

Bitte beachten Sie, dass ab dem 01.01.2026 die HanseMerkur als neuer Partner die Absicherung der Versicherungsleistungen Ihrer Kreditkarte übernimmt. Ab dem 01.01.2026 gelten somit die nachfolgenden Versicherungsbedingungen für Ihre Goldkarte. Bis zu diesem Zeitpunkt gelten die aktuellen Versicherungsbedingungen zur Goldkreditkarte der DAV. Wichtig: Sie und Ihre Familie profitieren weiterhin von dem umfangreichen Versicherungspaket. Die Leistungen bleiben unverändert bestehen.

Fassung Oktober 2024

Kreissparkasse Stendal
Arneburger Str. 28, 39576 Stendal

Versicherungsbedingungen für die Goldkartenversicherung 150/300 der Sparkasse VB-RKS 2020 (SKG3-D)

Wir sind die HanseMerkur Reiseversicherung AG mit Sitz in Hamburg. Versicherungsnehmer ist die Sparkasse, die mit uns den Versicherungsvertrag abgeschlossen hat.

Sie sind die versicherte Person, solange Sie in dem Versicherungsvertrag des Versicherungsnehmers aufgenommen sind.

Für eine leichtere Lesbarkeit verwenden wir in der Regel die männliche Form. Gemeint ist damit immer auch die weibliche und diverse Form.

Ihre Versicherungsbedingungen bestehen aus 4 Abschnitten.

Im Abschnitt I finden Sie insbesondere Erläuterungen zum versicherten Personenkreis, zu den Abschlussfristen und zur Prämienzahlung.

Im Abschnitt II befinden sich die Leistungsumfänge der Versicherungen.

Im Abschnitt III befindet sich ein Auszug aus dem deutschen Versicherungsvertragsgesetz (VVG).

Im Abschnitt IV finden Sie Erläuterungen zu Reiseversicherung.

Abschnitt I – Allgemeine Hinweise

1 Inhalt und Umfang der Leistungen

Inhalt und Umfang des Versicherungsschutzes bzw. der Leistungen der Gold Kreditkarte bzw. Gold Zusatzkarte ergeben sich ausschließlich aus den nachstehenden jeweiligen Bestimmungen, aus den Allgemeinen Versicherungsbedingungen sowie den gesetzlichen Bestimmungen.

2 Beitragszahlung

Den Beitrag für diese Versicherungs- und Serviceleistungen trägt der Kartenemittent.

3 Versicherte Personen/Versicherungsschutz

3.1 Versichert ist der Karteninhaber. Mitversichert sind der Ehegatte/eingetragene Lebenspartner oder der in häuslicher Gemeinschaft wohnende Lebensgefährte sowie unverheiratete leibliche Kinder sowie Stief-, Adoptiv- und Pflegekinder bis zur Vollendung des 18. Lebensjahres und volljährige leibliche Kinder sowie Stief-, Adoptiv- und Pflegekinder bis zur Vollendung des 25. Lebensjahres, sofern diese unterhaltsberechtigten sind und Unterhalt beziehen.

Versicherungsfähig sind Personen mit ständigem Wohnsitz in der Bundesrepublik Deutschland, in einem Mitgliedsstaat der EU oder in Norwegen, Island oder Liechtenstein. Sind für eine Person die Voraussetzungen der Versicherungsfähigkeit nicht gegeben, besteht kein Versicherungsschutz.

3.2 Für die in Ziffer 3.1 aufgeführten versicherten Personen besteht nur dann Versicherungsschutz, wenn es sich um eine private Urlaubsreise handelt und sie die Reise gemeinsam mit dem Karteninhaber buchen und durchführen. Wird ein Reise/Mietvertrag ohne Teilnahme des Karteninhabers geschlossen, besteht kein Versicherungsschutz. In der Auslandsreise-Krankenversicherung gilt der Versicherungsschutz auch wenn der Karteninhaber nicht mitreist.

3.3 Der Versicherungsschutz besteht unabhängig vom Einsatz der Gold Kreditkarte für alle Reisen, die im Gültigkeitszeitraum der Kreditkarte gebucht werden. Der Versicherungsschutz besteht, vorbehaltlich des Abschlusses eines gültigen Kreditkartenvertrags, ab Beantragung der Gold Kreditkarte.

4 Rechte und Ansprüche im Schadensfall

Die Ausübung der Rechte im Schadensfall steht gemäß §§ 43 ff. VVG Ihnen direkt zu. Die Ansprüche im Schadensfall sind an uns zu richten.

5 Schadensmeldung

Die Schadensmeldung erfolgt direkt von Ihnen an die HanseMerkur Reiseversicherung AG, Abt. RLK/Leistung, Postfach, 20352 Hamburg, E-Mail: reiseleistung@hansemerkur.de.

6 Aufrechnungsverbot

Anspruch auf Versicherungsleistungen haben ausschließlich Sie. Ihre Ansprüche dürfen wir nicht mit Forderungen gegenüber dem Kartenemittenten aufrechnen. § 35 Versicherungsvertragsgesetz (VVG) gilt insoweit als abbedungen.

7 Beginn und Ende des Versicherungsschutzes

7.1 Soweit nicht in den Versicherungsbedingungen etwas anderes bestimmt ist, besteht der Versicherungsschutz, vorbehaltlich des Abschlusses eines gültigen Kreditkartenvertrags, ab Beantragung der Kreditkarte.

7.2 Der Versicherungsschutz endet spätestens mit dem Wegfall der Kreditkarteninhaberschaft oder bei Beendigung des Vertrags zwischen uns und dem Kreditkartenemittenten mit dem Ende des durch die letzte Kreditkartenjahresgebühr gedeckten Zeitabschnitts.

8 Zahlung der Entschädigung

8.1 Unsere Geldleistungen sind fällig mit der Beendigung der zur Feststellung des Versicherungsfalles und des Umfangs der Leistung.

8.2 Einen Monat nach Anzeige des Schadens kann als Abschlagszahlung der Betrag verlangt werden, der nach Lage der Sache mindestens zu zahlen ist. Im Übrigen ergeben sich die Voraussetzungen für die Fälligkeit der Leistungen aus § 14 Versicherungsvertragsgesetz (VVG).

8.3 Wir leisten an den Karteninhaber. Hat der Karteninhaber die versicherte Person für deren Versicherungsleistungen als empfangsberechtigte Person in Textform gegenüber uns bestimmt, so leisten wir an diese.

8.4 Ansprüche auf Versicherungsleistungen können weder abgetreten noch verpfändet werden.

8.5 Die in ausländischer Währung entstandenen Kosten werden zum aktuellen Kurs des Tages, an dem die Belege bei uns eingehen, in Euro umgerechnet. Als Kurs des Tages gilt der offizielle Euro-Wechselkurs der Europäischen Zentralbank. Für nicht gehandelte Währungen, für die keine Referenzkurse festgelegt werden, gilt der Kurs gemäß Devisenkursstatistik, Veröffentlichungen der Deutschen Bundesbank, Frankfurt/Main, nach jeweils neuestem Stand, es sei denn, es wird durch Bankbelege nachgewiesen, dass die zur Bezahlung der Rechnungen notwendigen Devisen zu einem ungünstigeren Kurs erworben wurden.

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

manuell

9 Besondere Verwirkungsründe

- 9.1 Wir sind von der Entschädigungspflicht frei, wenn Sie den Schaden vorsätzlich herbeigeführt haben oder uns arglistig über Tatsachen zu täuschen versuchen, die für den Grund oder für die Höhe der Entschädigung von Bedeutung sind.
- 9.2 Führen Sie den Versicherungsfall grob fahrlässig herbei sind wir berechtigt, unsere Leistung in einem der Schwere Ihres Verschuldens entsprechenden Verhältnis zu kürzen.
- 9.3 Es besteht – unbeschadet der übrigen Vertragsbestimmungen – Versicherungsschutz nur, soweit und solange dem keine auf die Vertragsparteien direkt anwendbaren Wirtschafts-, Handels- oder Finanzsanktionen bzw. Embargos der Europäischen Union oder der Bundesrepublik Deutschland entgegenstehen.
- Dies gilt auch für Wirtschafts-, Handels- oder Finanzsanktionen bzw. Embargos der Vereinigten Staaten von Amerika, soweit dem nicht Rechtsvorschriften der Europäischen Union (z. B. Blocking Regulation, Verordnung (EG) Nr. 2271/96) oder der Bundesrepublik Deutschland (z. B. § 7 Außenwirtschaftsverordnung (AWV)) entgegenstehen.

10 Allgemeine Obliegenheiten im Schadenfall

(Gültig für alle Versicherungszweige)

10.1 Ersatzansprüche gegen Dritte

Ersatzansprüche gegen Dritte gehen entsprechend der gesetzlichen Regelung bis zur Höhe der geleisteten Zahlung auf uns über. Wir beachten, dass Ihnen daraus kein Nachteil entsteht. Sie sind, falls erforderlich, verpflichtet, bei der Durchsetzung des Ersatzanspruches mitzuwirken. Richtet sich Ihr Ersatzanspruch gegen eine Person, mit der Sie bei Eintritt des Schadens in häuslicher Gemeinschaft zusammenleben, kann der Übergang nicht geltend gemacht werden, es sei denn, diese Person hat den Schaden vorsätzlich verursacht.

10.2 Folgen bei Nichtbeachtung der Obliegenheiten

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

11 Gerichtsstand/geltendes Recht

Es findet das Recht der Bundesrepublik Deutschland Anwendung.

12 Willenserklärungen und Anzeigen

Soweit gesetzlich keine Schriftform verlangt ist und soweit in diesem Vertrag nicht etwas anderes bestimmt ist, sind Ihre für uns bestimmten Erklärungen und Anzeigen, die das Versicherungsverhältnis betreffen und die unmittelbar gegenüber uns erfolgen, in Textform abzugeben.

13 Schlussbestimmungen

Soweit nicht in den Versicherungsbedingungen etwas anderes bestimmt ist, gelten die gesetzlichen Vorschriften. Dies gilt insbesondere für die im Anhang aufgeführten Gesetzesbestimmungen, die nach Maßgabe der Versicherungsbedingungen Inhalt des Versicherungsvertrags sind.

14 Subsidiarität

Versicherungsschutz besteht subsidiär zu anderweitig bestehendem Versicherungsschutz, das heißt sofern Versicherungsschutz für dieselbe Gefahr auch noch bei einem anderen Versicherer besteht, gehen diese anderweitigen Leistungsverpflichtungen vor. Ihnen steht es frei, welchem Versicherer Sie den Schadensfall anzeigen.

15 Verjährung

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

16 Hinweis zum Datenschutz

Wir speichern Ihre personenbezogenen Daten zur Vertragserfüllung. Weitere Informationen zum Datenschutz und Ihrer diesbezüglichen Rechte finden Sie unter www.hmr.de/datenschutz/information oder fordern Sie diese gern bei uns an.

Hinweis:

Sofern ein Inhaber der Gold Kreditkarte bzw. Gold Zusatzkarte im Besitz mehrerer gültiger Kreditkarten ist, können die Versicherungsleistungen nur einmal in Anspruch genommen werden.

Abschnitt II – Versicherungs- und Serviceleistungen im Gesamtüberblick

Reiserücktritts-/Reiseabbruchkosten-Versicherung

Wir leisten bei Nichtantritt, verspätetem Antritt oder Abbruch von Reisen im Rahmen dieser Versicherungsbedingungen aufgeführten Gründe. Der Versicherungsschutz erstreckt sich auf alle Reisen, die im Gültigkeitszeitraum der Kreditkarte gebucht werden.

Auslandsreise-Krankenversicherung

Diese Versicherung bietet Ihnen Versicherungsschutz bei unvorhergesehen eintretenden Erkrankungen. Es werden im Rahmen der tariflich festgelegten Höchstgrenzen 100 % der Kosten für medizinisch notwendige ärztliche und schmerzstillende zahnärztliche Behandlungen einschließlich einfacher Füllungen, Arznei- und Heilmittel ersetzt. Sie haben 1.-Klasse-Status und können Arzt oder Krankenhaus frei wählen. Erstattung von Mehrkosten durch medizinisch sinnvollen und ärztlich verordneten Rücktransport des versicherten Erkrankten an seinen ständigen Wohnsitz oder in das nächsterreichbare Krankenhaus ist ebenfalls gewährleistet.

Auslands-Kfz-Schutzbrief-Versicherung

Versicherungsschutz besteht für den Fall, dass Sie anlässlich einer Auslandsreise mit einem unter den Versicherungsschutz fallenden Fahrzeug eine Panne/einen Unfall erleiden, das Fahrzeug gestohlen wird oder ein Totalschaden eintritt sowie bei Erkrankung oder Tod des Fahrers und bei diversen sonstigen Notsituationen. Der Umfang des Versicherungsschutzes ist in Abschnitt II dieser Versicherungsbedingungen beschrieben.

Reisenotfallservices (Assistance-Services)

Bei Notfällen auf Auslandsreisen, wann immer Hilfe benötigt wird, genügt ein Anruf bei der rund um die Uhr zur Verfügung stehenden Notrufzentrale in Deutschland, um alles Notwendige vor Ort zu veranlassen. Zusätzlich zur Organisation der umfangreichen Versicherungsleistungen können ohne Kostenübernahme folgende Serviceleistungen in Anspruch genommen werden:

- juristischer Notfallservice mit Hilfestellung bei der Benennung eines Rechtsanwalts, Dolmetschers sowie von Botschaften und Konsulaten vor Ort;
- medizinischer Notfallservice mit Informationen über die Möglichkeiten ärztlicher Versorgung vor Ort, Benennung von Deutsch oder Englisch sprechenden Ärzten vor Ort, Hilfestellung bei Übermittlung von Informationen zwischen beteiligten Ärzten und Angehörigen während eines Krankenhausaufenthalts nebst Organisation des Besuchs einer nahestehenden Person;
- Kreditkarten-Notfallservice mit Hilfestellung bei Verlust oder Diebstahl der Kreditkarte durch Veranlassung der Kartensperrung und, soweit möglich, Ersatzbeschaffung;

manuell

- Reisedokumente-Notfallservice mit Hilfestellung bei Verlust von Reisedokumenten aufgrund von Diebstahl, Raub oder sonstigem Abhandenkommen durch Benennung und Kontaktherstellung zu Behörden, Ämtern, Botschaften oder Konsulaten;
- Weltweiter Bargeldservice mit Hilfestellung in finanziellen Notlagen nach Diebstahl, Raub oder sonstigem Abhandenkommen der Reisezahlungsmittel durch Kontakt zur Hausbank oder nach Ablauf von 24 Stunden mit einem darlehensweisen Betrag bis zu 1.500,- EUR. Bargeldservice-Darlehen werden über Ihre Kreditkarte abgebucht.

Reiserücktritts/Reiseabbruchkosten-Versicherung

1 Versicherungsumfang

Wir leisten Entschädigung

- 1.1 bei Nichtantritt der Reise für die dem Reiseunternehmen oder einem anderen von Ihnen vertraglich geschuldeten Rücktrittskosten;
- 1.2 bei verspätetem Antritt der Reise aus versichertem Grund für die Mehrkosten der Hinreise. Erstattet werden die Mehrkosten bis zur Höhe der Stornokosten, die bei Nichtantritt der Reise angefallen wären;
- 1.3 bei Abbruch der Reise für die nachweislich entstandenen zusätzlichen Rückreisekosten und Ihre hierdurch unmittelbar verursachten sonstigen Mehrkosten, 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, Unterkunft und Verpflegung auf die durch die Reise gebuchte Qualität abgestellt. Wenn abweichend von der gebuchten Reise die Rückreise mit Flugzeug erforderlich wird, werden nur die Kosten für einen Sitzplatz in der einfachsten Flugzeugklasse ersetzt. Nicht gedeckt sind Heilkosten, Kosten für Begleitpersonen sowie die Überführung eines verstorbenen Versicherten.
- 1.4 Abweichend von Ziffer 1.3 ersetzen wir bei Abbruch der Reise zusätzlich Aufwendungen für gebuchte, jedoch nicht in Anspruch genommene Leistungen.

2 Wann liegt ein Versicherungsfall vor?

Wir sind im Umfang von Ziffer 1 leistungspflichtig, wenn infolge eines der nachstehend genannten wichtigen Gründe entweder Ihre Reiseunfähigkeit nach allgemeiner Lebenserfahrung zu erwarten ist oder Ihnen der Antritt der Reise oder deren planmäßige Beendigung nicht zugemutet werden kann:

- 2.1 Tod, schwerer Unfall oder unerwartete schwere Erkrankung, des Versicherten, seines Ehegatten/ eingetragenen Lebenspartners oder des in häuslicher Gemeinschaft wohnenden Lebensgefährten, seiner Kinder, Eltern, Geschwister, Großeltern, Enkel, Schwiegereltern, Schwiegerkinder oder, wenn die Reise für zwei Personen gemeinsam gebucht wurde, der zweiten Person, vorausgesetzt, dass diese gleichfalls versichert ist.
- 2.2 Impfunverträglichkeit des Versicherten oder, im Falle gemeinsamer Reise, seines Ehegatten/ eingetragenen Lebenspartners oder des in häuslicher Gemeinschaft wohnenden Lebensgefährten, der minderjährigen Kinder oder Geschwister des Versicherten oder der Eltern eines minderjährigen Versicherten, sofern der Angehörige ebenfalls versichert ist.
- 2.3 Schwangerschaft einer Versicherten oder, im Falle gemeinsamer Reise, der versicherten Ehefrau/eingetragenen Lebenspartnerin oder der in häuslicher Gemeinschaft wohnenden Lebensgefährtin oder der versicherten Mutter eines minderjährigen Versicherten;
- 2.4 Verlust des Arbeitsplatzes des Versicherten oder einer versicherten Person aufgrund einer unerwarteten betriebsbedingten Kündigung durch den Arbeitgeber. Nicht versichert ist der Verlust von Aufträgen oder die Insolvenz von Selbstständigen.
- 2.5 Aufnahme eines Arbeitsverhältnisses oder eines 1-Euro-Jobs aus der Arbeitslosigkeit heraus, sofern Sie bei Buchung der Reise bei der Bundesagentur für Arbeit arbeitslos gemeldet waren. Nicht versichert ist die Aufnahme von Praktika, betriebliche Maßnahmen oder Schulungsmaßnahmen jeglicher Art sowie die Arbeitsaufnahme eines Schülers oder Studenten während oder nach der Schul- oder Studienzeit.
- 2.6 Arbeitsplatzwechsel, vorausgesetzt, die versicherte Reise wurde vor Kenntnis des Arbeitsplatzwechsels gebucht und die versicherte Reisezeit fällt in die Probezeit der neuen beruflichen Tätigkeit, maximal jedoch die ersten sechs Monate der neuen beruflichen Tätigkeit.
- 2.7 Wiederholung einer nicht bestandenen Prüfung der Schul-, Berufsschul- oder Hochschulausbildung, um den Schul-/Studienabschluss zu erreichen. Voraussetzung ist, dass die versicherte Reise vor dem Termin der nicht bestandenen Prüfung gebucht wurde und der Termin für die Wiederholungsprüfung unerwartet in die versicherte Reisezeit fällt oder bis zu 14 Tage nach Beendigung der Reise stattfindet.
- 2.8 bei einem erheblichen Schaden von mindestens 2.500,- EUR an Ihrem Eigentum infolge von
 - Feuer,
 - Leitungswasserschäden,
 - Elementarereignissen oder
 - strafbaren Handlungen Dritter (z. B. Einbruchdiebstahl).

3 Ausschlüsse

Wir leisten nicht:

- 3.1 bei Krieg, Bürgerkrieg oder kriegsähnlichen Ereignissen und solchen, die sich unabhängig vom Kriegszustand aus der feindlichen Verwendung von Kriegswerkzeugen sowie aus dem Vorhandensein von Kriegswerkzeugen als Folge einer dieser Gefahren ergeben;
- 3.2 bei politischen Gewalthandlungen, Aufruhr und sonstigen bürgerlichen Unruhen;
- 3.3 bei Kernenergie oder sonstiger ionisierender Strahlung.
- 3.4 wenn Sie den Versicherungsfall vorsätzlich herbeigeführt haben;
- 3.5 bei Erkrankungen und den gesundheitlichen Folgen von Unfällen, die zum Zeitpunkt der Reisebuchung bekannt und in den letzten 6 Monaten vor der Reisebuchung behandelt worden sind (Kontrolluntersuchungen ausgenommen).

4 Versicherungssumme, Selbstbehalt

- 4.1 Die Versicherungssumme beträgt je Reise-/Mietvertrag max. 10.000,- EUR insgesamt für alle versicherten Personen.
- 4.2 Bei jedem Versicherungsfall tragen Sie einen Selbstbehalt von 150,- EUR je Person/Mietobjekt. Der Höchstselbstbehalt je Reise beträgt jedoch insgesamt maximal 300,- EUR für alle versicherten Personen gemeinsam.

5 Obliegenheiten bei oder nach Eintritt des Versicherungsfalles

5.1 Unverzögliche Stornierung

Den Eintritt des Versicherungsfalles müssen Sie uns unverzüglich mitteilen und gleichzeitig die Reise bei der Buchungsstelle oder im Falle der schon angetretenen Reise beim Reiseveranstalter stornieren.

5.2 Nachweise zur Schadenhöhe

Auf unser Verlangen müssen Sie uns jede gewünschte sachdienliche Auskunft erteilen und uns unter Beifügung der Buchungsunterlagen im Sinne von Ziffer 2 alle erforderlichen Beweismittel von sich aus zur Verfügung stellen.

5.3 Nachweise für versicherte Ereignisse

Um ein versichertes Ereignis nachzuweisen, schicken Sie uns bitte alle Belege im Original zu. Ärztliche Atteste über Krankheiten, Unfallverletzungen, Impfunverträglichkeit bzw. Schwangerschaft müssen die Diagnose und die Daten der Behandlung enthalten. Halten wir es für notwendig, müssen Sie die Ärzte von der Schweigepflicht in Bezug auf den Versicherungsfall entbinden, soweit diesem Verlangen rechtswirksam nachgekommen werden kann.

5.4 Folgen einer Obliegenheitsverletzung

Verletzen Sie eine dieser Obliegenheiten, ergeben sich die Rechtsfolgen aus Abschnitt I Ziffer 10.2.

6 Sonderbedingungen für gemietete Ferienwohnungen

Bei Abschluss von Mietverträgen für Ferienwohnungen, Ferienhäuser oder Ferienappartements in Hotels erhält Ziffer 1 folgende Fassung: Wir leisten Entschädigung:

- bei Nichtbenutzung der Ferienwohnung, des Ferienhauses oder Ferienappartements im Hotel aus einem der in Ziffer 2 genannten wichtigen Gründe für die dem Vermieter oder einem anderen von Ihnen vertraglich geschuldeten Rücktrittskosten;
- bei vorzeitiger Aufgabe der Ferienwohnung, des Ferienhauses oder des Ferienappartements im Hotel aus einem der in Ziffer 2 genannten wichtigen Gründe für den nicht abgewohnten Teil der Mietkosten, falls eine Weitervermietung nicht gelungen ist.

Die übrigen Bestimmungen des Abschnitts II gelten sinngemäß.

Auslandsreise-Krankenversicherung

1 Versicherungsumfang

Wir bieten Versicherungsschutz für Krankheiten, Unfälle und andere unter Ziffer 5 genannte Ereignisse, die während einer vorübergehenden und privaten Auslandsreise auftreten. Wir leisten bei einem im Ausland unvorhergesehen eintretenden Versicherungsfall Ersatz von Aufwendungen für Heilbehandlungen und erbringen sonstige vereinbarte Leistungen.

2 Beginn, Dauer und Ende des Versicherungsschutzes

- 2.1 Der Versicherungsschutz beginnt nicht vor Grenzüberschreitung ins Ausland. Für Versicherungsfälle, die vor Beginn des Versicherungsschutzes eingetreten sind, wird nicht geleistet.
- 2.2 Der Versicherungsschutz erstreckt sich auf die ersten 60 Tage (maximale Dauer des Versicherungsschutzes) eines jeden privaten Auslandsaufenthalts innerhalb des Versicherungsjahres. Das Versicherungsjahr erstreckt sich, vorbehaltlich des Abschlusses eines gültigen Kreditkartenvertrags, über einen Zeitraum von jeweils 365 Tagen ab Beantragung der Kreditkarte.
- 2.3 Der Versicherungsschutz endet auch für schwebende Versicherungsfälle mit Beendigung des Auslandsaufenthaltes unter Berücksichtigung der in Ziffer 2.4 genannten maximalen Dauer des Versicherungsschutzes. Als Beendigung des Auslandsaufenthaltes gilt die Grenzüberschreitung ins Inland.
- 2.4 Erfordert ein Versicherungsfall, für den Leistungsanspruch besteht, eine längere Behandlung und ist eine Rückreise wegen nachgewiesener Transportunfähigkeit nicht möglich, verlängert sich der Versicherungsschutz über den Zeitpunkt der ursprünglichen Beendigung des Versicherungsschutzes hinaus, jedoch längstens um 90 Tage.

3 Geltungsbereich

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

4 Obliegenheiten im Schadenfall

- 4.1 Kostenbelege können nur dann erstattet werden, wenn sie uns mit eindeutigen Legitimationskriterien direkt eingereicht werden. Wir sind zur Leistung nur verpflichtet, wenn die von uns geforderten Nachweise im Original erbracht sind; diese werden unser Eigentum.
- 4.2 Alle Belege müssen enthalten: den Namen des Heilbehandlers, den Vor- und Zunamen und das Geburtsdatum der behandelten Person, die Krankheitsbezeichnungen (Diagnosen), die einzelnen Leistungen des Heilbehandlers sowie die Behandlungsdaten. Aus den Rezepten müssen die verordneten Medikamente, die Preise und der Quittungsvermerk deutlich hervorgehen. Bei Zahnbehandlung müssen die Belege die Bezeichnung der behandelten Zähne und die daran vorgenommenen Behandlungen enthalten.
- 4.3 Ist nach Ziffer 6.2 Kostenerstattung bei Krankentransport vorgesehen, ist eine ärztliche Bescheinigung über die medizinische Notwendigkeit mit Angabe der genauen Krankheitsbezeichnung einzureichen.
- 4.4 Bei der Geltendmachung von Überführungs- bzw. Bestattungskosten sind die amtliche Sterbeurkunde sowie eine ärztliche Bescheinigung über die Todesursache einzureichen.
- 4.5 Sie haben nach Möglichkeit für die Minderung des Schadens zu sorgen und alle Handlungen zu unterlassen, die der Genesung hinderlich sind.
- 4.6 Sie haben auf unser Verlangen jede Auskunft zu erteilen, die zur Feststellung des Versicherungsfalles oder unserer Leistungspflicht und von deren Umfang erforderlich ist. Insbesondere sind Sie verpflichtet, Erklärungen zur Entbindung von der ärztlichen Schweigepflicht abzugeben. Außerdem sind uns auf unser Verlangen Beginn und Ende eines jeden Auslandsaufenthaltes nachzuweisen.
- 4.7 Auf unser Verlangen sind Sie verpflichtet, sich durch einen von uns beauftragten Arzt untersuchen zu lassen.
- 4.8 Folgen einer Obliegenheitsverletzung Verletzen Sie eine dieser Obliegenheiten, ergeben sich die Rechtsfolgen aus Abschnitt I Ziffer 10.2.

5 Eintritt eines Versicherungsfalles

Versicherungsfall ist Ihre medizinisch notwendige Heilbehandlung wegen Krankheit, Schwangerschaftskomplikationen oder Unfallfolgen. Als Versicherungsfall gelten auch ein medizinisch sinnvoller und ärztlich angeordneter Krankentransport, eine Entbindung sowie der Tod. Der Versicherungsfall beginnt mit der Heilbehandlung; er endet, wenn nach medizinischem Befund keine Behandlungsbedürftigkeit mehr besteht. Muss die Heilbehandlung auf eine Krankheit oder Unfallfolge ausgedehnt werden, die mit der bisher behandelten nicht ursächlich zusammenhängt, entsteht insoweit ein neuer Versicherungsfall.

6 Entschädigungsleistung

- 6.1 Erstattet werden Aufwendungen für:
 - a) ärztliche Beratungen, Besuche und Verrichtungen einschließlich unaufschiebbarer Operationen und Operationsnebenkosten;
 - b) ärztlich verordnete Arznei- und Verbandmittel. Nicht als Arzneimittel gelten, auch wenn sie ärztlich verordnet sind und heilwirksame Stoffe enthalten, Nähr- und Stärkungspräparate, kosmetische Präparate sowie Mittel, die vorbeugend oder gewohnheitsmäßig eingenommen werden;
 - c) ärztlich verordnete Heilmittel bis zu insgesamt 150,- EUR je Versicherungsfall: Inhalationen, Wärme-, Licht- und Elektrotherapie sowie, nach einem während des Auslandsaufenthalts eingetretenen Unfall, medizinische Bäder und Massagen;
 - d) ärztlich verordnete Hilfsmittel, soweit diese erstmals aufgrund eines während des Auslandsaufenthalts eingetretenen Unfalls erforderlich werden, bis zu insgesamt 150,- EUR je Versicherungsfall;
 - e) Röntgendiagnostik und Strahlentherapie;
 - f) Unterkunft und Verpflegung bei stationärer Heilbehandlung;
 - g) medizinisch notwendigen Transport in das nächsterreichbare geeignete Krankenhaus oder zum nächsterreichbaren Notfallarzt durch anerkannte Rettungsdienste zur Erstversorgung nach einem Unfall oder Notfall;
 - h) schmerzstillende Zahnbehandlung und die damit in Verbindung stehenden notwendigen Zahnfüllungen in einfacher Ausführung sowie Reparaturen von Prothesen (nicht jedoch Neuanfertigungen von Zahnersatz, Kronen und Inlays) bis zu insgesamt 300,- EUR je Versicherungsfall.
 - i) Such-, Bergungs- oder Rettungseinsätze von öffentlich- oder privatrechtlich organisierten Rettungsdiensten nach einem Unfall bis zu einem Betrag von 5.000,- EUR.

manuell

- 6.2 Die Mehrkosten eines medizinisch sinnvollen und ärztlich angeordneten Rücktransports aus dem Ausland werden erstattet, wenn an Ort und Stelle bzw. in zumutbarer Entfernung eine ausreichende medizinische Behandlung nicht gewährleistet und dadurch eine Gesundheitsschädigung zu befürchten ist. Zusätzlich werden die Mehrkosten für eine Begleitperson erstattet, wenn die Begleitung medizinisch sinnvoll und ärztlich angeordnet ist.
Die Rückführung muss an Ihren ständigen Wohnsitz oder in das von dort nächsterreichbare geeignete Krankenhaus erfolgen. Soweit medizinische Gründe nicht entgegenstehen, ist das jeweils kostengünstigste Transportmittel zu wählen. Mehrkosten sind die Kosten, die durch den Eintritt des Versicherungsfalles für eine Rückkehr ins Inland zusätzlich anfallen. Die durch den Rücktransport ersparten Fahrtkosten werden von der Versicherungsleistung abgezogen.
- 6.3 Beim Tod der versicherten Person werden die Kosten der Bestattung an deren Sterbeort oder der Überführung an ihren letzten ständigen Wohnsitz erstattet.
- 6.4 Bei medizinisch notwendiger stationärer Heilbehandlung besteht freie Wahl unter den im Aufenthaltsland allgemein anerkannten Krankenhäusern, die unter ständiger ärztlicher Leitung stehen, über ausreichende diagnostische und therapeutische Möglichkeiten verfügen und Krankengeschichten führen.
- 6.5 Werden die Kosten einer stationären Krankenhausbehandlung von einem anderen Kostenträger teilweise übernommen, zahlen wir neben den verbleibenden erstattungsfähigen Restkosten ein Krankenhaustagegeld. Das Krankenhaustagegeld errechnet sich wie folgt: Höhe der Kostenbeteiligung geteilt durch die Anzahl der Tage der stationären Behandlung, maximal 30,- EUR täglich. Anstelle jeglicher Kostenerstattung bei stationärer Behandlung kann ein Krankenhaustagegeld von 30,- EUR pro Tag gewählt werden.

7 Selbstbehalt

Bei jedem Versicherungsfall trägt der Versicherte einen Selbstbehalt in Höhe von 150,- EUR je Person/je Mietobjekt. Der Höchstselbstbehalt je Reise beträgt jedoch insgesamt maximal 300,- EUR für alle versicherten Personen gemeinsam.

8 Ausschlüsse

- 8.1 Kein Versicherungsschutz besteht für:
- a) Heilbehandlungen, von denen bei Grenzüberschreitung feststand, dass sie bei planmäßiger Durchführung der Reise stattfinden mussten, es sei denn, dass die Reise wegen des Todes des Ehegatten/eingetragenen Lebenspartners oder eines Verwandten ersten Grades des Versicherten unternommen wurde;
 - b) Krankheiten und Unfallfolgen, deren Heilbehandlung im Ausland alleiniger Grund oder einer der Gründe für den Antritt der Reise war;
 - c) Gesundheitsschäden und Todesfälle, die durch kriegerische Ereignisse oder innere Unruhen verursacht worden sind. Versicherungsschutz besteht jedoch, wenn Sie bei der Reise im Ausland überraschend von diesen Ereignissen betroffen werden. Dieser Versicherungsschutz entfällt am Ende des siebenten Tages nach Beginn eines kriegerischen Ereignisses oder einer inneren Unruhe auf dem Gebiet des Staates, in dem Sie sich aufhalten;
 - d) auf Vorsatz, Selbstmord, Selbstmordversuch oder Sucht (z. B. nach Alkohol oder Drogen) beruhende Krankheiten und Unfälle einschließlich deren Folgen sowie für Entgiftungs-, Entzugs- und Entwöhnungsbehandlungen;
 - e) Kur- und Sanatoriumsbehandlungen sowie Rehabilitationsmaßnahmen;
 - f) ambulante Heilbehandlungen in einem Heilbad oder Kurort. Diese Einschränkung entfällt, wenn während eines vorübergehenden Aufenthalts durch eine vom Aufenthaltswort unabhängige Erkrankung oder einen dort eingetretenen Unfall Heilbehandlung notwendig wird;
 - g) Behandlung durch den Ehegatten/eingetragenen Lebenspartner, Eltern oder Kinder des Versicherten. Nachgewiesene Sachkosten werden nach Ziffer 6 erstattet;
 - h) Behandlung geistiger und seelischer Störungen und Erkrankungen sowie für Psychotherapie;
 - i) durch Siechtum, Pflegebedürftigkeit oder Verwahrung bedingte Behandlung oder Unterbringung;
 - j) Aufwendungen für nicht unfallbedingte Hilfsmittel, z. B. Brillen, Kontaktlinsen, Einlagen, Prothesen.
- 8.2 Übersteigt eine Heilbehandlung oder sonstige Maßnahme, für die Leistungen vereinbart sind, das medizinisch notwendige Maß oder ist die geforderte Vergütung für die Verhältnisse des Reiselandes nicht angemessen, können wir unsere Leistungen auf einen angemessenen Betrag herabsetzen.
- 8.3 Besteht Anspruch auf Leistungen aus der gesetzlichen Unfall- oder Rentenversicherung, auf eine gesetzliche Heil- oder Unfallfürsorge, sind wir nur für die Aufwendungen leistungspflichtig, welche trotz der gesetzlichen Leistungen notwendig bleiben. Ihre Ansprüche auf Krankenhaustagegeld werden hiervon jedoch nicht berührt.
- 8.4 Soweit im Versicherungsfall ein Dritter leistungspflichtig ist oder eine Entschädigung aus anderen Versicherungsverträgen mit Ausnahme von anderen privaten Krankenversicherungsverträgen beansprucht werden kann, gehen diese Leistungsverpflichtungen vor. Melden Sie uns bzw. dem von uns beauftragten Dienstleister den Versicherungsfall, werden wir jedoch im Rahmen unserer Verpflichtungen in Vorleistung treten.

Auslands-Kfz-Schutzbriefversicherung

1 Umfang des Versicherungsschutzes

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

2 Versicherungsumfang

Versicherungsschutz besteht für den Fall, dass Sie anlässlich einer Auslandsreise mit Ihrem Fahrzeug eine Panne/einen Unfall erleiden, das Fahrzeug gestohlen wird oder ein Totalschaden eintritt sowie bei Erkrankung oder Tod des Fahrers. Der Umfang des Versicherungsschutzes geht aus Ziffer 6 hervor. Versicherungsschutz besteht unabhängig vom Einsatz der Gold Kreditkarte bzw. der Gold Zusatzkarte.

3 Beginn und Dauer des Versicherungsschutzes

- 3.1 Der Versicherungsschutz beginnt nicht vor Grenzüberschreitung ins Ausland. Für Versicherungsfälle, die vor Beginn des Versicherungsschutzes eingetreten sind, wird nicht geleistet.
- 3.2 Der Versicherungsschutz beginnt mit dem ersten Tag der Auslandsreise und endet mit der Rückkehr von der Reise.

4 Geltungsbereich

Versicherungsschutz besteht für Europa sowie die außereuropäischen Anliegerstaaten des Mittelmeers. Kein Versicherungsschutz besteht für Schadensereignisse in der Bundesrepublik Deutschland sowie für Schadensereignisse innerhalb einer Entfernung von 50 km vom Wohnsitz des Karteninhabers bzw. der versicherten Personen.

5 Versichertes Risiko

Fahrzeuge im Sinne dieser Bedingungen sind Kräder (über 50 ccm), Personenkraftwagen und Wohnmobile bis zu 4t. Alle Fahrzeuge dürfen nach ihrer Bauart und Ausstattung nur zur Beförderung von nicht mehr als neun Personen (einschließlich Fahrer) geeignet und bestimmt sein. Der Versicherungsschutz erstreckt sich auch auf mitgeführte Wohnwagen-, Gepäck- oder Bootsanhänger sowie mitgeführtes Gepäck und Ladung. Versicherungsschutz besteht für folgende Fahrzeuge:

- 5.1 Fahrzeug des Karteninhabers bzw. der versicherten Personen;
 - 5.2 ein dem Karteninhaber zur Verfügung gestelltes Firmenfahrzeug;
 - 5.3 ein Selbstfahrer-Mietfahrzeug.
- Zeitgleich besteht Versicherungsschutz nur für ein Fahrzeug.

6 Versicherte Gefahren

Die HanseMercur leistet Entschädigung in Geld oder erbringt Serviceleistungen in folgenden Fällen:

6.1 Panne und Unfall

Kann das Fahrzeug aufgrund einer Panne (Brems-, Betriebs- oder reiner Bruchschaden) oder eines Unfalls (unmittelbar von außen her, plötzlich mit mechanischer Gewalt einwirkendes Ereignis) seine Fahrt nicht unmittelbar fortsetzen, leisten wir für:

6.1.1 Wiederherstellung der Fahrbereitschaft am Schadensort

Wiederherstellung der Fahrbereitschaft des Fahrzeugs unmittelbar an der Schadensstelle durch Pannenhilfsfahrzeuge bis zu einem Wert von 100,- EUR (einschließlich der vom Pannenhilfsfahrzeug mitgeführten Kleinteile).

6.1.2 Bergung und Abtransport

Bergung und Abtransport, wobei sich unsere Leistungspflicht für den Abtransport auf einen Wert bis zu 150,- EUR beschränkt und die Leistungen gemäß Ziffer 6.1.1 angerechnet werden.

6.1.3 Übernachtung bei Fahrzeugausfall

- a) Ihre Übernachtung bis zu einem Wert von 60,- EUR pro Person, wenn das Fahrzeug am Schadensort oder in dessen Nähe fahrbereit gemacht, die Fahrbereitschaft aber am Tag des Schadensfalles nicht wiederhergestellt werden kann und Sie deshalb am Ort der Reparaturwerkstatt oder am nächstgelegenen Ort mit einer Übernachtungsmöglichkeit übernachten;
- b) weitere Übernachtungen nach Maßgabe von Ziffer a) bis zur Wiederherstellung der Fahrbereitschaft des Fahrzeugs, wenn das Fahrzeug an dem auf den Schadensfall folgenden Tag nicht wieder in fahrbereiten Zustand versetzt ist, jedoch für höchstens zwei weitere Übernachtungen.

6.1.4 Weiterfahrt oder Rückfahrt bei Fahrzeugausfall

Anstelle der Leistung nach Ziffer 6.1.3 Ihre Fahrt mit öffentlichen Verkehrsmitteln nach Wahl des Einzelnen entweder zum Zielort und vom Zielort zurück zur Reparaturwerkstatt am Schadensort oder zu Ihrem amtlich festgelegten Wohnsitz und für Sie oder eine von ihnen beauftragten Person vom Wohnsitz zur Reparaturwerkstatt am Schadensort auf dem jeweils kürzesten Wege. Die Kostenerstattung erfolgt bei einer einfachen Entfernung unter 1.200 Bahnkilometern bis zur Höhe der Bahnkosten 2. Klasse, bei größeren Entfernungen bis zur Höhe der Bahnkosten 1. Klasse oder der Liegewagenkosten jeweils einschließlich Zuschlägen, oder der Kosten eines Linienfluges der Economy-Klasse sowie für nachgewiesene Taxifahrten bis zu 30,- EUR. Liegt der Zielort außerhalb des in Ziffer 4 bezeichneten Geltungsbereichs, beschränkt sich die Leistung auf die Fahrt innerhalb dieses Geltungsbereichs.

6.1.5 Mietwagen bei Fahrzeugausfall

Anstelle der Leistungen nach Ziffer 6.1.4 die Anmietung eines gleichartigen Selbstfahrer-Mietfahrzeugs bis zur Wiederherstellung der Fahrbereitschaft oder für die Fahrt zu Ihrem ständigen Wohnsitz, jedoch längstens für sieben Tage und höchstens bis zu 350,- EUR. Wird diese Leistung in Anspruch genommen, stehen Ihnen keine Leistungen nach Ziffern 6.1.3 zu.

6.1.6 Ersatzteilversand

Bahn- oder Lufttransport von Fahrzeugersatzteilen zu einem Schadensort, der innerhalb des in Ziffer 4 bezeichneten Geltungsbereichs liegt sowie den eventuell erforderlichen einfachen Rücktransport ausgetauschter Motoren, Getriebe oder Achsen. Voraussetzung ist, dass die Ersatzteile zur Wiederherstellung der Fahrbereitschaft des Fahrzeugs notwendig sind und am Schadensort oder in dessen Nähe nicht beschafft werden können;

6.1.7 Fahrzeugtransport bei Fahrzeugausfall

Rücktransport des Fahrzeugs vom Schadensort innerhalb des in Ziffer 4 bezeichneten Geltungsbereichs zu einer Werkstatt an Ihrem amtlich festgelegten Wohnsitz oder den Weitertransport bis zum Zielort, sofern dadurch keine höheren Kosten als beim Rücktransport entstehen und eine Reparatur am Zielort möglich ist. Voraussetzung ist, dass das Fahrzeug am Schadensort oder in dessen Nähe nicht fahrbereit gemacht werden kann und die Kosten einer Reparatur den Wiederbeschaffungswert des Fahrzeugs am Tage des Schadens im Inland nicht übersteigen. Wiederbeschaffungswert ist der Kaufpreis, der aufgewandt werden muss, um ein gleichwertiges, gebrauchtes Fahrzeug zu erwerben.

6.1.8 Fahrzeugunterstellung

Muss das Fahrzeug nach Panne oder Unfall bis zur Wiederherstellung der Fahrbereitschaft oder Durchführung des Transports zu einer Werkstatt untergestellt werden, tragen wir die hierdurch entstehenden Kosten, jedoch höchstens für zwei Wochen.

6.1.9 Benennung von Werkstätten vor Ort

Muss das Fahrzeug repariert werden, hilft die HanseMercur bei der Suche nach einer Werkstatt. Für die Leistung der Werkstatt übernimmt sie keine Haftung.

6.2 Diebstahl und Totalschaden

Kann das Fahrzeug aufgrund eines Diebstahls oder Totalschadens (Reparaturkosten übersteigen den des Kaufpreises, der am Tage des Schadens im Inland aufgewandt werden muss, um ein gleichwertiges, gebrauchtes Fahrzeug zu erwerben) nicht zu Ihrem amtlich festgelegten Wohnsitz zurückgefahren werden, leisten wir für

6.2.1 Übernachtung

Höchstens drei Übernachtungen jeweils bis zu 60,- EUR pro Person, soweit Übernachtungen durch den Diebstahl oder Totalschaden erforderlich werden.

6.2.2 Weiterfahrt und Rückfahrt

Ihre Fahrt mit öffentlichen Verkehrsmitteln zum Zielort und zurück zu Ihrem amtlich festgelegten Wohnsitz auf dem jeweils kürzesten Wege. Die Kostenerstattung erfolgt bei einer einfachen Entfernung unter 1.200 Bahnkilometern bis zur Höhe der Bahnkosten 2. Klasse, bei größeren Entfernungen bis zur Höhe der Bahnkosten 1. Klasse oder der Liegewagenkosten, jeweils einschließlich Zuschlägen, oder der Kosten eines Linienfluges der Economy-Klasse sowie für nachgewiesene Taxifahrten bis zu 30,- EUR.

6.2.3 Mietwagen

Anstelle der Ersatzleistungen nach Ziffern 6.2.1 und 6.2.2 die Anmietung eines gleichartigen Selbstfahrer-Mietfahrzeugs zur Weiter- und Rückfahrt, jedoch längstens bis zu sieben Tage und höchstens bis zu 350,- EUR. Wird diese Leistung in Anspruch genommen, stehen Ihnen keine Leistungen gemäß Ziffer 6.2.1 und 6.2.2 zu.

6.2.4 Fahrzeugverzollung und -verschrottung

Fahrzeugverzollung und -verschrottung durch Erstattung der für das Fahrzeug anfallenden Zollgebühren oder der Kosten der Verschrottung, wenn eine solche zur Vermeidung von Zollgebühren durchgeführt wird.

§ 28 Verletzung einer vertraglichen Obliegenheit

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

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

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

§ 37 Zahlungsverzug bei Erstprämie

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

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

§ 86 Übergang von Ersatzansprüchen

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

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

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

Abschnitt IV – Erläuterungen zur Reiseversicherung

Wir möchten, dass Sie Ihre Versicherung gut verstehen. Deshalb erläutern wir den Fachbegriff „unerwartete schwere Erkrankung“ und geben Ihnen Beispiele. Bitte beachten Sie, dass die Beispiele nicht abschließend sind.

Versichert ist die unerwartete schwere Erkrankung. Die Erkrankung muss „unerwartet“ und „schwer“ sein. Zunächst definieren wir das Kriterium „unerwartet“ und geben danach Beispiele für „schwere“ Erkrankungen.

Fall 1:

Jedes erstmalige Auftreten einer Erkrankung nach Abschluss der Versicherung und nach Reisebuchung gilt als unerwartet.

Fall 2:

Versichert ist ebenfalls das erneute Auftreten einer Erkrankung, wenn in den letzten 2 Wochen vor Versicherungsabschluss für diese Erkrankung keine Behandlung durchgeführt worden ist.

Fall 3:

Sofern in den letzten 6 Monaten vor Versicherungsabschluss für eine bestehende Erkrankung keine Behandlung durchgeführt worden ist, ist ebenfalls die unerwartete Verschlechterung dieser Erkrankung versichert.

Nicht als Behandlung zählen regelmäßig durchgeführte medizinische Untersuchungen, um den Gesundheitszustand festzustellen. Die Untersuchungen werden nicht aufgrund eines konkreten Anlasses durchgeführt und dienen nicht der Behandlung der Erkrankung.

Beispiele für schwere Erkrankungen (nicht abschließend):

- der behandelnde Arzt hat eine Reiseuntauglichkeit attestiert,
- die ärztlich attestierte gesundheitliche Beeinträchtigung ist so stark, dass die versicherte Person aufgrund von Symptomen und Beschwerden der Erkrankung die geplante Hauptreiseleistung nicht wahrnehmen kann,
- wegen dieser ärztlich attestierten Erkrankung einer Risikoperson ist die Anwesenheit der versicherten Person erforderlich.

Beispiele für eine „unerwartete schwere Erkrankung“ in der Reise-Rücktrittsversicherung (nicht abschließend):

- Die versicherte Person schließt für eine gebuchte Reise eine Versicherung ab. Kurz vor Reiseantritt erleidet sie erstmals einen Herzinfarkt.
- Bei der Mutter der versicherten Person wird nach Abschluss der Versicherung und nach Reisebuchung eine Lungenentzündung diagnostiziert. Aufgrund der Erkrankung ist die Mutter auf Betreuung durch die versicherte Person angewiesen.
- Bei Versicherungsabschluss besteht eine Allergie bei der versicherten Person. In den letzten 6 Monaten vor Versicherungsabschluss ist für die Allergie keine Behandlung durchgeführt worden. Vor Reiseantritt kommt es zu einer starken allergischen Reaktion. Der behandelnde Arzt stellt wegen der Heftigkeit der allergischen Reaktion die Reiseuntauglichkeit fest.

Beispiele für eine „unerwartete schwere Erkrankung“ in der Reiseabbruch- und Notfall-Versicherung (nicht abschließend):

- Die versicherte Person schließt für eine gebuchte Reise eine Versicherung ab. Während der Reise erleidet sie erstmals einen Herzinfarkt.
- Bei der Mutter der versicherten Person wird nach Abschluss der Versicherung und nach Reisebuchung eine Lungenentzündung während der Reise der versicherten Person diagnostiziert. Aufgrund der Erkrankung ist die Mutter auf Betreuung durch die versicherte Person angewiesen.
- Bei Versicherungsabschluss besteht eine Allergie bei der versicherten Person. In den letzten 6 Monaten vor Versicherungsabschluss ist für die Allergie keine Behandlung durchgeführt worden. Während der Reise kommt es zu einer starken allergischen Reaktion. Der behandelnde Arzt empfiehlt wegen der Heftigkeit der allergischen Reaktion die vorzeitige Rückreise.

Nicht alle denkbaren Fälle sind versichert. Beispiel, bei dem keine „unerwartete schwere Erkrankung“ vorliegt (nicht abschließend):

- Die versicherte Person leidet unter einer Erkrankung, bei der Schübe ein charakteristisches Merkmal des Verlaufs sind (z. B. Multiple Sklerose, Morbus Crohn). In den letzten 6 Monaten vor Versicherungsabschluss oder Reisebuchung wurde eine Behandlung für die bestehende Erkrankung durchgeführt. Daher ist diese Erkrankung nicht versichert.

Schlichtungsstellen

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

Für die Kranken- und Pflegeversicherung erfolgt durch eine freiwillige Mitgliedschaft der HanseMerkur im Verband der Privaten Krankenversicherung e.V. satzungsgemäß die Teilnahme an Streitbeilegungsverfahren vor einer Verbraucherschlichtungsstelle.

Ombudsmann

Private Kranken- und Pflegeversicherung

Postfach 060222

10052 Berlin

Hotline: 01802 550 444

Fax: 030 204 589 31

Weitere Informationen finden Sie im Internet:

www.pkv-ombudsmann.de.

Für die anderen Versicherungszweige erfolgt die Teilnahme aufgrund einer freiwilligen Mitgliedschaft beim Versicherungsombudsmann e.V.

Versicherungsombudsmann e.V.

Postfach 080 632

10006 Berlin

Tel.: 0800 3696000

Fax: 0800 3699000

E-Mail: Beschwerde@versicherungsombudsmann.de

Weitere Informationen finden Sie im Internet:

www.versicherungsombudsmann.de.

Wir weisen Sie an dieser Stelle auch auf die Möglichkeit zur außergerichtlichen Online-Streitbeilegung hin. Die EU-Kommission hat hierfür eine online-Plattform bereitgestellt, die Sie über folgenden Link erreichen:

www.ec.europa.eu/consumers/odr.