch bis das Kind 25 Jahre alt wird. Kinder mit einer anerkannten Behinderung können unabhängig vom Alter als Kind mitversichert werden.

- Neugeborene von versicherten Personen sind mit Vollendung der Geburt versichert. Die Voraussetzungen hierfür sind:

- Das Neugeborene wird bis spätestens 2 Monate nach dem Tag der Geburt rückwirkend bei uns versichert.
- Es besteht kein anderweitiger Versicherungsschutz.

Die versicherten Personen müssen nicht miteinander verwandt sein. Es muss kein gemeinsamer Wohnsitz vorliegen.

#### 1.1.2 Wann beginnt und wann endet der Versicherungsschutz?

1.1.2.1 Für die Auslandsreisekrankenversicherung und die Versicherung von Assistance-Leistungen gilt:

Der Versicherungsschutz beginnt zum vereinbarten Zeitpunkt (Versicherungsbeginn), frühestens mit Zahlung der Prämie. Dieser besteht für alle Reisen ins Ausland, die Sie nach Abschluss des Vertrages antreten.

- Bereits gebuchte Reisen sind versichert, wenn Sie den Vertrag bis spätestens einen Tag vor Antritt der Reise abgeschlossen haben.
- Wird der Versicherungsvertrag erst nach Antritt der Reise abgeschlossen, sind Sie erst mit Antritt einer neuen Auslandsreise versichert.

Der Versicherungsschutz endet jeweils:

- Nach den ersten 56 Tagen Ihrer Auslandsreise. Dies gilt auch für schwebende Versicherungsfälle.
- Mit Ende der Auslandsreise. Diese endet mit dem Grenzübertritt in das Land Ihres ständigen Wohnsitzes.
- Mit Ende des Versicherungsverhältnisses. Für Verträge mit automatischer Verlängerung gilt: Über das Ende des Versicherungsjahres hinausgehende Reisen sind mitversichert, sofern der Vertrag nicht gekündigt wurde.
- Mit Ende des Rücktransportes gemäß Ziffer 2.2.7.

1.1.2.2 Für die Reisegepäckversicherung, den Sportgeräte-Schutzbrief, die Bergungskostenversicherung und die Unfallversicherung gilt:

Der Versicherungsschutz beginnt zum vereinbarten Zeitpunkt (Versicherungsbeginn), frühestens mit Zahlung der Prämie. Dieser besteht für alle Reisen, die Sie nach Abschluss des Vertrages antreten.

- Bereits gebuchte Reisen sind versichert, wenn Sie den Vertrag bis spätestens einen Tag vor Antritt der Reise abgeschlossen haben.
- Wird der Versicherungsvertrag erst nach Antritt der Reise abgeschlossen, sind Sie erst mit Antritt einer neuen Reise versichert.

Der Versicherungsschutz endet mit Beendigung der versicherten Einzelreise, spätestens jedoch nach den ersten 56 Tagen Ihrer Reise.

1.1.2.3 Wir leisten nicht für Versicherungsfälle, die vor Beginn des Versicherungsschutzes eingetreten sind.

Dies gilt für alle in den Ziffern 2 bis 7 genannten Versicherungsarten.

#### 1.1.3 Welche Reisen sind versichert?

1.1.3.1 Der Versicherungsschutz gilt für beliebig viele vorübergehende Reisen, die Sie innerhalb der Laufzeit dieses Vertrags antreten. Hierbei sind Sie jeweils für die ersten 56 Tage der versicherten Einzelreise abgesichert.

1.1.3.2 Der Versicherungsschutz gilt auch für Reisen, die alleine angetreten werden.

1.1.3.3 Eine Reise ist eine Abwesenheit von Ihrem ständigen Wohnsitz. Dieser muss in der Bundesrepublik Deutschland liegen.

1.1.3.4 Die geplante ununterbrochene Reise muss mindestens eine Übernachtung umfassen oder das bei Reiseantritt geplante Reiseziel muss mindestens 50 km Luftlinie von Ihrem ständigen Wohnsitz entfernt sein. Die Beweispflicht hierfür tragen Sie.

Dies gilt nicht für die Auslandsreisekrankenversicherung (Ziffer 2) und die Versicherung von Assistance-Leistungen (Ziffer 3).

## 1.2 Was gilt für den Versicherungsvertrag?

### 1.2.1 Bis wann und für welche Dauer schließen Sie den Versicherungsvertrag ab?

1.2.1.1 Sie können den Vertrag jederzeit abschließen. Er beginnt zum vereinbarten Zeitpunkt für die Dauer eines Jahres (Versicherungsjahr).

1.2.1.2 Für Verträge mit automatischer Verlängerung gilt: Der Vertrag verlängert sich jeweils um ein weiteres Jahr. Außer Ihnen oder uns liegt spätestens einen Monat vor dem Ablauf des jeweiligen Versicherungsjahres eine Kündigung vor.

1.2.1.3 Ist ein versicherter Schadenfall eingetreten?

Dann können Sie und wir den Versicherungsvertrag kündigen. Die Kündigung muss in Textform erklärt werden. Wann muss die Kündigung zugegangen sein? Spätestens einen Monat nach Zahlung der Leistung oder Ende des Rechtsstreits.

Kündigen wir den Vertrag? Dann wird die Kündigung einen Monat nach Zugang der Kündigung wirksam. Keinesfalls jedoch vor Beendigung der laufenden Reise.

Kündigen Sie den Vertrag? Dann können Sie bestimmen, wann die Kündigung wirksam wird. Spätestens aber zum Ende des laufenden Versicherungsjahres.

1.2.1.4 Der Vertrag endet, wenn der Versicherungsnehmer stirbt. Die versicherten Personen können den Vertrag fortsetzen, wenn sie uns den künftigen Versicherungsnehmer mitteilen. Sie müssen die Erklärung innerhalb von zwei Monaten nach dem Tod des bisherigen Versicherungsnehmers abgeben.

1.2.1.5 Der Vertrag endet, wenn der Versicherungsnehmer seinen ständigen Wohnsitz in Deutschland dauerhaft verlässt. Dies ist auch der Fall, wenn er in ein anderes Land zieht. Das gilt nicht, wenn wir etwas anderes vereinbart haben.

Außerdem können die versicherten Personen den Vertrag fortsetzen, wenn sie uns den künftigen Versicherungsnehmer mitteilen. Sie müssen die Erklärung innerhalb von zwei Monaten, nach dem Wegzug des bisherigen Versicherungsnehmers, abgeben.

1.2.1.6 Für ein beitragsfrei mitversichertes Kind erlischt der Versicherungsschutz mit Vollendung des 25. Lebensjahres. Dies zum Ende des laufenden Versicherungsjahres. Danach ist für das Kind ein eigener Versicherungsvertrag abzuschließen.

Kinder mit einer anerkannten Behinderung können unabhängig vom Alter als Kind mitversichert werden.

### 1.2.2 Welches Recht gilt für den Versicherungsvertrag?

Der Umfang des Versicherungsschutzes ergibt sich aus:

- dem Antrag, auch Onlineantrag;
- dem Versicherungsschein;
- den Allgemeinen Versicherungsbedingungen;
- den Besonderen Bedingungen;
- besonderen schriftlichen Vereinbarungen.

Außerdem gelten die gesetzlichen Vorschriften der Bundesrepublik Deutschland. Falls internationales Recht nicht entgegensteht. Wir betreiben diese Versicherung in Form der Schadenversicherung gegen feste Prämie.

Hinweis zum Datenschutz:

Wir speichern Ihre personenbezogenen Daten zur Erfüllung des Vertrages. Weitere Informationen zum Datenschutz und Ihre Rechte dazu finden Sie unter:

<https://www.travelsecure.de/ueberuns/datenschutz.html>

Sie können diese auch bei uns anfordern.

- 1.2.3 Welches Gericht ist zuständig?**  
 Sie können die Klage gegen uns bei dem zuständigen Gericht des Bezirks einreichen, in dem:
- wir unseren Sitz haben;
  - Sie Ihren ständigen Wohnsitz haben;
  - Sie sich gewöhnlich aufhalten, wenn Sie keinen festen Wohnsitz haben.
- Wir können eine Klage gegen Sie bei dem zuständigen Gericht des Bezirks einreichen, in dem:
- Sie Ihren Wohnsitz haben;
  - Sie sich gewöhnlich aufhalten, wenn Sie keinen festen Wohnsitz haben.
- 1.2.4 Wie muss eine Erklärung aussehen, die Sie an uns richten?**  
 Willenserklärungen und Anzeigen müssen Sie in Textform an uns senden. Zum Beispiel per:
- Brief;
  - Fax;
  - E-Mail;
  - elektronischem Datenträger.
- Zu ihrer Entgegennahme sind Versicherungsvermittler nicht bevollmächtigt.
- 1.3 Was müssen Sie bei der Zahlung des Beitrags beachten?**
- 1.3.1 Was müssen Sie bei der Zahlung des ersten/einmaligen Beitrags beachten?**
- 1.3.1.1 Der erste oder einmalige Beitrag ist sofort fällig, nachdem Sie den Versicherungsschein erhalten. Frühestens jedoch zum vereinbarten Beginn der Versicherung.
- 1.3.1.2 Zahlen Sie den ersten oder einmaligen Beitrag nicht rechtzeitig, können wir vom Vertrag zurücktreten.  
 Ist der erste oder einmalige Beitrag bei Eintritt des Versicherungsfalles nicht gezahlt, sind wir nicht zur Leistung verpflichtet.  
 Dies gilt nur, sofern Sie die Nichtzahlung zu vertreten haben.  
 Wir sind nur leistungsfrei, wenn:
- wir Sie durch gesonderte Mitteilung in Textform oder
  - durch einen auffälligen Hinweis im Versicherungsschein auf die genannten Folgen hingewiesen haben.
- 1.3.2 Was müssen Sie bei der Zahlung der Folgebeiträge beachten?**
- 1.3.2.1 Die Folgebeiträge werden zum jeweils vereinbarten Zeitpunkt fällig.
- 1.3.2.2 Wird ein Folgebeitrag nicht rechtzeitig gezahlt, können wir Sie in Textform zur Zahlung auffordern. Dabei setzen wir eine Zahlungsfrist von mindestens zwei Wochen fest. Die Bestimmung ist nur wirksam, wenn wir die rückständigen Beträge der Prämie, Zinsen und Kosten im Einzelnen beziffern. Außerdem müssen wir Sie auf die Rechtsfolgen der Nichtzahlung hinweisen.  
 Sie sind nach Fristablauf mit der Prämie, den Zinsen oder den Kosten in Verzug?  
 In diesem Fall sind wir bei Eintritt eines Versicherungsfalles nicht zur Leistung verpflichtet.  
 Zudem können wir den Vertrag ohne Einhaltung einer Frist kündigen. Die Kündigung wird unwirksam, wenn Sie die offenen Beträge innerhalb eines Monats nach Fristablauf bezahlen. Zwischen dem Fristablauf und der Zahlung ist ein Versicherungsfall eingetreten? Hierfür besteht kein Versicherungsschutz.
- 1.3.3 Was gilt für die Höhe des Beitrags?**
- 1.3.3.1 Anpassungen des Beitrags  
 Die Beitragshöhe für Einzelpersonen und Familien ist in Stufen eingeteilt. Diese richten sich nach dem Alter der versicherten Person(en). Nach den tariflichen Vereinbarungen passen wir Ihren Beitrag altersbedingt an. Dies erfolgt jeweils, wenn der Beitrag fällig ist. Das teilen wir Ihnen separat mit.
- 1.3.3.2 Kündigung nach Anpassung des Beitrags  
 Ändert sich die Höhe Ihres Beitrags, können Sie kündigen. Und zwar innerhalb eines Monats, nachdem wir Sie darüber informiert haben. Die Kündigung wird zu dem Zeitpunkt wirksam, zu dem wir den erhöhten Beitrag abbuchen würden.
- 1.3.3.3 Änderung der Versicherungssteuer  
 Eine Änderung der gesetzlichen Versicherungssteuer berechtigt Sie nicht dazu, den Vertrag zu kündigen.
- 1.3.4 Was gilt für den Beitragseinzug?**  
 Haben wir mit Ihnen Beitragseinzug per Lastschrift vereinbart? Dann ziehen wir unverzüglich nach Erteilung des Mandats ein. Frühestens zum vereinbarten Beginn der Versicherung. Die Zahlung gilt als rechtzeitig, wenn wir den Beitrag am Abbuchungstag einziehen können. Vorausgesetzt, Sie widersprechen der Lastschrift nicht.  
 Die Zahlung gilt ebenfalls als rechtzeitig, wenn:
- Sie den fehlgeschlagenen Einzug nicht verschuldet haben.
  - Sie die Zahlung unverzüglich nach unserer Aufforderung vornehmen.
- 1.4 Wann haben Sie keinen Versicherungsschutz?**
- 1.4.1 In welchen Fällen leisten wir nicht?**  
 Wir leisten nicht:
- 1.4.1.1 Bei Gefahren des Krieges und kriegsähnlichen Zuständen. Dazu zählen wir auch Bürgerkriege.  
 Bei Auslandsreisen gilt:  
 Wir leisten nicht für durch vorhersehbaren Krieg oder aktive Teilnahme an Unruhen entstehende Schäden.  
 Als vorhersehbar gilt dies, wenn das Auswärtige Amt der Bundesrepublik Deutschland für das jeweilige Land eine Reisewarnung ausspricht. Dies muss vor Beginn der Reise geschehen.
- 1.4.1.2 bei politischen Gewalthandlungen.
- 1.4.1.3 bei Aufruhr und sonstigen bürgerlichen Unruhen.
- 1.4.1.4 bei Gefahren der Kernenergie.
- 1.4.1.5 Für Schäden, die hervorgerufen werden durch:
- Vorsatz;
  - Sucht;
  - Selbstmord und der Versuch eines Selbstmords.
- 1.4.1.6 bei Außerachtlassen grundlegender, allgemein anerkannter Regeln.
- 1.4.1.7 wenn für Sie oder die Risikoperson der Schadenfall bei Abschluss der Versicherung voraussehbar war.  
 Haben Sie oder die Risikoperson uns vor Abschluss des Vertrags über die besondere Risikosituation informiert, leisten wir trotzdem. Jedoch nur, wenn wir dem Abschluss des Vertrags zugestimmt haben.
- 1.4.1.8 für Schäden durch die Teilnahme an
- Motorsport;
  - Expeditionen;
  - Segelfliegen, Gleitschirmfliegen und ähnlichen Luftsportarten;
  - öffentlich ausgeschriebenen Sportwettkämpfen.
- 1.4.2 Was gilt bei internationalen Sanktionen und Embargos?**  
 Versicherungsschutz besteht nur, soweit und solange diesem keine unmittelbar anwendbaren Wirtschafts-, Handels- oder Finanzsanktionen bzw. Embargos der Europäischen Union oder der Bundesrepublik Deutschland entgegenstehen.  
 Dies gilt ebenfalls für entsprechende Sanktionen der Vereinigten Staaten von Amerika soweit nicht durch geltende europäische oder deutsche Regelungen ausgeschlossen.
- 1.4.3 In welchen Fällen leisten wir nur eingeschränkt?**  
 Haben Sie den Schaden grob fahrlässig herbeigeführt, können wir die Leistung kürzen.  
 Die Kürzung erfolgt in einem entsprechenden Verhältnis.
- 1.4.4 Wann verjähren Ihre Ansprüche?**  
 Ihre Ansprüche aus dem Versicherungsvertrag verjähren nach drei Jahren. Die Frist beginnt mit dem Ende des Kalenderjahres, in dem die Versicherungsleistung fällig wird.  
 Haben Sie einen Anspruch bei uns angemeldet? Dann bleibt der Zeitraum zwischen der Anmeldung und dem Zugang unserer schriftlichen Entscheidung bei Berechnung der Frist unberücksichtigt.

- 1.5 Was gilt im Schadenfall?**
- 1.5.1 Was gilt für die Entschädigung?**
- 1.5.1.1 Wann zahlen wir Entschädigung?**  
Wir zahlen innerhalb von 2 Wochen, wenn:
- unsere Pflicht zur Leistung dem Grunde und der Höhe nach feststeht;
  - uns die Rechnungen im Original und notwendigen Nachweise vorliegen. Diese werden unser Eigentum.
- 1.5.1.2 Wir leisten an Sie.**  
Auch der Überbringer oder Übersender von ordnungsgemäßen Nachweisen ist zum Empfang von Leistungen der Versicherung berechtigt. Haben wir begründete Zweifel an der Legitimation des Überbringers oder Übersenders? Dann werden wir nicht an ihn leisten.
- 1.5.1.3 Wir rechnen Ihre Kosten in ausländischer Währung um.**  
Umgerechnet wird zum Euro-Kurs des Tages, an dem wir die Belege erhalten. Es gilt der amtliche Devisenkurs. Außer Sie kauften die Devisen zur Bezahlung der Rechnungen zu einem ungünstigeren Kurs. Dies müssen Sie uns nachweisen.  
Folgende Kosten können wir vom zu erstattenden Betrag abziehen:
- Kosten für die Überweisung in das Ausland außerhalb des SEPA-Raums;
  - Kosten für besondere Überweisungsformen, die Sie beauftragten.
- 1.5.1.4 Vielleicht haben Sie auch bei anderen Versicherern Versicherungsschutz.** Haben Sie deshalb Ansprüche bei anderen Versicherern, sind diese vorrangig. Ihnen stehen insgesamt nicht mehr als die tatsächlich entstandenen Kosten zu. Haben Sie einen Anspruch auf Leistung bei mehreren Versicherern? Dann können Sie wählen, wem Sie den Schaden melden. Wenn Sie den Schaden zuerst uns melden, erstatten wir Ihnen die in diesem Tarif versicherten Kosten. Ob und wie diese aufgeteilt werden, klären wir dann mit den anderen Versicherern.
- 1.5.2 Welche Pflichten (Obliegenheiten) haben Sie?**  
Zu Ihren Pflichten gehört, dass Sie:
- korrekte Angaben machen;
  - uns angeforderte Belege vorlegen;
  - sonstige, in diesen Bedingungen formulierte Pflichten erfüllen.
- Hinweis: Bitte beachten Sie auch die Obliegenheiten in Ziffer 2.4, 3.3, 4.6, 5.7, 6.3, 7.4.*
- 1.5.3 Welche Folgen hat die Verletzung von Pflichten (Obliegenheiten)?**  
Verletzen Sie eine Ihrer Obliegenheiten vorsätzlich, sind wir von der Verpflichtung zur Leistung befreit.  
Bei grob fahrlässiger Verletzung einer Ihrer Pflichten sind wir dazu berechtigt, die Leistung zu kürzen. Dies in dem Verhältnis der Schwere Ihres Verschuldens.  
Sie weisen uns nach, dass Sie die Obliegenheit nicht grob fahrlässig verletzt haben? Dann sind wir zur Leistung verpflichtet.  
Ebenso leisten wir, wenn die Verletzung Ihrer Pflichten:
- nicht ursächlich für den Eintritt oder die Feststellung des Versicherungsfalles ist;
  - keinen Einfluss auf die Feststellung oder den Umfang unserer Leistungspflicht hat.
- Dies gilt nicht, wenn Sie die Obliegenheit arglistig verletzt haben.  
Wir sind nur vollständig oder teilweise leistungsfrei, wenn wir Sie auf die genannten Folgen hingewiesen haben. Dies durch gesonderte Mitteilung in Textform.
- 1.5.4 Welche Ansprüche gegen Dritte gehen auf uns über?**  
Ersatzansprüche gegen Dritte müssen Sie bis zur Höhe der von uns geleisteten Zahlung an uns abtreten. Dies sofern Ihnen kein Nachteil entsteht.  
Sie sind zudem verpflichtet, bei der Durchsetzung der Ersatzansprüche mitzuwirken. Die geltenden Vorschriften zur Form und Frist sind hierbei zu beachten.  
Richtet sich Ihr Ersatzanspruch gegen eine Person, mit der Sie bei Eintritt des Versicherungsfalles in häuslicher Gemeinschaft leben? Dann können wir den Übergang nicht geltend machen. Hiervon ausgenommen ist, wenn diese Person den Schaden vorsätzlich verursacht.

Ansprüche nicht versicherungsrechtlicher Art müssen Sie schriftlich an uns abtreten. Und zwar bis zur Höhe, in der wir aus dem Vertrag Kostenersatz leisten.

Haben Sie von schadenersatzpflichtigen Dritten Kostenerstattung erhalten, dürfen wir diese auf unsere Leistungen anrechnen.

**1.5.5 Was müssen Sie bei der Aufrechnung von Forderungen beachten?**

Sie können gegen unsere Forderungen nur aufrechnen, falls die Gegenforderung unbestritten oder rechtskräftig festgestellt ist. Ansprüche auf Versicherungsleistungen können Sie weder abtreten noch verpfänden.

**2. Regelungen zur Auslandsreisekrankenversicherung**

**2.1 Welche allgemeinen Regelungen gelten zur Auslandsreisekrankenversicherung?**

**2.1.1 Was ist versichert?**

Wir leisten bei einem während der Reise im Ausland eintretenden Versicherungsfall.

**2.1.2 Was ist ein Versicherungsfall?**

Ein Versicherungsfall ist die medizinisch notwendige Heilbehandlung wegen:

- einer Erkrankung;
- den Folgen eines Unfalls.

Dieser beginnt mit der Heilbehandlung. Er endet, wenn nach medizinischem Befund keine Behandlung mehr notwendig ist. Als Versicherungsfall gelten auch medizinisch notwendige Untersuchungen und Behandlungen:

- wegen Beschwerden während der Schwangerschaft;
- wegen Frühgeburten;
- wegen Fehlgeburten.

Außerdem gelten als Versicherungsfall auch:

- der medizinisch notwendige Abbruch einer Schwangerschaft;
- die Entbindung wegen einer Früh- und Fehlgeburt;
- der medizinisch sinnvolle und vertretbare Krankentransport;
- der Tod.

Es entsteht ein neuer Versicherungsfall, wenn die Heilbehandlung ausgedehnt werden muss. Und zwar auf eine Krankheit oder Folge eines Unfalls, die nicht die gleiche Ursache hat wie die bisher behandelte.

Was wir im Versicherungsfall leisten, lesen Sie unter Ziffer 2.2. Bitte lesen Sie auch Ziffer 2.3 aufmerksam durch. Hier ist geregelt, in welchen Fällen wir nicht oder eingeschränkt leisten.

**2.1.3 Zwischen welchen Ärzten und Krankenhäusern können Sie wählen?**

Wählen Sie frei unter folgenden im Aufenthaltsland zur Heilbehandlung zugelassenen:

- Ärzten;
- Zahnärzten;
- Krankenhäusern.

Das Krankenhaus muss unter ständiger ärztlicher Leitung stehen.

**2.1.4 Für welche Methoden leisten wir?**

Wenn Sie untersucht oder behandelt werden müssen, leisten wir für:

- Untersuchungen;
- Behandlungen;
- Arzneimittel,

die von der Schulmedizin anerkannt sind.

**2.2 Was leisten wir im Versicherungsfall?**

**2.2.1 Was leisten wir, wenn Sie ambulant behandelt werden müssen?**

Wir erstatten die Kosten für:

- medizinisch notwendige ambulante ärztliche Heilbehandlungen.
- den notwendigen Transport zum nächst erreichbaren und aus medizinischer Sicht geeigneten Krankenhaus bzw. Arzt. Sofern es sich um eine erforderliche Erstversorgung handelt.
- den notwendigen Transport zur Verlegung von der Einrichtung der Erstversorgung zu einem Krankenhaus bzw. Arzt.

- 2.2.2 Was leisten wir, wenn Sie stationär behandelt werden müssen?**  
Falls notwendig, geben wir gegenüber dem Krankenhaus eine Garantie zur Übernahme der Kosten ab. Dies erfolgt über unseren weltweiten Notruf-Service.  
Wir erstatten die Kosten für:
- 2.2.2.1** die Heilbehandlung im Krankenhaus. Hierzu zählen auch:
- Unterkunft;
  - Verpflegung;
  - Pflege im Krankenhaus.
- 2.2.2.2** den Transport in das nächst erreichbare geeignete Krankenhaus
- zur stationären Behandlung.
  - im Anschluss an die Erstversorgung beim Notfallarzt.
- 2.2.2.3** die notwendigen Operationen und Nebenkosten der Operation.
- 2.2.2.4** die Unterkunft und Verpflegung einer Begleitperson im Krankenhaus, wenn die versicherte Person jünger als 18 Jahre alt ist. Bei versicherten Kindern mit einer anerkannten Behinderung erstatten wir diese Kosten ohne Altersgrenze.
- 2.2.3 Was leisten wir, wenn Sie zahnärztlich behandelt werden müssen?**  
Wir erstatten die Kosten für:
- schmerzstillende Zahnbehandlungen;
  - Zahnfüllungen in einfacher Ausführung;
  - provisorischen Zahnersatz;
  - Reparaturen von notwendigen Inlays und vorhandenem Zahnersatz.
- Dies bis zu einem Betrag von 250 EUR pro Reise.
- 2.2.4 Was leisten wir für Medikamente, Verbandmittel oder Hilfsmittel?**  
Wir erstatten die Kosten für medizinisch notwendige und von in Ziffer 2.1.3 genannten Behandlern verordnete
- Medikamente und Verbandmittel;
  - Hilfsmittel.
- 2.2.4.1** Als Medikamente zählen nicht, auch wenn sie verordnet sind:
- Nähr- und Stärkungsmittel sowie
  - kosmetische Präparate.
- Nährmittel zur Vermeidung von schweren gesundheitlichen Schäden zählen als Medikamente. Dies sind z. B. Nährmittel gegen:
- Krankheiten aufgrund eines Enzymmangels;
  - Morbus-Crohn;
  - Mukoviszidose.
- 2.2.4.2** Wir erstatten die Kosten für folgende Hilfsmittel: medizinisch notwendige Gehstützen in einfacher Ausführung und Mietgebühren eines Rollstuhls. Dies sofern diese während der Auslandsreise erstmals erforderlich werden.
- 2.2.5 Was leisten wir bei Schwangerschaft?**  
Wir erstatten die Kosten für:
- medizinisch notwendige Untersuchungen und/oder Behandlungen durch einen Arzt wegen Schwangerschaftsbeschwerden oder -komplikationen;
  - eine Heilbehandlung bei einer Fehlgeburt;
  - einen medizinisch notwendigen Abbruch der Schwangerschaft;
  - eine Entbindung bis zum Ende der 36. Schwangerschaftswoche.
- 2.2.6 Was leisten wir bei einer Frühgeburt?**  
Bei einer Frühgeburt vor Ende der 36. Schwangerschaftswoche ersetzen wir auch die Kosten für die notwendige Heilbehandlung des neugeborenen Kindes. Andere Versicherungen gehen dieser Versicherung vor.
- 2.2.7 Was leisten wir bei einem Rücktransport?**  
Brauchen Sie einen Rücktransport zum nächstgelegenen geeigneten Krankenhaus an Ihrem Wohnort?  
Wir organisieren diesen und ersetzen die Kosten. Hierfür muss eine der folgenden Voraussetzungen erfüllt sein:
- Der Rücktransport ist medizinisch sinnvoll und vertretbar.
  - Nach der Prognose des behandelnden Arztes übersteigt die Dauer der Behandlung im Krankenhaus im Ausland voraussichtlich 14 Tage.
  - Die weitere Heilbehandlung im Ausland kostet voraussichtlich mehr als der Rücktransport.
- Wir übernehmen die Transportkosten für eine mitversicherte Person, die Sie auf dem Rücktransport begleitet.
- 2.2.8 Was leisten wir, wenn der Versicherte stirbt?**  
Wir organisieren die Überführung des Verstorbenen an seinen ständigen Wohnsitz und übernehmen die zusätzlichen Kosten dafür. Alternativ erstatten wir die Kosten, um den Verstorbenen im Reiseland zu bestatten. Höchstens die Kosten, die bei einer Überführung entstanden wären.
- 2.2.9 Was leisten wir, wenn Kinder betreut werden müssen?**  
Wir organisieren und bezahlen die Betreuung der versicherten minderjährigen Kinder. Diese können somit die Reise fortsetzen oder abbrechen.  
Dafür muss folgende Voraussetzung erfüllt sein:  
Alle mitreisenden Betreuenden sind:
- in stationärer Behandlung;
  - zurücktransportiert oder
  - verstorben.
- Bei versicherten Kindern mit einer anerkannten Behinderung erstatten wir diese Kosten ohne Altersgrenze.
- 2.2.10 Wann verlängern wir Ihren Versicherungsschutz über die vereinbarte Dauer hinaus?**  
In Ergänzung zu Ziffer 1.1.2.1 verlängern wir die Dauer Ihres Versicherungsschutzes. Und zwar bis Sie die Rückreise medizinisch vertretbar antreten können. Längstens jedoch um 30 Tage. Wenn Sie wegen einer Erkrankung über den Ablauf des Versicherungsschutzes hinaus behandelt werden müssen und Sie nicht transportfähig sind.
- 2.3 Wann leisten wir nicht oder eingeschränkt?**
- 2.3.1 In welchen Fällen leisten wir eingeschränkt?**  
Wir können die Leistungen auf einen angemessenen Betrag reduzieren, wenn:
- die Heilbehandlung das medizinisch notwendige Maß übersteigt.
  - die Kosten für die Heilbehandlung das ortsübliche Maß übersteigen.
- 2.3.2 In welchen Fällen leisten wir nicht?**  
Wir leisten nicht für Versicherungsfälle, die vor Beginn des Versicherungsschutzes eingetreten sind. Auch in den folgenden Fällen leisten wir nicht:
- 2.3.2.1** Für Behandlungen,
- die der einzige Grund oder
  - einer der Gründe
- für den Antritt der Reise waren.
- 2.3.2.2** Für Behandlungen,
- deren Notwendigkeit bei Reiseantritt feststand und
  - die wegen einer bereits vor Reiseantritt ärztlich diagnostizierten Erkrankung erfolgten.
- 2.3.2.3** Für Kuren und Behandlungen im Sanatorium sowie Rehabilitationen.
- 2.3.2.4** Für Behandlungen durch:
- Ehepartner/Lebensgefährten;
  - Eltern;
  - Kinder.
- Für nachgewiesene, versicherte Sachkosten leisten wir auch in diesen Fällen.
- 2.3.2.5** Für Behandlung oder Unterbringung wegen:
- Pflegebedürftigkeit oder
  - Verwahrung.

- 2.3.2.6 Für psychoanalytische und psychotherapeutische Behandlungen.
- 2.3.2.7 Für:
- Stiftzähne;
  - Einlagefüllungen;
  - Überkronungen;
  - Zahnprothesen;
  - kieferorthopädische Behandlungen;
  - prophylaktische Leistungen;
  - Aufbissbehelfe und Schienen;
  - funktionsanalytische und funktionstherapeutische Leistungen;
  - implantologische Zahnleistungen.
- 2.4 Welche Pflichten (Obliegenheiten) haben Sie im Schadenfall?**
- 2.4.1 Was gilt für die Verpflichtung zur Auskunft?**  
Halten Sie den Schaden möglichst gering. Vermeiden Sie alles, was zu einer unnötigen Kostenerhöhung führen könnte. Alle Angaben zum Schadenfall müssen Sie richtig und vollständig machen.  
Damit wir das Vorliegen eines Versicherungsfalles feststellen können, müssen Sie uns über alles informieren. Dann können wir unsere Pflicht zu leisten prüfen.  
Sie sind verpflichtet, sich durch einen unserer Ärzte untersuchen zu lassen. Sofern wir es für notwendig halten.
- 2.4.2 Was gilt für die Entbindung von der Schweigepflicht?**  
Sie müssen uns bevollmächtigen, Auskünfte einholen zu dürfen. Und zwar zu früheren, bestehenden und bis zum Ende des Vertrages eintretenden:
- Krankheiten;
  - Folgen von Unfällen;
  - Gebrechen.
- Dies gilt auch für beantragte, bestehende und beendete Personenversicherungen.  
Sie müssen außerdem
- Behandler;
  - Versicherungsträger;
  - Gesundheits- und Versorgungsämter
- von ihrer Schweigepflicht befreien.
- 2.4.3 Welche Nachweise müssen Sie erbringen?**  
Wir brauchen von Ihnen folgende Nachweise, die unser Eigentum werden:
- 2.4.3.1 Originalbelege, welche folgende Informationen enthalten müssen:
- Name des Behandlers;
  - Vor- und Nachname der behandelten Person;
  - Geburtsdatum der behandelten Person;
  - Bezeichnung der Krankheit;
  - Art der Leistung;
  - Ort der Leistung;
  - Zeitraum der Leistungen des Behandlers.
- Bei Zahnbehandlung müssen die Belege die Bezeichnung der behandelten Zähne und der daran vorgenommenen Behandlung enthalten.  
Auf unser Verlangen müssen Sie Beginn und Ende einer jeden Auslandsreise im Schadenfall nachweisen.  
Haben Sie die Originalbelege einem anderen Versicherer zur Erstattung vorgelegt, so genügen Rechnungskopien. Darauf muss vermerkt sein, welche Positionen erstattet wurden. Falls notwendig, müssen Sie uns von fremdsprachigen Belegen eine deutsche Übersetzung vorlegen.
- 2.4.3.2 Rezepte, welche folgende Informationen enthalten müssen:
- Verordnete Arzneimittel;
  - Preis und Quittungsvermerk.
- 2.4.3.3 Eine amtliche Sterbeurkunde, wenn wir eine Überführung bzw. Bestattung bezahlen sollen. Ebenso eine ärztliche Bescheinigung über die Todesursache.
- 2.4.3.4 Weitere von uns angeforderte Nachweise und Belege, die wir für die Prüfung unserer Leistungspflicht benötigen. Dies gilt nur, wenn Ihnen die Beschaffung zugemutet werden kann.
- 2.4.4 Welche Rechtsfolgen haben Pflichtverletzungen (Verletzung von Obliegenheiten)?**  
Die Rechtsfolgen bei Verletzung der Obliegenheiten ergeben sich aus Ziffer 1.5.3.
- 3. Regelungen zur Versicherung von Assistance-Leistungen**
- 3.1 Was ist versichert?**  
Bei einer Reise im Ausland erbringen wir die im Einzelnen aufgeführten Assistance-Leistungen.
- 3.2 Welchen Service bieten wir auf Reisen im Ausland?**
- 3.2.1 Was gilt für den Versand von Arzneimitteln?**  
Haben Sie ärztlich verordnete Arzneimittel auf der Reise im Ausland verloren? Sind keine gleichwertigen Ersatzpräparate am Aufenthaltsort erhältlich? Wir beschaffen diese in Abstimmung mit dem Hausarzt und tragen die Kosten für den Versand. Die Kosten für die Anschaffung der Arzneimittel tragen Sie. Diese müssen Sie innerhalb eines Monats nach der Reise an uns zurückzahlen.
- 3.2.2 Was gilt für die Gepäckrückholung?**  
Wurden alle versicherten und mitgereisten erwachsenen Personen aus dem Ausland zurücktransportiert oder sind im Ausland verstorben? Dann organisieren wir die Rückholung des Reisegepäcks und übernehmen dafür die Mehrkosten.
- 3.2.3 Was gilt für Organisation und Vermittlung?**  
Im Schadenfall gemäß Ziffer 2.1.2 bieten wir Ihnen folgende Leistungen an:
- Die Information über Möglichkeiten ärztlicher Versorgung bei Erkrankung im Ausland.
  - Die Herstellung des Kontakts zwischen Hausarzt und behandelnden Arzt im Ausland. Wir übernehmen die hierdurch entstandenen Kosten.
  - Die Organisation medizinischer Hilfeleistungen.
  - Die Weiterleitung von Nachrichten an Ihre Familie, wenn Sie im Ausland erkranken. Dies gilt ebenfalls für Nachrichten an Ihren Arbeitgeber.
  - Die Abgabe von Erklärungen zur Kostenübernahme vor Ort. Beispielsweise für Krankentransport oder Überführung.
- 3.3 Welche Pflichten (Obliegenheiten) haben Sie im Schadenfall?**
- 3.3.1 Was gilt nach Eintritt des Schadenfalls?**  
Nach Eintritt des Schadenfalles haben Sie bzw. die versicherte Person:
- 3.3.1.1 sich mit uns darüber abzustimmen, ob und welche Leistung wir erbringen und eventuelle Weisungen unsererseits zu befolgen.
- 3.3.1.2 uns bei der Geltendmachung unserer Ansprüche gegen Dritte, die aufgrund unserer Leistungen auf uns übergegangen sind, zu unterstützen und uns die hierfür benötigten Unterlagen auszuhändigen.
- 3.3.2 Was gilt bei einer Kostenersparnis?**  
Wurden Ihnen bzw. der versicherten Person auf Grund unserer Leistung Kosten erspart, die Sie bzw. die versicherte Person ohne den Schadeneintritt hätten aufwenden müssen, können wir unsere Leistung um einen Betrag in Höhe dieser Kosten kürzen.
- 3.3.3 Welche Rechtsfolgen haben Pflichtverletzungen (Verletzung von Obliegenheiten)?**  
Die Rechtsfolgen bei Verletzung der Obliegenheiten ergeben sich aus Ziffer 1.5.3.
- 3.4 Service-Telefonnummer**  
Für die unter Ziffer 3 genannten Leistungen sind wir rund um die Uhr unter folgender Telefonnummer erreichbar: +49 931 2795-250  
Im Versicherungsfall gemäß Ziffer 3.2 erstatten wir nachgewiesene Telefonkosten für Anrufe bei unserem Notruf-Service.

## 4. Regelungen zur Reisegepäckversicherung

### 4.1 Was ist versichert?

Versichert ist Ihr Reisegepäck bis zu einer Versicherungssumme von 1.500 EUR für Einzelpersonen und 3.000 EUR für Paare und Familien.

#### 4.1.1 Was gehört zum Reisegepäck?

Zum Reisegepäck gehören:

- 4.1.1.1 Sachen des persönlichen Reisebedarfs, die Sie auf Ihrer Reise mitführen, am Körper oder in der Kleidung tragen oder die durch ein übliches Transportmittel befördert werden.
- 4.1.1.2 Geschenke und Reiseandenken, die Sie während der Reise erwerben.
- 4.1.1.3 Schmucksachen und Gegenstände aus Edelmetall.
- 4.1.1.4 Foto- und Filmapparate sowie tragbare Videosysteme, jeweils mit Zubehör.

### 4.2 Was ist eingeschränkt oder nicht versichert?

#### 4.2.1 Was ist eingeschränkt versichert?

Wir leisten nur eingeschränkt für:

- 4.2.1.1 Geschenke und Reiseandenken.  
Wir ersetzen bis zu 10 Prozent der Versicherungssumme.
- 4.2.1.2 Reisegepäck gemäß Ziffer 4.1.1.3 und 4.1.1.4. Dieses ist versichert, solange es
  - bestimmungsgemäß getragen bzw. benutzt wird.
  - im persönlichen Gewahrsam und sicher verwahrt mitgeführt wird.
  - einem Beherbergungsbetrieb zur Aufbewahrung oder einer Gepäckaufbewahrung übergeben ist.
  - sich in einem ordnungsgemäß verschlossenen Raum eines Gebäudes, eines Passagierschiffes oder einer bewachten Garderobe befindet.

Bei nicht bestimmungsgemäßem Tragen müssen Schmucksachen und Gegenstände aus Edelmetall in einem ortsfesten, verschlossenen Behältnis (Beispiel: Safe) eingeschlossen sein.

Foto- und Filmapparate sowie tragbare Videosysteme, jeweils inklusive Zubehör, müssen in ordnungsgemäß verschlossenen, nicht einsehbaren Behältnissen verwahrt werden.

Wir ersetzen für Reisegepäck gemäß Ziffer 4.1.1.3 und 4.1.1.4 je Versicherungsfall höchstens 50 Prozent der Versicherungssumme.

Ziffer 4.2.3.1 und 4.2.3.3 bleiben unberührt.

#### 4.2.2 Was ist nicht versichert?

Wir leisten nicht für:

- 4.2.2.1
  - Gegenstände, die üblicherweise nur zu beruflichen Zwecken mitgeführt werden.
  - Geld, Wertpapiere, Fahrkarten, Urkunden und amtliche Dokumente.  
Die in Ziffer 4.4 genannten Dokumente sind jedoch versichert.
  - Mobiltelefone (inkl. Zubehör).
  - EDV-Geräte (z. B. Laptops, Tablets, inkl. Zubehör).
  - Sehhilfen (z. B. Brillen, Kontaktlinsen).
  - Hörgeräte.
  - Prothesen jeder Art.
  - Land-, Luft- und Wasserfahrzeuge jeweils mit Zubehör.
  - Sportgeräte (z. B. Fahrräder, Hängegleiter und Segel-surfgeräte).
- 4.2.2.2 Schäden durch Streik.
- 4.2.2.3 Schäden, die verursacht werden durch die natürliche oder mangelhafte Beschaffenheit der versicherten Sachen, durch Abnutzung oder Verschleiß.
- 4.2.2.4 Schäden durch Verlieren, Liegen-, Stehen- oder Hängenlassen.
- 4.2.2.5 Schäden, die während des Zeltens oder Campings innerhalb des hierfür benutzten Geländes eintreten. Außer es besteht hierüber eine besondere Vereinbarung.
- 4.2.2.6 Vermögensfolgeschäden.
- 4.2.3 Welche Einschränkungen gelten in Kraft- und Wassersportfahrzeugen?
- 4.2.3.1 Es besteht Versicherungsschutz gegen Schäden am Reisegepäck durch Diebstahl, Einbruchdiebstahl sowie Mut- und Böswilligkeit Dritter (vorsätzliche Sachbeschädigung). Und zwar in unbeaufsichtigt abgestellten
  - Kraftfahrzeugen,
  - Anhängern und
  - Wassersportfahrzeugen.

Voraussetzung ist, dass sich das Reisegepäck nicht einsehbar in einem fest umschlossenen und durch Verschluss gesicherten Innen- bzw. Kofferraum (bei Wassersportfahrzeugen Kajüte oder Backskiste) oder in mit dem Fahrzeug fest verbundenen Gepäckboxen befindet.

- 4.2.3.2 Wir haften im Rahmen der Versicherungssumme in voller Höhe, wenn nachweislich
  - der Schaden zwischen 6.00 und 22.00 Uhr eingetreten ist.
  - das Kraftfahrzeug oder der Anhänger in einer abgeschlossenen Garage abgestellt war.
  - der Schaden während einer Fahrtunterbrechung von nicht länger als zwei Stunden eingetreten ist.

Können Sie den Nachweis nicht erbringen, ist die Entschädigung je Versicherungsfall auf 250 EUR begrenzt.

- 4.2.3.3 In Kraft- und Wassersportfahrzeugen besteht kein Versicherungsschutz für Reisegepäck gemäß Ziffer 4.1.1.3 und 4.1.1.4.

### 4.3 Wann liegt ein Versicherungsfall vor?

Sie haben Versicherungsschutz, wenn Ihr Reisegepäck von einem versicherten Ereignis betroffen ist.

#### 4.3.1 Was gilt für aufgegebenes Reisegepäck?

Wir leisten, wenn versicherte Sachen abhandenkommen, zerstört oder beschädigt werden. Und zwar während sich das Gepäck im Gewahrsam eines Beförderungsunternehmens, Beherbergungsbetriebes, Gepäckträgers oder einer Gepäckaufbewahrung befindet.

#### 4.3.2 Was gilt für mitgeführtes Reisegepäck?

Wir leisten, wenn während der übrigen Reisezeit Reisegepäck abhandenkommt, zerstört oder beschädigt wird. Durch:

- Diebstahl, Einbruchdiebstahl, Raub, räuberische Erpressung, Mut- oder Böswilligkeit Dritter (vorsätzliche Sachbeschädigung).
- Transportmittelunfall oder Unfall einer versicherten Person.
- bestimmungswidrig einwirkendes Wasser einschließlich Regen und Schnee.
- Sturm, Brand, Blitzschlag, Explosion oder Elementarereignisse.

#### 4.3.3 Was gilt, wenn Ihr Reisegepäck Sie nicht fristgerecht erreicht?

Wenn Ihr Reisegepäck nicht fristgerecht ausgeliefert wird, erstatten wir für nachgewiesene Ersatzkäufe bis zu 10 Prozent der Versicherungssumme. Die Auslieferung ist nicht fristgerecht, wenn die Gepäckstücke den Bestimmungsort nicht innerhalb von 24 Stunden nach der vorgesehenen Ankunftszeit erreichen.

### 4.4 Welche Leistungen umfasst Ihre Reisegepäckversicherung?

Im Versicherungsfall ersetzen wir

- für zerstörte oder abhandengekommene Sachen deren Versicherungswert zur Zeit des Schadeneintritts.
- für beschädigte, reparaturfähige Sachen die notwendigen Reparaturkosten, höchstens jedoch den Versicherungswert.
- Für Filme, Bild-, Ton- und Datenträger nur den Materialwert.
- für die Wiederbeschaffung von Personalausweisen, Reisepässen, Kraftfahrzeugpapieren und Führerscheinen die amtlichen Gebühren.

### 4.5 Welche allgemeinen Regelungen gelten zur Reisegepäckversicherung?

#### 4.5.1 Was versteht man unter Versicherungswert?

Der Versicherungswert entspricht dem Zeitwert der versicherten Sachen. Das bedeutet, dass von den Kosten für die Anschaffung neuer Sachen an Ihrem ständigen Wohnort ein Abzug für den Zustand der versicherten Sachen (Alter, Abnutzung, Gebrauch etc.) vorgenommen wird.

#### 4.5.2 Was ist bei der Ermittlung der Versicherungssumme zu berücksichtigen?

Die Versicherungssumme soll dem Versicherungswert des gesamten versicherten Reisegepäcks gemäß Ziffer 4.1.1 entsprechen. Das bedeutet, wir leisten nur nach dem Verhältnis der Versicherungssumme zum Versicherungswert. Auf der Reise erworbene Geschenke und Reiseandenken bleiben unberücksichtigt.

- 4.5.3 Welcher Selbstbehalt gilt vereinbart?**  
Bei jedem Versicherungsfall tragen Sie einen Selbstbehalt von 150 EUR.
- 4.6 Welche Pflichten (Obliegenheiten) haben Sie im Schadenfall?**
- 4.6.1 Was gilt für die Verpflichtung zur Auskunft?**  
Melden Sie uns jeden Schaden unverzüglich. Halten Sie den Schaden möglichst gering und vermeiden Sie alles, was zu einer unnötigen Kostenerhöhung führen könnte. Alle Angaben zum Schadenfall müssen Sie richtig und vollständig machen. Sie müssen ein Verzeichnis aller bei Eintritt des Schadenfalls versicherten Sachen gemäß Ziffer 4.1.1 einreichen. Damit wir feststellen können, ob ein Versicherungsfall vorliegt, müssen Sie uns über alles informieren. Dann können wir unsere Leistungspflicht prüfen.
- 4.6.2 Was gilt für Ersatzansprüche gegen Dritte?**  
Sind Schäden an Ihrem Reisegepäck entstanden, während es sich in Gewahrsam von Beförderungsunternehmen oder Beherbergungsbetrieben befunden hat (siehe auch Ziffer 4.3.1)?  
Melden Sie diese Schäden unverzüglich gegenüber Beförderungsunternehmen oder Beherbergungsbetrieben und machen Sie Ersatzansprüche form- und fristgerecht geltend. Reichen Sie uns eine Bescheinigung über die Meldung ein und beachten Sie stets unsere Weisungen.  
Sind die Schäden äußerlich nicht erkennbar? Dann müssen Sie das Beförderungsunternehmen oder den Beherbergungsbetrieb unverzüglich nach der Entdeckung auffordern, den Schaden zu beseitigen und zu bescheinigen. Hierbei müssen Sie die jeweiligen Reklamationsfristen berücksichtigen.
- 4.6.3 Was gilt für die polizeiliche Meldung?**  
Schäden durch strafbare Handlungen müssen Sie unverzüglich der zuständigen Polizeidienststelle unter Einreichung einer Liste aller in Verlust geratenen Sachen anzeigen. Als strafbare Handlungen werden z. B. Diebstahl, Raub, vorsätzliche Sachbeschädigung bezeichnet. Lassen Sie sich die Meldung polizeilich bescheinigen.  
Reichen Sie uns die entsprechenden Belege ein.
- 4.7 Welche Rechtsfolgen haben Pflichtverletzungen (Verletzung von Obliegenheiten)?**  
Die Rechtsfolgen bei Verletzung der Obliegenheiten ergeben sich aus Ziffer 1.5.3.
- 5. Regelungen zum Sportgeräte-Schutzbrief**
- 5.1 Was ist versichert?**  
Versichert sind die Sportgeräte der versicherten Person.
- 5.2 Was sind Sportgeräte?**  
Sportgeräte im Sinne dieser Bedingungen sind bewegliche Sachen, die unmittelbar zur Ausübung einer Sportart bestimmt und geeignet sind.
- 5.3 Wann sind die Sportgeräte versichert?**  
Versicherungsschutz besteht während des bestimmungsgemäßen Gebrauchs des Sportgeräts.  
Ein bestimmungsgemäßer Gebrauch im Sinne dieser Bedingungen liegt vor bei
  - der Verwendung des Sportgerätes entsprechend der Angaben der Betriebsanleitung;
  - dem Transport des Sportgerätes zur Sportstätte (z. B. dem Transport der Skier zur Skipiste);
  - kurzen Pausen, wie z. B. Einkehr in Gaststätten. Dies bis zu einer Dauer von 2 Stunden.
- 5.4 Was ist nicht versichert?**
- 5.4.1 Welche Sportgeräte sind nicht versichert?**  
Nicht versichert sind:
- 5.4.1.1 Motorgetriebene und motorgestützte Sportgeräte, Hängegleiter, Segelsurfgeräte jeweils samt Zubehör und Ausrüstung.
- 5.4.1.2 Geliehene oder gemietete Sportgeräte (siehe jedoch Ziffer 5.5.2).
- 5.4.1.3 Ski- und Walking-Stöcke.
- 5.4.1.4 Prothesen und andere Mobilitätshilfen.
- 5.4.2 Welche Schäden sind nicht versichert?**
- 5.4.2.1 Schäden durch Abnutzung und Verschleiß.
- 5.4.2.2 Schäden, die unter Gewährleistung des Herstellers fallen (z. B. Fabrikations- und Materialfehler).
- 5.4.2.3 Schäden durch Verlieren, Hängen-, Liegen- und Stehenlassen.
- 5.4.2.4 Schäden durch unsachgemäße Verpackung.
- 5.4.2.5 Schäden durch Außerachtlassen der allgemein gebotenen Sorgfaltspflicht.
- 5.5 Wann leisten wir?**
- 5.5.1 Wann leisten wir für Sportgeräte im Eigentum der versicherten Person?**  
Wir leisten, wenn versicherte Sportgeräte während des bestimmungsgemäßen Gebrauchs abhandenkommen, zerstört oder beschädigt werden.  
Schäden durch Diebstahl sind im Zeitraum zwischen 6 Uhr und 22 Uhr versichert.
- 5.5.2 Wann leisten wir für gemietete Sportgeräte?**  
Wir leisten, wenn das angemietete Sportgerät während des bestimmungsgemäßen Gebrauchs abhandenkommt, zerstört oder beschädigt wird.  
Durch:
  - Straftaten eines Dritten;
  - den Diebstahl im Zeitraum zwischen 6 Uhr und 22 Uhr.
- 5.6 Welche Leistungen umfasst der Sportgeräte-Schutzbrief?**
- 5.6.1 Was leisten wir für Sportgeräte im Eigentum der versicherten Person?**  
Im Versicherungsfall ersetzen wir für zerstörte oder beschädigte Sportgeräte die Reparaturkosten. Dies pro Person und pro Reise bis zu einem Betrag von 1.000 EUR. Alternativ ersetzen wir bis zum Ende der Reise die Mietkosten für ein Ersatzgerät bis zu 25 EUR pro Tag und pro versicherte Person.
- 5.6.2 Was leisten wir für angemietete Sportgeräte?**  
Im Versicherungsfall erstatten wir die bis zur Beendigung der Reise anfallenden Kosten für die Anmietung eines Ersatzgerätes. Dies bis zu einem Betrag von 25 EUR pro Tag und pro versicherte Person.
- 5.7 Welche Pflichten (Obliegenheiten) haben Sie im Schadenfall?**
- 5.7.1 Was gilt für die Verpflichtung zur Auskunft?**  
Melden Sie uns jeden Schaden unverzüglich. Halten Sie den Schaden möglichst gering und vermeiden Sie alles, was zu einer unnötigen Kostenerhöhung führen könnte. Alle Angaben zum Schadenfall müssen Sie richtig und vollständig machen. Sie müssen ein Verzeichnis aller bei Eintritt des Schadenfalls versicherten Sportgeräte gemäß Ziffer 5.2 einreichen. Damit wir feststellen können, ob ein Versicherungsfall vorliegt, müssen Sie uns über alles informieren. Dann können wir unsere Leistungspflicht prüfen.
- 5.7.2 Was gilt für die polizeiliche Meldung?**  
Schäden durch strafbare Handlungen müssen Sie unverzüglich der zuständigen Polizeidienststelle unter Einreichung einer Liste aller in Verlust geratenen Sachen anzeigen. Als strafbare Handlungen werden z. B. Diebstahl, Raub, vorsätzliche Sachbeschädigung bezeichnet. Lassen Sie sich die Meldung polizeilich bescheinigen. Reichen Sie uns die entsprechenden Belege ein.
- 5.8 Welche Rechtsfolgen haben Pflichtverletzungen (Verletzung von Obliegenheiten)?**  
Die Rechtsfolgen bei Verletzung der Obliegenheiten ergeben sich aus Ziffer 1.5.3.
- 6. Regelungen zur Bergungskostenversicherung**
- 6.1 Welche allgemeinen Regelungen gelten zur Bergungskostenversicherung?**
- 6.1.1 Was ist versichert?**  
Es besteht weltweiter Versicherungsschutz bei Wanderungen und Bergsportaktivitäten.  
Wanderung  
Eine Wanderung im Sinne dieser Bedingungen ist gekennzeichnet durch:
  - eine entsprechende Planung unter Nutzung wanderspezifischer Infrastruktur (z. B. markierte Wanderwege oder Wegeleitsysteme),
  - eine geplante Wegstrecke von mindestens 3 Kilometern,
  - eine geplante Dauer von mehr als einer Stunde und
  - die Verwendung zweckmäßiger Ausrüstung (z. B. Ruck-

- sack, Wanderschuhe, Verpflegung, geeignete Kleidung).
- 6.1.1.2 Bergsport**  
Bergsport im Sinne dieser Bedingungen umfasst sportliche Aktivitäten im Gebirge oder alpinen Gelände, wie z. B. Bergwandern, Klettern oder Hochtouren. Er ist gekennzeichnet durch:
- eine sorgfältige Planung der Aktivität,
  - die Nutzung bergsportspezifischer Infrastruktur (z. B. Steige, alpine Routen),
  - den Einsatz technischer Ausrüstung.
- 6.1.2 Wann liegt ein versicherter Fall vor?**  
Ein versicherter Fall liegt vor, wenn die versicherte Person während des versicherten Zeitraums gemäß Ziffer 1.1.2.2 beim Wandern oder beim Bergsport in eine akute Zwangs- oder Notlage gerät, die eine Fortführung der geplanten Aktivität unmöglich macht und externe Hilfe erforderlich macht, um eine Gefährdung der Gesundheit oder des Lebens abzuwenden.
- 6.1.3 Welche Arten von Notlagen sind versichert?**
- 6.1.3.1 Bergnot**  
Bergnot bezeichnet eine akute Notlage während einer Wanderung oder beim Bergsport, in der die versicherte Person aufgrund unvorhergesehener Gefahren oder zwingender Sicherheitsvorkehrungen nicht mehr in der Lage ist, die Aktivität fortzusetzen und daher auf externe Hilfe angewiesen ist, um eine Gefährdung ihrer Gesundheit oder ihres Lebens abzuwenden.  
Typische Ursachen für eine Bergnot sind unter anderem:
- Unfälle;
  - akute Erkrankungen;
  - extreme Witterungsverhältnisse (z. B. plötzlicher Wetterumschwung, Gewitter);
  - Steinschlag oder Lawinengefahr;
  - Orientierungslosigkeit;
  - körperliche Erschöpfung.
- 6.1.3.2 See- oder Wassernot**  
See- oder Wassernot im Sinne dieser Bedingungen liegt vor, wenn sich die versicherte Person während des Aufenthalts auf Wasserflächen in einer akuten Notlage befindet, in der außergewöhnliche Wasserverhältnisse oder extreme Wetterbedingungen eine Fortsetzung der Aktivität unmöglich machen und daher auf externe Hilfe angewiesen ist, um eine Gefährdung ihrer Gesundheit oder ihres Lebens abzuwenden.  
Zu den auslösenden Faktoren zählen insbesondere:
- außergewöhnliche Wassermassen (z. B. Überschwemmung, Sturmflut);
  - unvorhergesehene extreme Wetterereignisse (z. B. Sturm, Unwetter).
- 6.2 Was leisten wir im Versicherungsfall?**
- 6.2.1 Was leisten wir bei einem medizinischen Transport im Inland?**  
Versichert ist der innerdeutsche medizinisch notwendige Transport von dem Krankenhaus, in dem die versicherte Person nach Eintritt des Versicherungsfalles gemäß Ziffer 6.1.2 behandelt wird, in ein Krankenhaus in der Nähe ihres Wohnortes zur Weiterbehandlung. Diese Leistung wird ausschließlich bei einem voraussichtlich mindestens siebentägigen stationären Aufenthalt erbracht. Die Erstattung der nachgewiesenen Transportkosten erfolgt bis zu einem Betrag von 10.000 EUR.  
Im Rahmen der Bergungskostenversicherung besteht kein Versicherungsschutz für medizinisch notwendige Behandlungskosten.
- 6.2.2 Was leisten wir bei einer Bergung?**  
Wir leisten Ersatz für Such-, Bergungs- und Rettungskosten. Es werden die Kosten übernommen, die von öffentlich-rechtlich oder privatrechtlich organisierten Rettungsdiensten in Rechnung gestellt werden. Dazu zählen insbesondere:
- Kosten für Suchaktionen;
  - notwendige Transportkosten zum nächst erreichbaren und aus medizinischer Sicht geeigneten Krankenhaus bzw. Arzt;
  - Überführungskosten im Todesfall zum Heimatort.
- Wir erstatten die nach Vorlage der Rechnungsbelege nachgewiesenen Kosten bis zu einem Betrag von 20.000 EUR.
- 6.2.2.1** Suchkosten sind Aufwendungen für die Suche nach einer versicherten Person, die sich in einer Notlage befindet oder vermisst wird und bei der zu befürchten ist, dass ihr etwas zugestoßen ist.
- 6.2.2.2** Bergungskosten sind Aufwendungen für das Bergen einer versicherten Person, die sich in einer Notlage befindet. Dabei muss keine unmittelbare gesundheitliche Gefahr bestehen, jedoch soll ein eventuell noch eintretender Schaden abgewendet werden.  
Ebenfalls mitversichert sind die Kosten für die Bergung von verstorbenen Personen.
- 6.2.2.3** Rettungskosten sind Aufwendungen für den Einsatz zur Befreiung einer verletzten oder unverletzten versicherten Person aus einer medizinischen Notlage, bei der insbesondere Lebensgefahr bestehen kann.
- 6.2.3 Was gilt für Sachkosten für Kleidung und Ausrüstung?**  
Sollten bei der Rettung oder Bergung Kleidungsstücke oder Ausrüstungsgegenstände beschädigt oder zerstört werden oder verloren gehen, übernehmen wir die nach Vorlage eines Rechnungsbelegs nachgewiesenen Kosten bis zu einem Betrag von 1.000 EUR.
- 6.2.4 Wann leisten wir nicht oder eingeschränkt?**
- 6.2.4.1** In welchen Fällen leisten wir eingeschränkt?  
Wir können die Leistungen auf einen angemessenen Betrag reduzieren, wenn:
- die Such-, Rettungs- und Bergungskosten das medizinisch notwendige Maß übersteigen.
  - die Such-, Rettungs- und Bergungskosten das ortsübliche Maß übersteigen.
- 6.2.4.2** In welchen Fällen leisten wir nicht?
- 6.2.4.2.1** Bei Versicherungsfällen in Folge von Wanderungen und Bergsport mit außergewöhnlichem Risiko. Hierunter fallen insbesondere:
- Klettern im freien Gelände ab einem UIAA-Schwierigkeitsgrad V;
  - Free-Solobegehungen - Klettern ohne Sicherung;
  - Eisklettern;
  - Klettern im Klettersteig ab Schwierigkeitsgrad D (Skala nach Kurt Schall);
  - Bouldern ab Schwierigkeitsgrad 5c+ Fb-bloc (reines Boulder Problem nach Fontainebleau-Skala);
  - Basejumping, Paragliding sowie Luft- und Fallschirmsport jeglicher Art;
  - Teilnahmen an Wettkämpfen;
  - Tauchen.
- 6.2.4.2.2** Expeditionen  
Eine Expedition im Sinne dieser Bedingungen ist eine organisierte, meist wissenschaftliche, erforschende oder abenteuerliche Reise in wenig erschlossene, oft extremere oder abgelegene Gebiete mit dem Ziel, neue Erkenntnisse zu gewinnen, geografische, biologische, geologische oder kulturelle Untersuchungen durchzuführen oder besondere Herausforderungen zu meistern.  
Expeditionen im Sinne dieser Versicherungsbedingungen sind immer
- Wanderungen und Bergsport über 6.000 Höhenmeter;
  - Reisen in die Polarregionen (Arktis inkl. Grönland und Antarktis) oder
  - Reisen in abgelegene, kaum erschlossene oder selten besuchte Regionen, in denen es an grundlegender Infrastruktur wie Straßen, Krankenhäusern oder Unterkünften mangelt und die oft nur mit speziellen Transportmitteln, etwa Hubschraubern, erreichbar sind.
- 6.2.4.2.3** Zwangs- oder Notlagen infolge von Bewusstseinsstörungen durch Alkohol, Drogen oder Medikamenten.  
Bei Alkohol jedoch nur ab einem Blutalkoholwert von 1,3 Promille.
- 6.3 Welche Pflichten (Obliegenheiten) haben Sie im Schadenfall?**
- 6.3.1 Was gilt für die Verpflichtung zur Auskunft?**  
Halten Sie den Schaden möglichst gering. Vermeiden Sie alles, was zu einer unnötigen Kostenerhöhung führen könnte. Alle Angaben zum Schadenfall müssen Sie richtig und vollständig machen.

Damit wir das Vorliegen eines Versicherungsfalles feststellen können, müssen Sie uns über alles informieren. Dann können wir unsere Pflicht zu leisten prüfen.

Sie sind verpflichtet, sich durch einen unserer Ärzte untersuchen zu lassen. Sofern wir es für notwendig halten.

### 6.3.2 Was gilt für die Entbindung von der Schweigepflicht?

Sie müssen uns bevollmächtigen, Auskünfte einholen zu dürfen. Und zwar zu früheren, bestehenden und bis zum Ende des Vertrages eintretenden:

- Krankheiten;
- Folgen von Unfällen;
- Gebrechen.

Dies gilt auch für beantragte, bestehende und beendete Personenversicherungen.

Sie müssen außerdem:

- Behandler;
- Versicherungsträger;
- Gesundheits- und Versorgungsämter

von ihrer Schweigepflicht befreien.

### 6.3.3 Welche Nachweise müssen Sie erbringen?

Wir brauchen von Ihnen folgende Nachweise, die unser Eigentum werden:

#### 6.3.3.1 Originalbelege für die Kostenerstattung inklusive Einsatzprotokolle der Rettungsdienste.

Auf unser Verlangen müssen Sie Beginn und Ende einer jeden Wanderung oder Bergsportaktivität im Schadenfall nachweisen.

Haben Sie die Originalbelege einem anderen Versicherer zur Erstattung vorgelegt, so genügen Rechenkopien. Darauf muss vermerkt sein, welche Positionen erstattet wurden. Falls notwendig, müssen Sie uns von fremdsprachigen Belegen eine deutsche Übersetzung vorlegen.

#### 6.3.3.2 Eine amtliche Sterbeurkunde, wenn wir eine Überführung bezahlen sollen. Ebenso eine ärztliche Bescheinigung über die Todesursache.

#### 6.3.3.3 Weitere von uns angeforderte Nachweise und Belege, die wir für die Prüfung unserer Leistungspflicht benötigen. Dies gilt nur, wenn Ihnen die Beschaffung zugemutet werden kann.

### 6.3.4 Welche Folgen hat die Verletzung von Pflichten (Obliegenheiten)?

Die Rechtsfolgen bei Verletzung der Obliegenheiten ergeben sich aus Ziffer 1.5.3.

## 7. Regelungen zur Unfallversicherung

### 7.1 Was ist versichert?

Wir bieten Versicherungsschutz bei Unfällen, die der versicherten Person während einer versicherten Reise gemäß Ziffer 1.1.3 zustoßen.

Ein Unfall liegt vor, wenn die versicherte Person durch ein plötzlich von außen auf ihren Körper wirkendes Ereignis (Unfallereignis) unfreiwillig eine Gesundheitsschädigung erleidet.

Als Unfall gilt auch, wenn durch eine erhöhte Kraftanstrengung an Gliedmaßen oder Wirbelsäule ein Gelenk verrenkt wird oder Muskeln, Sehnen, Bänder oder Kapseln gezerrt oder zerrissen werden. Für Erfrierungen, die auch als Unfallereignis gelten, werden die in Ziffer 7.3.1 genannten Leistungen erbracht.

Die vereinbarten Versicherungsleistungen werden im Folgenden näher beschrieben.

### 7.2 Was leisten wir im Versicherungsfall?

#### 7.2.1 Was leisten wir bei Tod einer versicherten Person?

Führt der Unfall innerhalb eines Jahres zum Tod einer versicherten Person, zahlen wir die vereinbarte Versicherungssumme von 15.000 EUR an die Erben.

#### 7.2.2 Was leisten wir bei dauernder Invalidität einer versicherten Person?

Führt der Unfall bei einer versicherten Person zu einer dauernden Beeinträchtigung der körperlichen oder geistigen Leistungsfähigkeit (Invalidität) von mehr als 20 %, so entsteht ein Anspruch aus der für den Invaliditätsfall versicher-

ten Grundsumme von 28.000 EUR mit einer progressiven Invaliditätsstaffel von 225 %.

Eine Beeinträchtigung ist dauerhaft, wenn sie voraussichtlich länger als drei Jahre bestehen wird und eine Änderung des Zustandes nicht erwartet werden kann.

7.2.2.1 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.

7.2.2.2 Die Höhe der Leistung richtet sich nach dem Grad der Invalidität.

7.2.2.2.1 Als feste Invaliditätsgrade gelten – unter Ausschluss des Nachweises einer höheren oder geringeren Invalidität – bei Verlust oder völliger Funktionsunfähigkeit der nachstehend genannten Körperteile oder Sinnesorgane

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

Bei Teilverlust oder teilweiser Funktionsbeeinträchtigung gilt der entsprechende Teil des jeweiligen Prozentsatzes.

7.2.2.2.2 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.

7.2.2.2.3 Waren betroffene Körperteile oder Sinnesorgane oder deren Funktionen bereits vor dem Unfall dauernd beeinträchtigt, wird der Invaliditätsgrad um die Vorinvalidität gemindert. Diese ist nach Ziffer 7.2.2.2.1 und 7.2.2.2.2 zu bemessen.

7.2.2.2.4 Sind mehrere Körperteile oder Sinnesorgane durch den Unfall beeinträchtigt, werden die nach den vorstehenden Bestimmungen ermittelten Invaliditätsgrade zusammengerechnet. Mehr als 100 % werden jedoch nicht berücksichtigt.

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

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

### 7.2.3 Was gilt für die vereinbarte progressive Invaliditätsstaffel von 225 %?

Führt ein Unfall gemäß Ziffer 7.1 nach den Bemessungsgrundsätzen gemäß Ziffer 7.2.2.2.1 und 7.2.2.2.2 zu einer dauernden Invalidität (siehe Ziffer 7.2.2), werden bei der Berechnung der Invaliditätsleistung folgende Versicherungssummen zugrunde gelegt:

- a) für den 25 % nicht übersteigenden Teil des Invaliditätsgrades die einfache Invaliditätssumme,
- b) für den 25 %, nicht aber 50 % übersteigenden Teil des Invaliditätsgrades die doppelte Invaliditätssumme,
- c) für den 50 % übersteigenden Teil des Invaliditätsgrades die dreifache Invaliditätssumme.

## 7.2.4 Was gilt für kosmetische Operationen?

7.2.4.1 Wir erstatten die nachgewiesenen Kosten für kosmetische Operationen bis zu einer maximalen Höhe von 3.000 EUR, sofern infolge eines Unfalles (siehe Ziffer 7.1) das äußere Erscheinungsbild der versicherten Person dauernd beeinträchtigt ist.

7.2.4.2 Als kosmetische Operation gilt eine nach Abschluss der Heilbehandlung durchgeführte ärztliche Behandlung mit dem Ziel, die unfallbedingte Beeinträchtigung des äußeren Erscheinungsbildes zu beheben. Die kosmetische Operation und die klinische Behandlung muss innerhalb von drei Jahren nach dem Unfallereignis erfolgen und ist der Würzburger im Voraus anzuzeigen.

7.2.4.3 Erstattungsfähig sind Arztkosten und sonstige Operationskosten sowie notwendige Kosten für Unterbringung und Verpflegung in einem Krankenhaus.

7.2.4.4 Kein Ersatz wird geleistet für Zahnbehandlungs- und Zahnersatzkosten.

7.2.4.5 Ausgeschlossen vom Ersatz sind die Kosten für Genussmittel, für Bade- und Erholungsreisen sowie für Krankenpersonal, soweit nicht die Hinzuziehung von beruflichem Pflegepersonal ärztlich angeordnet wurde.

## 7.2.5 Was gilt im Rahmen der Kurkostenbeihilfe?

7.2.5.1 Wir erstatten im Rahmen der Kurkostenbeihilfe die nachgewiesenen Kosten bis zu einer maximalen Höhe von 3.000 EUR für ärztliche Behandlung, Arznei- und Heilmittel (z. B. Bäder, Massagen und Krankengymnastik) sowie Aufwendungen für Kurtaxe, Unterkunft und Verpflegung.

7.2.5.2 Voraussetzung hierfür ist, dass die versicherte Person nach einem unfallbedingten Krankenhausaufenthalt von mindestens 21 Tagen eine medizinisch notwendige Kur- oder Rehabilitationsmaßnahme antritt, die im Zusammenhang mit dem Unfallereignis (siehe Ziffer 7.1) steht und durch ein fachärztliches Attest nachgewiesen ist. Die Kur- oder Rehabilitationsmaßnahme muss innerhalb von 6 Monaten nach Abschluss der Krankenhausbehandlung angetreten werden.

## 7.3 Wann leisten wir nicht oder eingeschränkt?

### 7.3.1 In welchen Fällen leisten wir eingeschränkt?

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

7.3.1.2 Im Todes- oder Invaliditätsfall durch Erfrierungen werden höchstens 10 % der jeweiligen Versicherungssumme gezahlt, siehe Ziffer 7.1 und Ziffer 7.2.2.

### 7.3.2 In welchen Fällen leisten wir nicht?

Nicht unter den Versicherungsschutz fallen:

7.3.2.1 Unfälle der versicherten Person durch Geistes- oder Bewusstseinsstörungen, auch soweit diese auf Trunkenheit beruhen, sowie durch Schlaganfälle, epileptische Anfälle oder andere Krampfanfälle, die den ganzen Körper der versicherten Person ergreifen. Bei Trunkenheit jedoch nur, wenn der Blutalkoholwert über 1,3 Promille liegt.

Versicherungsschutz besteht jedoch, wenn diese Störungen oder Anfälle durch ein unter diese Versicherung fallendes Unfallereignis verursacht waren.

7.3.2.2 Unfälle durch krankhafte Störungen infolge psychischer Reaktionen; dies gilt auch, soweit der Zustand auf Alkohol- oder Drogeneinfluss zurückzuführen ist;

7.3.2.3 Unfälle der versicherten Person als Luftfahrzeugführer (auch Luftsportgeräte) sowie als sonstiges Besatzungsmitglied eines Luftfahrzeugs;

7.3.2.4 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;

7.3.2.5 Blutungen aus inneren Organen und Gehirnblutungen, es sei denn, dass der Unfall während der Reise die überwiegende Ursache ist;

7.3.2.6 Bauch- oder Unterleibsbrüche;

7.3.2.7 Infektionen.

Sie sind auch dann ausgeschlossen, wenn sie

- durch Insektenstiche oder -bisse oder
- durch sonstige geringfügige Haut- oder Schleimhautverletzungen verursacht wurden, durch die Krankheitserreger sofort oder später in den Körper gelangten.

## 7.4 Welche Pflichten (Obliegenheiten) haben Sie im Schadenfall?

### 7.4.1 Was gilt für die Verpflichtung zur Auskunft?

7.4.1.1 Halten Sie den Schaden möglichst gering. Vermeiden Sie alles, was zu einer unnötigen Kostenerhöhung führen könnte. Alle Angaben zum Schadenfall müssen Sie richtig und vollständig machen. Damit wir das Vorliegen eines Versicherungsfalles feststellen können, müssen Sie uns über alles informieren. Dann können wir unsere Pflicht zu leisten prüfen. Sie sind verpflichtet, sich durch einen unserer Ärzte untersuchen zu lassen. Sofern wir es für notwendig halten. Die für die Untersuchung notwendigen Kosten tragen wir.

7.4.1.2 Hat der Unfall den Tod der versicherten Person zur Folge, ist uns dies innerhalb von 48 Stunden zu melden, auch wenn dieser Unfall schon angezeigt war. Uns ist das Recht zu verschaffen, gegebenenfalls eine Obduktion durch einen von uns beauftragten Arzt vornehmen zu lassen.

### 7.4.2 Was gilt für die Entbindung von der Schweigepflicht?

Sie müssen uns bevollmächtigen, Auskünfte einholen zu dürfen. Und zwar zu früheren, bestehenden und bis zum Ende des Vertrages eintretenden:

- Krankheiten;
- Folgen von Unfällen;
- Gebrechen.

Dies gilt auch für beantragte, bestehende und beendete Personenversicherungen.

Sie müssen außerdem:

- Behandler;
- Versicherungsträger;
- Gesundheits- und Versorgungssämter

von ihrer Schweigepflicht befreien.

## 7.5 Was gilt für die Entschädigung?

Sobald uns die Unterlagen zugegangen sind, die zum Nachweis des Unfallhergangs und der Unfallfolgen sowie über den Abschluss des für die Bemessung der Invalidität notwendigen Heilverfahrens beizubringen sind, sind wir verpflichtet, innerhalb von drei Monaten zu erklären, ob und in welcher Höhe wir einen Anspruch anerkennen.

Erkennen wir den Anspruch an, so erfolgt die Auszahlung der Versicherungsleistung innerhalb von zwei Wochen.

Innerhalb eines Jahres nach dem Unfall kann die Invaliditätsleistung vor Abschluss des Heilverfahrens nur bis zur Höhe der Todesfallsumme beansprucht werden.

Die versicherte Person und wir sind berechtigt, den Grad der Invalidität jährlich, längstens bis zu drei Jahren nach Eintritt des Unfalls, erneut ärztlich bemessen zu lassen. Dieses Recht muss von uns mit Abgabe der Erklärung und von der versicherten Person vor Ablauf der Frist ausgeübt werden. Ergibt die endgültige Bemessung eine höhere Invaliditätsleistung, als sie von uns bereits erbracht wurde, so ist der Mehrbetrag mit 5 % jährlich zu verzinsen.

## 7.6 Welche Folgen hat die Verletzung von Pflichten (Obliegenheiten)?

Die Rechtsfolgen bei Verletzung der Obliegenheiten ergeben sich aus Ziffer 1.5.3.

---

### Schadenmeldung:

Sie können Ihren Schaden einfach und schnell online melden:  
<https://www.travelsecure.de/schaden-melden.html>

Gerne auch per Post oder telefonisch.

---

### Würzburger Versicherungs-AG

Bahnhofstraße 11 | 97070 Würzburg

Telefon 0931 2795-0 | Telefax 0931 2795-291

Sitz der Gesellschaft Würzburg, Amtsgericht Würzburg, HRB 3500