

Travel-Basis-Paket / Travel-Plus-Paket

Stand: 01.01.2008

Produktinformationsblatt

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

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

Versicherungsart

Wenn Sie das Travel-Plus-Paket gewählt haben, so beinhaltet diese Versicherung eine Reise-Rücktrittskosten-Versicherung, eine Auslandsreise-Krankenversicherung, eine Reisegepäck-Versicherung sowie eine Notfall-Service-Versicherung.

Haben Sie das Travel-Basis-Paket Europa/Welt gewählt, so ist eine Reise-Rücktrittskosten-Versicherung und eine Auslandsreise-Krankenversicherung enthalten.

Versicherte Leistungen

Je nach gewähltem Tarif sind eine Reihe von versicherten Leistungen enthalten, die wir Ihnen nachstehend näher erläutern wollen:

Reise-Rücktrittskosten-Versicherung

- Ersatz der vertraglich vereinbarten Stornokosten bis zu 100%
- Ersatz der zusätzlichen Rückreisekosten bei Reiseabbruch/verspäteter Rückreise
- Ersatz der Hinreisemehrkosten bis zur Höhe der Stornokosten, die bei Nichtantritt der Reise angefallen wären
- **Keine Selbstbeteiligung**

Auslandsreise-Krankenversicherung

- Ambulante und stationäre Behandlung 100%
- Medizinisch notwendige ambulante und stationäre Behandlung sowie erforderliche Arzneimittel
- Schmerzstillende Zahnbehandlung, notwendige Füllungen in einfacher Ausführung sowie Reparaturen von Prothesen bis zu insgesamt 300,- EUR je Versicherungsfall
- Medizinisch notwendiger Transport zum nächsterreichbaren Krankenhaus oder Notfallarzt nach Unfall oder Notfall
- Medizinisch sinnvoller Rücktransport in Höhe der Mehraufwendungen
- Bestattung im Ausland oder Überführung im Todesfall
- **Keine Selbstbeteiligung.**

Reisegepäck-Versicherung

- Aufgegebenes/in Gewahrsam gegebenes Reisegepäck ist versichert gegen Diebstahl oder Raub und Abhandenkommen oder Beschädigung während des Transportes
- Für das Abhandenkommen, die Zerstörung und Beschädigung durch Brand, Blitzschlag, Explosion, Sturm, Überschwemmung, Erdbeben, Erdbeben und Lawinen
- Bei verspäteter Auslieferung von Reisegepäck für Ersatzkäufe bis 500,- EUR

- Erstattet wird der Zeitwert bis zur Höhe der Versicherungssumme, sofern die vereinbarte Versicherungssumme dem Gesamtwert des persönlichen Reisegepäcks entspricht
- Für Schäden an Schmuck, Gegenständen aus Edelmetall, Pelze, Foto-, Film- und Videoapparate bis 50% der jeweiligen Versicherungssumme
- Die Versicherungssummen betragen 2.000,- EUR für Einzelreisende und € 5.000,- für Familien
- **Keine Selbstbeteiligung**

Notfall-Service-Versicherung

- Bei Krankheit oder Unfall Organisation und Kostenübernahme für einen Krankenbesuch (Hin- und Rückreise), wenn der Krankenhausaufenthalt länger als 10 Tage dauert
- Kostenübernahmegarantie gegenüber dem Krankenhaus bis 12.500,- EUR
- Such-, Rettungs- und Bergungskosten bis 5000,- EUR
- Beschaffung von notwendigen Ersatzpräparaten und Übernahme der Versandkosten
- Verauslagung von Strafkautionen bis 12.500,- EUR.

Geltungsbereich

Europa Europa inkl. Mittelmeer-Anrainerstaaten (Israel, Syrien, Ägypten, Algerien, Libanon, Libyen, Tunesien, Marokko, Türkei), Kanarische Inseln, Madeira, Azoren und Spitzbergen.

Welt Übrige Länder.

Ausgeschlossene Risiken

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

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

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

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

Weitere Informationen hierzu finden Sie unter Art. 5 der Allgemeinen Bedingungen der Union Reiseversicherung, § 3 der Bedingungen für die Auslandsreisekranken-Versicherung, § 4 der Bedingungen zur Reisegepäckversicherung, § 5 der Bedingungen für die Notfall-Service-Versicherung.

Prämie

Bitte entnehmen Sie Ihre Prämie der aufgeführten Prämientabelle. Mit Eintrag im Überweisungsträger wird diese Vertragsbestandteil.

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

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

Bitte beachten Sie:

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

Obliegenheiten

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

<i>bei Eintritt des Versicherungsfalls</i>	<p>Der Versicherungsnehmer und die versicherte Person haben uns gegenüber:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Auskunftserteilungspflichten (Art. 6 Ziffer 1 c) der Allgemeinen Bedingungen; § 7 Ziffer 1 b) der Bedingungen für die Reise-Rücktrittskosten-Versicherung; § 6 Ziffer 2 der Bedingungen zur Auslandsreise-Krankenversicherung) • Mitwirkungspflichten (§ 7 Ziffer 1 a), d), e), f). g) und h) der Bedingungen für die Reise-Rücktrittskosten-Versicherung; § 6 Ziffer 3 und Ziffer 4 der Bedingungen zur Auslandsreise-Krankenversicherung) • Schadenminderungspflichten (Art. 6 Ziffer 1 a) der Allgemeinen Bedingungen; § 7 Ziffer 1 c) der Bedingungen zur Reise-Rücktrittskosten-Versicherung; § 6 Ziffer 1 der Bedingungen zur Auslandsreise-Krankenversicherung) • Bei der Reisegepäck-Versicherung ist die versicherte Person verpflichtet, Schäden durch strafbare Handlung der nächsten Polizeidienststelle unter Einreichung einer Stehgutliste unverzüglich anzuzeigen und sich dies bestätigen zu lassen. Dem Versicherer ist hierüber eine Bescheinigung einzureichen. • Der Verlust oder die Beschädigung von Gepäck während des Transportes ist unverzüglich bei Feststellung bzw. Aushändigung dem Beförderungsunternehmen anzuzeigen. Wird der Schaden erst später beim Auspacken festgestellt, ist auch in diesen Fällen eine schriftliche oder persönliche Anzeige innerhalb von sieben Tagen erforderlich.
<i>Rechtsfolgen und Nichtbeachtung</i>	<p>Wird eine der beschriebenen Obliegenheiten verletzt, so kann das Versicherungsunternehmen die Leistung entsprechend der Schwere des Verschuldens kürzen. Dies kann bis zum Versagen der Leistung führen, wenn Vorsatz bzw. besonders grobe Fahrlässigkeit vorliegen. Näheres hierzu finden Sie in Art. 6 Ziffer 2 der Allgemeinen Versicherungsbedingungen der Union Reiseversicherung AG; § 7 Ziffer 2 der Bedingungen für die Reise-Rücktrittskosten-Versicherung</p>

Beginn und Ende des Versicherungsschutzes

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

24 Stunden Notruf-Service

Bei Notfällen auf Reisen steht Ihnen unser 24 Stunden-Notruf-Service hilfreich zur Seite. An 365 Tagen im Jahr ist unsere Notruf-Zentrale für Sie unter dieser Nummer +49 - 211 / 53 63 - 439 zu erreichen. Wir bitten um Verständnis, dass allgemeine Fragen unter der Notrufnummer nicht beantwortet werden können.

Schadenmeldungen richten Sie bitte an:

Union Reiseversicherung AG · Reiseservice · D-66099 Saarbrücken
Telefon: 06 81/844-75 55 · Telefax: 06 81 /844-11 13 · reiseservice@urv.de

Allgemeine Verbraucherinformationen

Versicherungsunternehmen

Union Reiseversicherung, Aktiengesellschaft
Maximilianstraße 53, 80530 München
Tel. 0 89 / 21 60 – 67 45, Fax 0 89 / 21 60 – 67 46

Internet: www.urv.de

E-mail: reiseservice@urv.de

Vorstand: Axel Kampmann (Vorsitzender), Manuela Kiechle, Wolfgang Reif

Vorsitzender des Aufsichtsrates: Helmut Späth

Registergericht München, HRB 137 918

Ust.ID-Nr.: DE172489027

Union Krankenversicherung, Aktiengesellschaft

Peter-Zimmer-Straße 2, 66123 Saarbrücken

Tel.: 0681 / 844 – 7777, Fax: 0681 / 844 – 2959

E-mail: service@ukv.de, <http://www.ukv.de>

Vorstand: Axel Kampmann (Vorsitzender),

Manuela Kiechle, Wolfgang Reif,

Vorsitzender des Aufsichtsrates:

Friedrich Schubring-Giese

Registergericht Saarbrücken, HRB 7184

Ust.ID-Nr.: DE138118055

Aufsichtsbehörde

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

Hauptgeschäftstätigkeit

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

Vertragsgrundlagen und Versicherungsschutz

Für den Versicherungsvertrag gelten die Versicherungsbedingungen für Reiseversicherungen der Union Reiseversicherung AG und Union Krankenversicherung AG und die Allgemeinen Verbraucherinformationen. Bitte beachten Sie, dass sich der Versicherungsschutz aus dem von der versicherten Person gewählten Tarif und den dazugehörigen Versicherungsbedingungen ergibt. Versicherungsschutz besteht für die in der Prämienrechnung oder der Reisebestätigung des Reiseveranstalters aufgeführten Personen und Reisen nach den Tarifbestimmungen der Union Reiseversicherung AG.

Gültigkeitsdauer dieser Information

Die Gültigkeitsdauer dieser Information ist grundsätzlich unbeschränkt.

Zustandekommen des Vertrages

Mit der Zahlung der Prämie besteht sofortiger Versicherungsschutz für die gebuchte Reise.

Die Versicherungssteuer ist in der Prämie enthalten. Gebühren werden nicht erhoben.

Bitte beachten Sie: Das Travel-Plus-Paket sowie das Travel-Basis-Paket können nur vor Antritt der Reise und nur bei der Reisebuchung oder spätestens innerhalb von 14 Tagen nach Zugang der Buchungsbestätigung/des Mietvertrages abgeschlossen werden. Bei Buchung innerhalb von 14 Tagen vor Reisebeginn ist der Versicherungsabschluss nur am Buchungstag, spätestens am folgenden Werktag, möglich.

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

Die Prämie richtet sich nach dem gewählten Versicherungsschutz. Der Zahlungsvordruck muss ordnungsgemäß ausgefüllt werden, d.h. es müssen eindeutige und vollständige Angaben über die zu versichernden Personen und die entsprechenden Prämien enthalten sein. Eine Bindefrist an den Antrag entfällt, da der Vertrag sofort mit der Bezahlung der Prämie zustande kommt.

Widerrufsrecht und -folgen

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

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

Vertragslaufzeit

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

Der Versicherungsschutz endet mit dem vereinbarten Zeitpunkt, spätestens jedoch mit der Beendigung der versicherten Reise.

Anwendbares Recht

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

Kommunikation

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

Einwilligung nach dem Bundesdatenschutzgesetz (BDSG)

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

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

Wichtige Hinweise für den Schadenfall

Zum Nachweis des Versicherungsschutzes sind im Schadenfall die kompletten Buchungsunterlagen und der Versicherungs- bzw. Prämieinzahlungsnachweis einzureichen. Der Versicherte hat den Schaden möglichst gering zu halten und den Umfang des Schadens nachzuweisen. Achten Sie deshalb bitte darauf, geeignete Nachweise zum Schadeneintritt und zum Umfang des Schadens zu sammeln.

Reisegepäck-Versicherung

Der Verlust oder die Beschädigung von Gepäck während des Transportes ist unverzüglich bei Feststellung bzw. Aushändigung dem Beförderungsunternehmen anzuzeigen. Wird der Schaden erst später beim Auspacken festgestellt, ist auch in diesen Fällen eine schriftliche oder persönliche Anzeige innerhalb von sieben Tagen erforderlich.

Wichtig:

Die Fluggesellschaften und die Bahnen stellen Bestätigungen über die Anzeige eines Schadens aus. Schäden am Urlaubsort sind dem Reiseleiter und / oder der Hotelleitung anzuzeigen. Auch dort erhalten Sie eine schriftliche Bestätigung Ihrer Schadenmeldung. Bei Diebstahl und anderen Straftaten ist außerdem unverzüglich Anzeige bei der nächst erreichbaren Polizeidienststelle zu erstatten. Lassen Sie sich eine Durchschrift des Polizeiprotokolls oder zumindest eine Bestätigung über die Anzeigenerstattung geben.

Auslandsreise-Krankenversicherung

Es sind die Originalrechnungen einzureichen, die folgende Angaben enthalten müssen: Name der behandelten Person, Bezeichnung der Erkrankung, Behandlungsdaten und die einzelnen ärztlichen Leistungen; aus den Rezepten muss das verordnete Medikament, der Preis und der Stempel der Apotheke deutlich hervorgehen.

Ein medizinisch sinnvoller Rücktransport wird für Sie ausschließlich von den Spezialisten unserer Notruf-Zentrale organisiert. Diese ist rund um die Uhr unter der Telefonnummer +49-2 11/5363-158 zu erreichen.

Reise-Rücktrittskosten-Versicherung

Tritt der Versicherungsfall ein, so ist der Versicherte verpflichtet, die Reise unverzüglich bei der Buchungsstelle abzumelden und den Versicherer zu unterrichten. Durch den Versicherungsvertrag wird der Reisetilnehmer nicht von seiner Verpflichtung befreit, die Stornokosten an den Reiseveranstalter zu zahlen. Im Versicherungsfall ersetzt die Union Reiseversicherung dem versicherten Reisetilnehmer diese, dem Reiseveranstalter vertraglich geschuldeten Stornokosten. Bei verspäteter Hinreise oder außerplanmäßiger Rückreise werden die nachgewiesenen zusätzlichen Hin- bzw. Rückreisekosten ersetzt. Der Union Reiseversicherung sind Kopien der kompletten Buchungsunterlagen, das Original der Stornorechnung, ein Versicherungsnachweis (z.B. Einzahlungsbeleg, Kopie Kontoauszug), ein Nachweis für den Nichtantritt/verspäteten Antritt/Abbruch der Reise (Attest mit ausführlicher Diagnose, Datum des Behandlungsbeginns, auf Verlangen eine Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung, Kopie Sterbeurkunde usw.) einzureichen.

Notfall-Service-Versicherung

Tritt der Versicherungsfall ein, wenden Sie sich bitte sofort an unseren 24-Stunden-Notruf-Service.

Allgemeine Bedingungen der Union Reiseversicherung AG / Union Krankenversicherung AG

Die nachfolgend aufgeführten Artikel 1-12 gelten für alle Versicherungssparten. Sie werden durch die im Anschluss an diese Allgemeinen Bedingungen aufgeführten Besonderen Bedingungen zu den einzelnen Sparten ergänzt.

Art. 1 Versicherte Personen

Versichert sind die im Versicherungsnachweis oder der Reisebestätigung des Reiseveranstalters namentlich genannten Personen oder der im Versicherungsnachweis festgelegte Personenkreis, sofern die Versicherungsprämie gezahlt wurde.

Art. 2 Geltungsbereich des Versicherungsschutzes

Der Versicherungsschutz gilt für die jeweils versicherte Reise im vereinbarten Geltungsbereich. Bei Wahl einer europaweiten Absicherung erstreckt sich der Versicherungsschutz auf Reisen innerhalb Europas inkl. Mittelmeer-Anrainerstaaten, Kanarische Inseln Madeira, Azoren und Spitzbergen.

Art. 3 Beginn und Ende des Versicherungsschutzes

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

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

1. a) in der Reise-Rücktrittskosten-Versicherung mit dem Abschluss des Versicherungsvertrages für die gebuchte Reise;
b) in der Auslandsreise-Krankenversicherung nicht vor Grenzüberschreitung ins Ausland;
c) in den übrigen Versicherungssparten mit dem Reiseantritt.
2. endet mit dem vereinbarten Zeitpunkt, spätestens jedoch mit der Beendigung der versicherten Reise, in der Auslandsreise-Krankenversicherung mit der Grenzüberschreitung ins Inland.
3. verlängert sich über das planmäßige Reiseende hinaus, wenn die vereinbarte Versicherung die gesamte geplante Reise erfasst und sich die Beendigung der Reise aus Gründen verzögert, die die versicherte Person nicht zu vertreten hat.

Art. 4 Prämienzahlung und Folgen verspäteter Zahlung

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

Art. 5 Einschränkung des Versicherungsschutzes

Nicht versichert sind:

1. Schäden durch Streik, innere Unruhen, Kriegsereignisse, kriegsähnliche Ereignisse, Kernenergie^{*} und Eingriffe von höherer Hand.
2. Schäden, welche die versicherte Person vorsätzlich herbeiführt.

Art. 6 Obliegenheiten

1. Obliegenheiten bei und nach Eintritt des Schadenfalles
Die versicherte Person ist verpflichtet,
 - a) alles zu vermeiden, was zu einer unnötigen Kostenerhöhung führen könnte.
 - b) den Schaden dem Versicherer unverzüglich anzuzeigen.
 - c) das Schadenereignis und den Schadenumfang darzulegen und dem Versicherer jede sachdienliche Auskunft zu erteilen. Zum Nachweis hat die versicherte Person Originalrechnungen und –belege einzureichen, gegebenenfalls die behandelnden Ärzte von der Schweigepflicht zu entbinden und dem Versicherer jede zumutbare Untersuchung über Ursache und Höhe ihrer Leistungspflicht zu gestatten, bei Todesfällen die amtliche Sterbeurkunde sowie eine ärztliche Bescheinigung über die Todesursache einzureichen. Die Nachweise werden Eigentum des Versicherers
 - d) Schäden am Urlaubsort dem Reiseleiter und/oder der Hotelleitung anzuzeigen.
 - e) Bei Diebstahl und anderen Straftaten außerdem unverzüglich Anzeige bei der nächst erreichbaren Polizeidienststelle zu erstatten. Lassen Sie sich eine Durchschrift des Polizeiprotokolls oder zumindest eine Bestätigung über die Anzeigenerstattung geben.
 - f) Zum Nachweis des Versicherungsschutzes im Schadenfall die kompletten Buchungsunterlagen und den Versicherungs- bzw. Prämienzahlungsnachweis (Kopie Kontoauszug) einzureichen. Der Versicherte hat den Schaden möglichst gering zu halten und den Umfang des Schadens nachzuweisen.
2. Verletzung von Obliegenheiten
Verletzt der Versicherungsnehmer/die versicherte Person vorsätzlich eine der vertraglich vereinbarten Obliegenheiten, so ist der Versicherer von der Verpflichtung zur Leistung frei.
Bei grob fahrlässiger Verletzung der Obliegenheit ist der Versicherer berechtigt, seine Leistung in dem Verhältnis zu kürzen, das der Schwere des Verschuldens des Versicherten entspricht. Das Nichtvorliegen einer groben Fahrlässigkeit hat der Versicherungsnehmer zu beweisen.
Außer im Falle der Arglist ist der Versicherer jedoch zur Leistung verpflichtet, soweit der Versicherte nachweist, dass die Verletzung der Obliegenheit weder für den Eintritt oder die Feststellung des Schadenfalles noch für die Feststellung oder den Umfang der Leistungspflicht des Versicherers ursächlich ist.

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

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

Art. 7 Zahlung der Entschädigung

1. Geldleistungen des Versicherers sind fällig mit der Beendigung der zur Feststellung des Versicherungsfalles und des Umfangs der Leistung des Versicherers notwendigen Erhebungen.
2. Einen Monat nach Anzeige des Schadens kann als Abschlagzahlung der Betrag beansprucht werden, der nach Lage der Sache mindestens zu zahlen ist.
3. Der Versicherer ist berechtigt, mit befreiender Wirkung an den Überbringer von ordnungsgemäßen Nachweisen zu leisten.
4. Die in ausländischer Währung entstandenen Kosten werden zum aktuellen Kurs des Tages, an dem die Belege beim Versicherer eingehen, in Euro umgerechnet. Als Kurs des Tages gilt der offizielle Euro-Wechselkurs der Europäischen Zentralbank. Für nicht gehandelte Währungen, für die keine Referenzkurse festgelegt werden, gilt der Kurs gemäß "Devisenkursstatistik", Veröffentlichungen der Deutschen Bundesbank, Frankfurt/Main, nach jeweils neuestem Stand, es sei denn, es wird durch Bankbelege nachgewiesen, dass die zur Bezahlung der Rechnungen notwendigen Devisen zu einem ungünstigeren Kurs erworben wurden.

Art. 8 Ansprüche gegen Dritte

1. Der Versicherungsnehmer hat seinen Ersatzanspruch oder ein zur Sicherung dieses Anspruchs dienendes Recht unter Beachtung der geltenden Form- und Fristvorschriften zu wahren und bei dessen Durchsetzung durch den Versicherer soweit erforderlich mitzuwirken. Verletzt der Versicherungsnehmer diese Obliegenheit vorsätzlich, ist der Versicherer zur Leistung insoweit nicht verpflichtet, als er infolge dessen keinen Ersatz von dem Dritten erlangen kann. Im Fall einer grob fahrlässigen Verletzung der Obliegenheit ist der Versicherer berechtigt, seine Leistung in einem der Schwere des Verschuldens des Versicherungsnehmers entsprechenden Verhältnis zu kürzen; die Beweislast für das Nichtvorliegen einer groben Fahrlässigkeit trägt der Versicherungsnehmer.
2. Hat der Versicherungsnehmer oder eine versicherte Person Schadenersatzansprüche gegen Dritte, so besteht unbeschadet des gesetzlichen Forderungsüberganges auf Verlangen des Versicherers die Verpflichtung, diese Ansprüche bis zur Höhe, in der aus dem Versicherungsvertrag Kostenersatz geleistet wird, an den Versicherer schriftlich abzutreten.

Art. 9 Subsidiarität

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

Art. 10 Besondere Verwirkungsründe, Verjährung

1. Der Versicherer ist von der Entschädigungspflicht auch dann frei, wenn der Versicherungsnehmer oder Berechtigte
 - a) den Versicherungsfall durch Vorsatz herbeigeführt hat;
 - b) aus Anlass des Versicherungsfalles in arglistiger Absicht versucht hat, den Versicherer zu täuschen.
2. Führt der Versicherungsnehmer den Versicherungsfall grob fahrlässig herbei, ist der Versicherer berechtigt, seine Leistung in einem der Schwere des Verschuldens des Versicherungsnehmers entsprechenden Verhältnis zu kürzen.
3. Ansprüche aus diesem Versicherungsvertrag verjähren in drei Jahren. Die Verjährung beginnt mit dem Schluss des Jahres, in welchem die Leistung verlangt werden kann. Ist ein Anspruch aus dem Versicherungsvertrag bei dem Versicherer angemeldet worden, zählt der Zeitraum von der Anmeldung bis zum Zugang der in Textform mitgeteilten Entscheidung des Versicherers beim Anspruchsteller bei der Fristberechnung nicht mit.

Art. 11 Willenserklärungen und Anzeigen

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

Art. 12 Gerichtsstand / Anzuwendendes Recht

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

Bedingungen für die Reise-Rücktrittskosten-Versicherung der Union Reiseversicherung AG

§ 1 Was ist bei Nichtantritt der Reise versichert?

Bei Nichtantritt der Reise sind die vertraglich geschuldeten Stornokosten aus dem versicherten Reisearrangement versichert.

§ 2 Unter welchen Voraussetzungen erstattet die Union Reiseversicherung AG die Stornokosten?

1. Versicherungsschutz besteht, wenn die planmäßige Durchführung der Reise nicht zumutbar ist, weil die versicherte Person selbst oder eine Risikoperson während der Dauer des Versicherungsschutzes von einem der nachstehenden Ereignisse betroffen wird:
Tod, schwere Unfallverletzung, unerwartet schwere Erkrankung, unerwartete Verschlechterung einer bestehenden Erkrankung, Impfungsverträglichkeit, Feststellung einer Schwangerschaft nach Versicherungsbeginn oder Komplikationen einer bereits bei Versicherungsabschluss bestehenden Schwangerschaft, erheblicher Schaden am Eigentum durch Feuer, Elementarereignis oder vorsätzliche Straftat eines Dritten, Verlust des Arbeitsplatzes der versicherten Person oder einer mitreisenden Risikoperson aufgrund einer unerwarteten betriebsbedingten Kündigung durch den Arbeitgeber, Aufnahme eines Arbeitsverhältnisses durch die versicherte Person oder einer mitreisenden Risikoperson, sofern diese Person bei der Reisebuchung arbeitslos war und die Agentur für Arbeit der Reise zugestimmt hat.
2. Risikopersonen sind
 - a) die Angehörigen der versicherten Person, definiert als Ehepartner, Kinder, Eltern, Großeltern, Enkel, Schwiegereltern, Schwieger-söhne und -töchter, Schwager und Schwägerin und Geschwister;
 - b) der Lebenspartner der versicherten Person oder einer der versicherten mitreisenden Personen;
 - c) diejenigen, die nicht mitreisende minderjährige oder pflegebedürftige Angehörige betreuen;
 - d) diejenigen, die gemeinsam mit der versicherten Person eine Reise gebucht und versichert haben, und deren Angehörige (definiert in 2 a);

Haben mehr als vier Personen gemeinsam eine Reise gebucht, gelten nur die jeweiligen Angehörigen und der Lebenspartner der versicherten Person und deren Betreuungsperson als Risikopersonen.

§ 3 Welche Leistungen bietet der Versicherer bei verspätetem Antritt der Reise?

Der Versicherer erstattet die Mehrkosten der Hinreise, wenn die versicherte Reise aus einem der in § 2 Nr. 1 genannten Gründe oder wegen einer Verspätung von öffentlichen Verkehrsmitteln verspätet angetreten wird. Erstattet werden die Mehrkosten bis zur Höhe der Stornokosten, die bei Nichtantritt der Reise angefallen wären.

§ 4 Welche Leistungen bietet der Versicherer bei Abbruch der Reise und verspäteter Rückkehr von der Reise?

Der Versicherer erstattet bei nicht planmäßiger Beendigung der gebuchten Reise aus Anlass eines der in § 2 Nr. 1 genannten Gründe die nachweislich entstandenen zusätzlichen Rückreisekosten und die hierdurch unmittelbar verursachten sonstigen Mehrkosten (keine Heilbehandlungskosten) der versicherten Person nach der Qualität der gebuchten und versicherten Reise, sofern An- und Abreise mitgebucht und versichert sind. Ausgeschlossen sind jedoch sämtliche Ersatzansprüche von Beförderungsunternehmen wegen, von der versicherten Person verursachten, unplanmäßigem Abweichen von der Reiseroute (z.B. Notlandung).

§ 5 Vermittlungsentgelte

1. Der Versicherer erstattet das dem Reisevermittler von der versicherten Person geschuldete Vermittlungsentgelt. Jedoch nur insoweit, als dieses bereits zum Zeitpunkt der Buchung der Reise vertraglich vereinbart, geschuldet und in Rechnung gestellt und bei der Höhe der zu wählenden Versicherungssumme berücksichtigt wurde. Die Versicherungssumme muss dem vollen vereinbarten Reisepreis einschließlich bei Buchung anfallender Vermittlungsentgelte entsprechen.
2. Voraussetzung für die Erstattung ist, dass die versicherte Person einen Anspruch auf Ersatz der Stornokosten gemäß § 2 hat. Übersteigt das Vermittlungsentgelt den allgemein üblichen und angemessenen Umfang, ist die Union Reiseversicherung AG berechtigt, ihre Leistung auf einen angemessenen Betrag herabzusetzen. Vom Versicherungsschutz nicht umfasst sind Entgelte, die erst infolge der Stornierung der Reise entstehen und dem Reisevermittler geschuldet werden (z.B. Bearbeitungsgebühren für eine Reisestornierung).

§ 6 Welchen Selbstbehalt trägt die versicherte Person?

Die versicherte Person trägt keinen Selbstbehalt.

§ 7 Was muss die versicherte Person bei und nach Eintritt eines der in § 2 genannten Ereignisse unbedingt unternehmen (Obliegenheiten)?

1. Die versicherte Person ist verpflichtet:
 - a) die Reise unverzüglich nach Eintritt des Versicherungsfalles zu stornieren.
 - b) im Falle des Reiseabbruchs oder der verspäteten Rückkehr den Versicherer unverzüglich zu unterrichten.
 - c) den Schaden möglichst gering zu halten und alles zu vermeiden, was zu einer unnötigen Kostenerhöhung führen könnte.
 - d) den Versicherungsnachweis (z.B. Einzahlungsbeleg, Kopie Kontoauszug) und die Kopie der kompletten Buchungsunterlagen sowie das Original der Stornokostenrechnung bei dem Versicherer einzureichen.
 - e) schwere Unfallverletzung, unerwartet schwere Erkrankung oder Verschlechterung einer bestehenden Krankheit, Schwangerschaft und Impfungsverträglichkeit durch ein ärztliches Attest mit Angabe von Diagnose und Datum des Behandlungsbeginns nachzuweisen. Psychische Erkrankungen sind durch Attest eines Facharztes für Psychiatrie nachzuweisen.
 - f) zum Nachweis des versicherten Ereignisses auf Verlangen des Versicherers
 - aa) eine Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung einzureichen oder der Einholung einer Bestätigung des Arbeitgebers darüber zuzustimmen;
 - bb) der Einholung eines fachärztlichen Attestes durch den Versicherer über die Art und Schwere der Krankheit sowie die Unzumutbarkeit zur planmäßigen Durchführung der Reise zuzustimmen und dem Arzt die notwendige Untersuchung zu gestatten.
 - g) bei Tod eine Sterbeurkunde vorzulegen.

- h) bei Verlust des Arbeitsplatzes das Kündigungsschreiben des Arbeitgebers, bei Aufnahme eines Arbeitsverhältnisses eine Bestätigung der Agentur für Arbeit über die Zustimmung zu der gebuchten Reise sowie den Aufhebungsbescheid der Agentur für Arbeit und eine Kopie des neuen Arbeitsvertrages als Nachweis für das neue Arbeitsverhältnis vorzulegen.
2. Verletzt die versicherte Person vorsätzlich eine der vertraglich vereinbarten Obliegenheiten, so ist der Versicherer von der Verpflichtung zur Leistung frei.
Bei grob fahrlässiger Verletzung der Obliegenheit ist der Versicherer berechtigt, seine Leistung in dem Verhältnis zu kürzen, das der Schwere des Verschuldens des Versicherten entspricht. Das Nichtvorliegen einer groben Fahrlässigkeit hat der Versicherte zu beweisen.
Außer im Falle der Arglist ist der Versicherer jedoch zur Leistung verpflichtet, soweit der Versicherte nachweist, dass die Verletzung der Obliegenheit weder für den Eintritt oder die Feststellung des Versicherungsfalles noch für die Feststellung oder den Umfang der Leistungspflicht des Versicherers ursächlich ist.
Verletzt der Versicherungsnehmer/Versicherte eine nach Eintritt des Versicherungsfalles bestehende Auskunfts- oder Aufklärungsobliegenheit so ist der Versicherer nur dann vollständig oder teilweise leistungsfrei, wenn er den Versicherungsnehmer durch gesonderte Mitteilung in Textform auf diese Rechtsfolge hingewiesen hat.

Bedingungen für die Notfall-Service-Versicherung der Union Reiseversicherung AG

§ 1 Gegenstand des Versicherungsschutzes

- Der Versicherer erbringt Service- und Beistandsleistungen, wenn die versicherte Person während der Reise betroffen ist von Krankheit, Unfall oder Tod.
- Voraussetzung für die Erbringung einer Serviceleistung ist, dass sich der Versicherte oder eine von ihm beauftragte Person bei Eintritt des Versicherungsfalles telefonisch oder in sonstiger Weise an den Versicherer wendet. Ersatz der versicherten Kosten wird unabhängig davon geleistet. Der Versicherer kann allerdings die aufgrund der unterbliebenen Benachrichtigung und Abstimmung entstandenen Mehrkosten abziehen.

§ 2 Krankheit oder Unfall nach Antritt der Reise

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

§ 3 Tod auf Reisen innerhalb Deutschlands

Stirbt die versicherte Person auf einer innerdeutschen Reise, organisiert der Versicherer in Absprache mit den Angehörigen die Bestattung vor Ort oder die Überführung der verstorbenen Person zum Bestattungsort innerhalb Deutschlands. Die Kosten für die Organisation werden übernommen.

§ 4 Notlagen im Ausland

- Such-, Rettungs- und Bergungskosten im Ausland
Erleidet der Versicherte einen Unfall und muss er deswegen gesucht, gerettet oder geborgen werden, erstattet der Versicherer hierfür die Kosten bis zu € 5.000,-.
- Verlust von Reisedokumenten - Beschaffung im Ausland
Bei Verlust von Reisedokumenten aufgrund von Diebstahl, Raub oder sonstigem Abhandenkommen ist der Versicherer bei der Ersatzbeschaffung behilflich und übernimmt bei Ausweispapieren die im Ausland anfallenden amtlichen Gebühren.

3. Verlust von Kreditkarten im Ausland
Geht der Versicherte seiner Kreditkarte durch Diebstahl, Raub oder sonstigem Abhandenkommen verlustig, vermittelt der Versicherer, soweit möglich, den Kontakt zum Kreditkarteninstitut, um eine Sperrung der Kreditkarte zu ermöglichen.
4. Strafverfolgungsmaßnahmen
Wird der Versicherte verhaftet oder mit Haft bedroht, ist der Versicherer bei der Beschaffung eines Anwaltes und eines Dolmetschers behilflich. In diesem Zusammenhang anfallende Gerichts-, Anwalts- und/oder Dolmetscherkosten verauslagt der Versicherer bis zu einem Gegenwert von € 2.500,-. Zusätzlich verauslagt der Versicherer bis zu einem Gegenwert von € 12.500,- die von den Behörden eventuell verlangte Strafkautions. Der Versicherte ist verpflichtet, die verauslagten Beträge unverzüglich nach Erstattung durch die Behörde oder das Gericht, spätestens jedoch innerhalb von drei Monaten nach Auszahlung, dem Versicherer zurückzahlen.
5. Erfordert eine Notlage die Kontaktaufnahme mit einer Behörde, erteilt der Versicherer Auskunft zur Behördenzuständigkeit und zur Anschrift.

§ 5 Ausschluss des Versicherungsschutzes

Auf Art. 5 der Allgemeinen Versicherungsbedingungen wird verwiesen. Darüber hinaus wird Versicherungsschutz nicht gewährt für Schäden, die durch Aufruhr, Terror oder Erdbeben unmittelbar oder mittelbar verursacht worden sind. Wird der Versicherte von einem der genannten Ereignisse überrascht, besteht Versicherungsschutz innerhalb der ersten 14 Tage seit erstmaligem Ausbrechen, soweit dem Versicherer eine Leistung möglich ist.

§ 6 Obliegenheiten nach Eintritt des Versicherungsfalles

1. Tritt der Versicherungsfall ein, wenden Sie sich bitte sofort an unseren 24-Stunden-Notruf-Service.
2. Wegen der weiteren von dem Versicherten einzuhaltenden Obliegenheiten und den Folgen von Obliegenheitsverletzungen wird auf Art. 6 Absatz 2 der Allgemeinen Versicherungsbedingungen verwiesen.

Bedingungen für die Reisegepäck-Versicherung der Union Reiseversicherung AG

§ 1 Gegenstand der Versicherung

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

§ 2 Versicherte Sachen

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

§ 3 Beginn und Ende des Versicherungsschutzes

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

§ 4 Einschränkung des Versicherungsschutzes

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

§ 5 Leistungen

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

§ 6 Obliegenheiten

1. Obliegenheiten bei und nach Eintritt des Schadenfalles
 - a) Die versicherte Person ist verpflichtet, Schäden durch strafbare Handlungen der nächstzuständigen oder nächsterreichbaren Polizeidienststelle unter Einreichung einer Liste aller in Verlust geratenen Sachen unverzüglich anzuzeigen und sich dies bestätigen zu lassen. Dem Versicherer ist hierüber eine Bescheinigung einzureichen.
 - b) Schäden an aufgegebenem Reisegepäck müssen dem Beförderungsunternehmen oder Beherbergungsbetrieb unverzüglich gemeldet werden. Dem Versicherer ist hierüber eine Bescheinigung einzureichen. Bei äußerlich nicht erkennbaren Schäden ist das Beförderungsunternehmen nach der Entdeckung unverzüglich unter Einhaltung der jeweiligen Reklamationsfrist, spätestens innerhalb von 7 Tagen aufzufordern, den Schaden zu besichtigen und zu bescheinigen.
2. Verletzt der Versicherungsnehmer eine in Ziffer 1 genannte Obliegenheit vorsätzlich oder grob fahrlässig, so ist der Versicherer unter den in Art. 6 Nr. 2 der Allgemeinen Versicherungsbedingungen beschriebenen Voraussetzungen ganz oder teilweise leistungsfrei.

Bedingungen zur Auslandsreise-Krankenversicherung der Union Krankenversicherung AG

§ 1 Gegenstand, Umfang und Geltungsbereich des Versicherungsschutzes

1. Der Versicherer bietet Versicherungsschutz für Krankheiten, Unfälle und andere im Vertrag genannte Ereignisse, die während einer vorübergehenden Auslandsreise auftreten. Er leistet bei einem im Ausland unvorhergesehen eintretenden Versicherungsfall Ersatz von Aufwendungen für Heilbehandlung und erbringt sonst vereinbarte Leistungen.
2. Versicherungsfall ist die medizinisch notwendige Heilbehandlung einer versicherten Person wegen Krankheit, Schwangerschaftskomplikationen oder Unfallfolgen. Als Versicherungsfall gilt auch ein medizinisch sinnvoller Rücktransport, die Entbindung sowie der Tod. Der Versicherungsfall beginnt mit der Heilbehandlung; er endet, wenn nach medizinischem Befund keine Behandlungsbedürftigkeit mehr besteht. Muss die Heilbehandlung auf eine Krankheit oder Unfallfolge ausgedehnt werden, die mit der bisher behandelten nicht ursächlich zusammenhängt, entsteht insoweit ein neuer Versicherungsfall.
3. Der Umfang des Versicherungsschutzes ergibt sich aus dem Versicherungsantrag, dem Versicherungsschein, besonderen schriftlichen Vereinbarungen, den Allgemeinen Bedingungen der Union Krankenversicherung AG, diesen Bedingungen zur Auslandsreise-Krankenversicherung sowie den gesetzlichen Vorschriften.
4. Versicherungsfähig sind Personen mit ständigem Wohnsitz in der Bundesrepublik Deutschland. Die Versicherungsfähigkeit ist auf Verlangen des Versicherers nachzuweisen. Sind für eine Person die Voraussetzungen der Versicherungsfähigkeit nicht gegeben, kommt insoweit trotz Prämienzahlung ein Versicherungsvertrag nicht zustande.
5. Der Versicherungsschutz erstreckt sich auf das Ausland. Nicht als Ausland gelten die Bundesrepublik Deutschland sowie die Länder, in denen die versicherte Person einen ständigen Wohnsitz hat.

§ 2 Umfang der Leistungspflicht

1. Erstattet werden die Aufwendungen für:
 - a) ärztliche Beratungen, Untersuchungen, Behandlungen und Hausbesuche einschließlich unaufschiebbarer Operationen und Operationsnebenkosten;
 - b) ärztlich verordnete Arznei- und Verbandmittel. Nicht als Arzneimittel gelten, auch wenn sie ärztlich verordnet sind und heilwirksame Stoffe enthalten, Nähr- und Stärkungpräparate, kosmetische Präparate sowie Mittel, die vorbeugend oder gewohnheitsmäßig genommen werden;
 - c) ärztlich verordnete Heilmittel bis zu insgesamt € 150,- je Versicherungsfall: Inhalationen, Wärme- und Elektrotherapie sowie – nach einem während des Auslandsaufenthaltes eingetretenen Unfall – medizinische Bäder und Massagen;
 - d) ärztlich verordnete Hilfsmittel, soweit diese erstmals aufgrund eines während des Auslandsaufenthaltes eingetretenen Unfalls erforderlich werden, bis zu insgesamt € 150,- je Versicherungsfall.
 - e) Röntgendiagnostik, Strahlendiagnostik und Strahlentherapie;
 - f) Unterkunft und Verpflegung bei stationärer Heilbehandlung;
 - g) den medizinisch notwendigen Transport durch anerkannte Rettungsdienste zum und vom nächsterreichbaren zur Behandlung geeigneten Krankenhaus oder zum und vom nächsterreichbaren Notfallarzt zur Erstversorgung nach einem Unfall oder Notfall;
 - h) schmerzstillende Zahnbehandlung und die damit in Verbindung stehenden notwendigen Zahnfüllungen in einfacher Ausführung sowie Reparaturen von Prothesen (nicht jedoch Neuanfertigung von Zahnersatz und Inlays) bis zu insgesamt € 300,- je Versicherungsfall.
2. Die Mehraufwendungen eines medizinisch sinnvollen Rücktransports aus dem Ausland werden erstattet. Ein medizinisch sinnvoller Rücktransport liegt vor, wenn am Aufenthaltsort bzw. in zumutbarer Entfernung eine ausreichende medizinische Behandlung nicht gewährleistet ist. Zusätzlich werden die Mehraufwendungen für eine Begleitperson erstattet, wenn die Begleitung medizinisch sinnvoll ist. Voraussetzung für die Kostenübernahme für den Versicherten und ggf. eine Begleitperson ist die Einholung der Kostenzusage beim Versicherer oder der Notruf-Zentrale, die den Rücktransport organisieren (bitte beachten Sie hierzu ihre

Schadenminderungspflicht gemäß § 6 sowie die Rechtsfolgen gemäß § 7). Die Rückführung muss an den ständigen Wohnsitz oder in das von dort nächsterreichbare zur Behandlung geeignete Krankenhaus erfolgen. Soweit medizinische Gründe nicht entgegenstehen, ist das jeweils kostengünstigste Transportmittel zu wählen. Mehraufwendungen sind die Aufwendungen, die durch den Eintritt des Versicherungsfalles für eine Rückkehr ins Inland zusätzlich anfallen.

3. Beim Tode der versicherten Person im Ausland werden die Aufwendungen für die Bestattung am Sterbeort oder der Überführung an deren letzten ständigen Wohnsitz erstattet.
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.
5. Werden die Aufwendungen einer stationären Krankenhausbehandlung von einem anderen Kostenträger teilweise übernommen, so zahlt der Versicherer neben den verbleibenden erstattungsfähigen Restaufwendungen ein Krankenhaustagegeld. Das Krankenhaustagegeld errechnet sich wie folgt: Höhe der Kostenbeteiligung geteilt durch die Anzahl der Tage der stationären Behandlung – höchstens € 30,- täglich. Anstelle jeglicher Kostenerstattung bei stationärer Behandlung kann ein Krankenhaustagegeld von € 30,- pro Tag gewählt werden.

§ 3 Einschränkung der Leistungspflicht

1. Kein Versicherungsschutz besteht für:
 - a) Heilbehandlungen sowie Entbindungen, von denen bei Grenzüberschreitung ins Ausland feststand, dass sie bei planmäßiger Durchführung der Reise stattfinden mussten, es sei denn, dass die Reise wegen des Todes des Ehegatten, eingetragenen Lebenspartners oder eines Verwandten ersten Grades unternommen wurde;
 - b) Krankheiten und Unfallfolgen, deren Heilbehandlung im Ausland ein Grund für den Antritt der Reise war;
 - c) Gesundheitsschäden und Todesfälle, die durch kriegerische Ereignisse oder innere Unruhen verursacht worden sind; Versicherungsschutz besteht jedoch, wenn die versicherte Person auf Reisen ins Ausland überraschend von diesen Ereignissen betroffen wird. Dieser Versicherungsschutz entfällt am Ende des siebten Tages nach Beginn eines kriegerischen Ereignisses oder einer inneren Unruhe auf dem Gebiet des Staates, in dem sich die versicherte Person aufhält;
 - d) auf Vorsatz, Selbstmord, Selbstmordversuch oder auf Sucht (z.B. Alkohol oder Drogen) beruhende Krankheiten oder Unfälle einschließlich deren Folgen sowie für Entgiftungs-, Entzugs- und Entwöhnungsbehandlungen;
 - e) Kur- und Sanatoriumsbehandlung sowie Rehabilitationsmaßnahmen;
 - f) ambulante Heilbehandlung in einem Heilbad oder Kurort. Diese Einschränkung entfällt, wenn während eines vorübergehenden Aufenthaltes durch eine vom Aufenthaltzweck unabhängige Erkrankung oder einen dort eingetretenen Unfall Heilbehandlung notwendig wird;
 - g) Behandlung durch Ehegatten, eingetragenen Lebenspartner, Eltern oder Kinder; nachgewiesene Sachkosten werden nach § 4 erstattet;
 - h) Behandlung geistiger und seelischer Störungen und Erkrankungen sowie für psychoanalytische, psychosomatische, psychiatrische und psychotherapeutische Behandlungen;
 - i) eine durch Siechtum, Pflegebedürftigkeit oder Verwahrung bedingte Behandlung oder Unterbringung;
 - j) Aufwendungen für nicht unfallbedingte Hilfsmittel, z.B. Brillen, Kontaktlinsen, Einlagen, Prothesen.
2. Übersteigt eine Behandlung oder sonstige Maßnahme, für die Leistungen vereinbart sind, das medizinisch notwendige Maß oder ist die geforderte Vergütung für die Verhältnisse des Reiselandes nicht angemessen, so kann der Versicherer seine Leistungen auf einen angemessenen Betrag herabsetzen.
3. Besteht ein Anspruch auf Leistungen aus der gesetzlichen Unfall- oder Rentenversicherung, auf eine gesetzliche Heil- oder Unfallfürsorge, ist der Versicherer nur für die Aufwendungen leistungspflichtig, welche trotz der gesetzlichen Leistungen notwendig bleiben. Ansprüche des Versicherungsnehmers auf Krankenhaustagegeld werden hiervon jedoch nicht berührt.

§ 4 Auszahlung der Versicherungsleistungen

1. Der Versicherer ist zur Leistung nur verpflichtet, wenn die von ihm geforderten Nachweise im Original erbracht sind; diese werden Eigentum des Versicherers.
2. Alle Belege müssen enthalten: den Namen des Heilbehandlers, den Vor- und Zunamen und das Geburtsdatum der behandelten Person, die Krankheitsbezeichnungen (Diagnosen), die einzelnen Leistungen des Heilbehandlers sowie die Behandlungsdaten. Aus den Rezepten müssen die verordneten Medikamente, die Preise und der Quittungsvermerk deutlich hervorgehen. Bei Zahnbehandlung müssen die Belege, die Bezeichnung der behandelten Zähne und die daran vorgenommenen Behandlungen tragen.
3. Sieht der Tarif Kostenerstattung bei Krankenrücktransport vor, ist eine ärztliche Bescheinigung über die medizinische Notwendigkeit mit Angabe der genauen Krankheitsbezeichnung einzureichen.
4. Bei der Geltendmachung von Überführungs- bzw. Bestattungskosten ist die amtliche Sterbeurkunde sowie eine ärztliche Bescheinigung über die Todesursache einzureichen.
5. Ansprüche auf Versicherungsleistungen können weder abgetreten noch verpfändet werden.
6. Kosten für die Überweisung der Versicherungsleistungen in das Ausland und für Übersetzungen können von den Leistungen abgezogen werden.

§ 5 Ende des Versicherungsschutzes und Ende des Versicherungsvertrages

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

§ 6 Obliegenheiten

1. Die versicherte Person hat nach Möglichkeit für die Minderung des Schadens zu sorgen und alle Handlungen zu unterlassen, die der Genesung hinderlich sind.
2. Die versicherte Person hat auf Verlangen des Versicherers jede Auskunft zu erteilen, die zur Feststellung des Versicherungsfalles oder der Leistungspflicht des Versicherers und ihres Umfangs erforderlich ist. Insbesondere ist die versicherte Person verpflichtet, Erklärungen zur Entbindung von der Schweigepflicht abzugeben. Außerdem sind dem Versicherer auf dessen Verlangen Beginn und Ende eines jeden Auslandsaufenthaltes nachzuweisen.
3. Auf Verlangen des Versicherers ist die versicherte Person verpflichtet, sich durch einen vom Versicherer beauftragten Arzt untersuchen zu lassen.
4. Es sind die Originalrechnungen einzureichen, die folgende Angaben enthalten müssen: Name der behandelten Person, Bezeichnung der Erkrankung, Behandlungsdaten und die einzelnen ärztlichen Leistungen; aus den Rezepten muss das verordnete Medikament, der Preis und der Stempel der Apotheke deutlich hervorgehen.

§ 7 Obliegenheiten und Folgen bei Obliegenheitsverletzungen bei Ansprüche gegen Dritte

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