HanseMerkur
Reiseversicherung AG

Versicherungsbestätigung zur Gold Kreditkarte

Fassung November 2015

Notrufzentrale
+49 (0)40 5555-7877
24-Stunden-Service

Servicezentrale
+49 (0)40 4119-2300

Versicherungsbedingungen für die Goldkartenversicherung der Sparkassen VB-RKS 2015 (GK/SPK-D)

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. Rechte und Ansprüche im Schadensfall
Die Ausübung der Rechte im Schadensfall steht gemäß §§ 43 ff. VVG den versicherten Personen direkt zu. Die Ansprüche im Schadensfall sind an den in Ihren jeweiligen Bedingungen genannten Risikoträger zu richten.

4. Schadensmeldung
Die Schadensmeldung erfolgt direkt vom Karteninhaber/der versicherten Person an:
HanseMerkur Reiseversicherung AG
Reiseversicherung – Leistungsabteilung
Siegfried-Wedells-Platz 1
20352 Hamburg
Fax: 040 4119-3586
Tel.: 040 4119-2300

5. Aufrechnungsverbot
Anspruch auf Versicherungsleistungen haben ausschließlich die versicherten Personen. Ansprüche der versicherten Personen darf die HanseMerkur nicht mit Forderungen gegenüber dem Kartenemittenten aufrechnen. § 35 Versicherungsvertragsgesetz (VVG) gilt insoweit als abbedungen.

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

7. Gerichtsstand/geltendes Recht
Es findet das Recht der Bundesrepublik Deutschland Anwendung.

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

9. 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.

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

11. Verjährung
Ansprüche aus dem Versicherungsvertrag verjähren nach drei Jahren. Ist ein Anspruch aus dem Versicherungsvertrag bei der HanseMerkur angemeldet worden, zählt der Zeitraum von der Anmeldung bis zum Zugang der in Textform mitgeteilten Entscheidung der HanseMerkur beim Anspruchssteller bei der Fristberechnung nicht mit.

12. Angaben über Beschwerdestellen
Schlichtungsversuche und Beschwerden können – wenn eine Einigung mit der HanseMerkur nicht erzielt werden kann – an folgende Schlichtungs- und Beschwerdestellen gerichtet werden:

Für die Krankenversicherung
Ombudsmann Private Kranken- und Pflegeversicherung
Postfach 06 02 22, 10052 Berlin
www.pkv-ombudsmann.de

Für die übrigen Versicherungen
Versicherungsombudsmann e. V.
Postfach 08 06 32, 10006 Berlin
www.versicherungsombudsmann.de

Zuständige Aufsichtsbehörde
Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht
Graurheindorfer Straße 108
53117 Bonn

13. Hinweis nach dem Bundesdatenschutzgesetz
Der Versicherer wird im erforderlichen Umfang Daten, die sich aus den Antragsunterlagen oder der Vertragsdurchführung (Beiträge, Versicherungsfälle, Risiko-/Vertragsänderungen) ergeben, an Rückversicherer zur Beurteilung des Risikos und zur Abwicklung der Rückversicherung sowie zur Beurteilung des Risikos und der Ansprüche an andere Versicherer und/oder an den Gesamtverband der Deutschen Versicherungswirtschaft (GDV) und den Verband der Privaten Krankenversicherung e. V. zur Weitergabe dieser Daten an andere Versicherer übermitteln. Gesundheitsdaten dürfen nur an Personen- und Rückversicherer übermittelt werden.

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.

II. Versicherungs- und Serviceleistungen im Gesamtüberblick

Reiserücktritts-/Reiseabbruchkosten-Versicherung
Die HanseMerkur leistet dem Karteninhaber und den versicherten Personen Entschädigung bei Nichtantritt, verspätetem Antritt oder Abbruch von Reisen im Rahmen der in Abschnitt III. dieser Versicherungsbedingungen aufgeführten Gründe. Der Versicherungsschutz erstreckt sich auf alle Reisen, die im Gültigkeitszeitraum der Kreditkarte gebucht werden.

Auslandsreise-Krankenversicherung
Diese Versicherung bietet dem Karteninhaber und den versicherten Personen Versicherungsschutz bei unvorhergesehen eintretenden Erkrankungen. Gemäß Abschnitt IV. 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. Der Versicherte hat 1.-Klasse-Status und kann 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 der Karteninhaber/die versicherten Personen 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 im Abschnitt V. 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

128 974.000 PC D0 (Fassung Nov. 2015) - v1.2 - o
© Deutscher Sparkassenverlag

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;
– 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 EUR 1.500,–; Bargeldservice-Darlehen werden über Ihre Kreditkarte abgebucht.

Dienstleister für die Reiseservice-Hotline ist ROLAND Assistance GmbH, Deutz-Kalker-Straße 46, 50679 Köln.

III. Reiserücktritts-/Reiseabbruchkosten-Versicherung

§ 1 Versicherungsumfang

1. Die HanseMerkur leistet Entschädigung:

1.1 bei Nichtantritt der Reise für die dem Reiseunternehmen oder einem anderen vom Versicherten 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 die hierdurch unmittelbar verursachten sonstigen Mehrkosten des Versicherten, 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 dem 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 § 1 Ziffer 1.3 ersetzt die HanseMerkur bei Abbruch der Reise zusätzlich Aufwendungen für gebuchte, jedoch nicht in Anspruch genommene Leistungen.

2. Die HanseMerkur ist im Umfang von § 1 Ziffer 1 leistungspflichtig, wenn infolge eines der nachstehend genannten wichtigen Gründe entweder die Reiseunfähigkeit des Versicherten nach allgemeiner Lebenserfahrung zu erwarten ist oder ihm 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 die versicherte Person bei Buchung der Reise bei der Bundesagentur für Arbeit arbeitslos gemeldet war. Nicht versichert sind 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 Schaden am Eigentum des Versicherten oder, im Falle gemeinsamer Reise, eines der in Ziffer 2.2 genannten versicherten Angehörigen des Versicherten infolge von Feuer, Elementarereignis oder vorsätzlicher Straftat eines Dritten, sofern der Schaden erheblich im Verhältnis zur wirtschaftlichen Lage und dem Vermögen des Geschädigten oder sofern zur Schadensfeststellung seine Anwesenheit notwendig ist. Die HanseMerkur ist im Umfang von § 2 Ziffer 1 auch dann leistungspflichtig, wenn sich die Risiken gemäß § 2 Ziffern 2.1 – 2.4 für eine versicherte Person verwirklicht haben.

3. Die HanseMerkur ist nur dann leistungspflichtig, wenn das Reisebüro/der Reiseveranstalter/der Hotelbetrieb oder sonstige Institutionen einen gültigen Reisevertrag abschließen.

§ 2 Versicherte Personen/Versicherungsschutz

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 unterhaltsberechtigt sind und Unterhalt beziehen.

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

2. Für die in § 2 Ziffer 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.

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.

§ 3 Ausschlüsse

1. Die HanseMerkur haftet nicht bei:

1.1 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;

1.2 politischen Gewalthandlungen, Aufruhr und sonstigen bürgerlichen Unruhen;

1.3 Kernenergie oder sonstiger ionisierender Strahlung.[1]

[1] 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 Haftpflichtversicherungen ab.

2. Die HanseMerkur ist von der Verpflichtung zur Leistung frei, wenn die versicherte Person/die Risikoperson den Versicherungsfall vorsätzlich herbeigeführt hat.

3. Erkrankungen, die zum Zeitpunkt der Reisebuchung bekannt und in den letzten 6 Monaten vor der Reisebuchung behandelt worden sind (Kontrolluntersuchungen ausgenommen).

§ 4 Versicherungswert, Versicherungssumme, Selbstbehalt

1. Die Versicherungssumme soll dem vollen ausgeschriebenen Reisepreis (Versicherungswert) entsprechen und beträgt je Reise-/Mietvertrag max. EUR 10.000,– insgesamt für alle versicherten Personen.

2. Die HanseMerkur haftet bis zur Höhe der Versicherungssumme von EUR 10.000,– abzüglich Selbstbehalt.

3. Bei jedem Versicherungsfall trägt der Versicherte einen Selbstbehalt von EUR 100,– je Reise/Mietobjekt.

§ 5 Obliegenheiten des Versicherten bei oder nach Eintritt des Versicherungsfalles

1. Der Versicherte ist verpflichtet:

1.1 der HanseMerkur den Eintritt des Versicherungsfalles unverzüglich mitzuteilen und gleichzeitig die Reise bei der Buchungsstelle oder im Falle der schon angetretenen Reise beim Reiseveranstalter zu stornieren;

128 974.000 PC D0 (Fassung Nov. 2015) - v1.2 - o

1.2 der HanseMerkur auf Verlangen jede gewünschte sachdienliche Auskunft zu erteilen und ihr unter Beifügung der Buchungsunterlagen im Sinne von § 1 Ziffer 2 alle erforderlichen Beweismittel von sich aus zur Verfügung zu stellen, insbesondere ärztliche Atteste über Krankheiten, Unfallverletzungen, Impfunverträglichkeit bzw. Schwangerschaft;

1.3 auf Verlangen der HanseMerkur die Ärzte von der Schweigepflicht in Bezug auf den Versicherungsfall zu entbinden, soweit diesem Verlangen rechtswirksam nachgekommen werden kann.

2. Verletzt der Versicherte vorsätzlich eine vertraglich vereinbarte Obliegenheit, die er bei oder nach Eintritt des Versicherungsfalles gegenüber der HanseMerkur zu erfüllen hat, so ist die HanseMerkur von der Verpflichtung zur Leistung frei.

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

4. Außer im Falle der Arglist ist die HanseMerkur jedoch zur Leistung verpflichtet, soweit der Versicherte nachweist, dass die Verletzung der Obliegenheit weder für den Eintritt oder die Feststellung des Versicherungsfalles noch für die Feststellung oder den Umfang der Leistungspflicht der HanseMerkur ursächlich ist.

5. Verletzt der Karteninhaber eine nach Eintritt des Versicherungsfalles bestehende Auskunfts- oder Aufklärungsobliegenheit, so ist die HanseMerkur nur dann vollständig oder teilweise leistungsfrei, wenn sie den Karteninhaber durch gesonderte Mitteilung in Textform auf diese Rechtsfolge hingewiesen hat.

§ 6 Zahlung der Entschädigung

1. Geldleistungen der HanseMerkur sind fällig mit der Beendigung der zur Feststellung des Versicherungsfalles und des Umfangs der Leistung der HanseMerkur notwendigen Erhebungen.

2. Einen Monat nach Anzeige des Schadens kann als Abschlagszahlung der Betrag verlangt werden, der nach Lage der Sache mindestens zu zahlen ist.

§ 7 Ansprüche gegen Dritte

1. Steht dem Versicherten ein Ersatzanspruch gegen einen Dritten zu, geht dieser Anspruch auf die HanseMerkur über, soweit sie den Schaden ersetzt. Der Übergang kann nicht zum Nachteil des Versicherten geltend gemacht werden.

2. Der Versicherte 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 die HanseMerkur, soweit erforderlich, mitzuwirken. Verletzt der Versicherte diese Obliegenheit vorsätzlich, ist die HanseMerkur zur Leistung insoweit nicht verpflichtet, als sie infolge dessen keinen Ersatz von dem Dritten erlangen kann. Im Falle einer grob fahrlässigen Verletzung der Obliegenheit ist die HanseMerkur berechtigt, ihre Leistung in einem der Schwere des Verschuldens des Versicherten entsprechenden Verhältnis zu kürzen; die Beweislast für das Nichtvorliegen einer groben Fahrlässigkeit trägt der Versicherte.

3. Richtet sich der Ersatzanspruch des Versicherten gegen eine Person, mit der er bei Eintritt des Schadens in häuslicher Gemeinschaft zusammenlebt, kann der Übergang nach § 7 Ziffer 1 nicht geltend gemacht werden, es sei denn, diese Person hat den Schaden vorsätzlich verursacht.

Sonderbedingungen für gemietete Ferienwohnungen

Bei Abschluss von Mietverträgen für Ferienwohnungen, Ferienhäuser oder Ferienappartements in Hotels erhält der Abschnitt III. § 1 Ziffer 1 folgende Fassung:

Die HanseMerkur leistet Entschädigung:

– bei Nichtbenutzung der Ferienwohnung, des Ferienhauses oder Ferienappartements im Hotel aus einem der in § 1 Ziffer 2 genannten wichtigen Gründe für die dem Vermieter oder einem anderen vom Versicherten vertraglich geschuldeten Rücktrittskosten;

– bei vorzeitiger Aufgabe der Ferienwohnung, des Ferienhauses oder des Ferienappartements im Hotel aus einem der in § 1 Ziffer 2 genannten wichtigen Gründe für den nicht abgewohnten Teil der Mietkosten, falls eine Weitervermietung nicht gelungen ist.

Die übrigen Bestimmungen des Abschnitts III. gelten sinngemäß.

IV. Versicherungsbedingungen für die Auslandsreise-Krankenversicherung

§ 1 Grundlage des Versicherungsumfangs

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

§ 2 Versicherter Personenkreis

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, sofern diese unterhaltsberechtigt sind und Unterhalt beziehen. Als Kinder gelten auch Stief-, Adoptiv- und Pflegekinder.

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

§ 3 Versicherungsumfang

Die HanseMerkur bietet Versicherungsschutz für Krankheiten, Unfälle und andere unter § 11 genannte Ereignisse, die während einer vorübergehenden und privaten Auslandsreise auftreten. Sie leistet bei einem im Ausland unvorhergesehen eintretenden Versicherungsfall Ersatz von Aufwendungen für Heilbehandlungen und erbringt sonst vereinbarte Leistungen.

§ 4 Beginn des Versicherungsschutzes

Der Versicherungsschutz besteht, vorbehaltlich des Abschlusses eines gültigen Kreditkartenvertrags, ab Beantragung der Kreditkarte. Der Versicherungsschutz beginnt jedoch nicht vor Grenzüberschreitung ins Ausland. Für Versicherungsfälle, die vor Beginn des Versicherungsschutzes eingetreten sind, wird nicht geleistet.

§ 5 Dauer des Versicherungsschutzes

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.

§ 6 Ende des Versicherungsschutzes

1. Der Versicherungsschutz endet – auch für schwebende Versicherungsfälle – mit Beendigung des Auslandsaufenthalts unter Berücksichtigung der in § 5 genannten maximalen Dauer des Versicherungsschutzes, spätestens mit dem Wegfall der Kreditkarteninhaberschaft oder – bei Beendigung des Vertrags zwischen der HanseMerkur und dem Kreditkartenemittenten – mit dem Ende des durch die letzte Kreditkartenjahresgebühr gedeckten Zeitabschnitts. Als Beendigung des Auslandsaufenthalts gilt die Grenzüberschreitung ins Inland.

2. 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 (siehe § 6 Ziffer 1) hinaus, jedoch längstens um 90 Tage.

§ 7 Geltungsbereich

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

§ 8 Obliegenheiten im Schadenfall

1. Kostenbelege können nur dann erstattet werden, wenn sie mit eindeutigen Legitimationskriterien der HanseMerkur direkt eingereicht werden. Die HanseMerkur ist zur Leistung nur verpflichtet, wenn die von ihr geforderten Nachweise im Original erbracht sind; diese werden Eigentum der HanseMerkur.

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.

3. Im Übrigen ergeben sich die Voraussetzungen für die Fälligkeit der Leistungen aus § 14 Versicherungsvertragsgesetz (VVG).

4. Ist nach § 12 Kostenerstattung bei Krankenrücktransport vorgesehen, ist eine ärztliche Bescheinigung über die medizinische Notwendigkeit mit Angabe der genauen Krankheitsbezeichnung einzureichen.

5. Bei der Geltendmachung von Überführungs- bzw. Bestattungskosten sind die amtliche Sterbeurkunde sowie eine ärztliche Bescheinigung über die Todesursache einzureichen.

6. Die HanseMerkur leistet an den Karteninhaber. Hat der Karteninhaber die versicherte Person für deren Versicherungsleistungen als empfangsberechtigte Person in Textform gegenüber der HanseMerkur bestimmt, so leistet die HanseMerkur an diese.
7. Ansprüche auf Versicherungsleistungen können weder abgetreten noch verpfändet werden.
8. Die in ausländischer Währung entstandenen Kosten werden zum aktuellen Kurs des Tages, an dem die Belege bei der HanseMerkur 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.
9. Kosten für die Überweisung der Versicherungsleistungen in das Ausland und für Übersetzungen können von den Leistungen abgezogen werden.

§ 9 Anspruch auf Versicherungsleistungen

1. Anspruch auf die Versicherungsleistungen hat die versicherte Person.
2. Gegen diesen Anspruch der versicherten Person darf der HanseMerkur nicht mit den ihr zustehenden Forderungen aus dem Vertrag mit dem Kreditkartenemittenten aufrechnen; die Vorschrift des § 35 WG wird abbedungen.

§ 10 Ansprüche gegen Dritte

1. Steht dem Versicherten ein Ersatzanspruch gegen einen Dritten zu, geht dieser Anspruch auf die HanseMerkur über, soweit die HanseMerkur den Schaden ersetzt. Der Übergang kann nicht zum Nachteil des Versicherten geltend gemacht werden.
2. Der Versicherte 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 die HanseMerkur, soweit erforderlich, mitzuwirken. Verletzt der Versicherte diese Obliegenheit vorsätzlich, ist die HanseMerkur zur Leistung insoweit nicht verpflichtet, als sie infolge dessen keinen Ersatz von dem Dritten erlangen kann. Im Falle einer grob fahrlässigen Verletzung der Obliegenheit ist die HanseMerkur berechtigt, ihre Leistung in einem der Schwere des Verschuldens des Versicherten entsprechenden Verhältnis zu kürzen; die Beweislast für das Nichtvorliegen einer groben Fahrlässigkeit trägt der Versicherte.
3. Richtet sich der Ersatzanspruch des Versicherten gegen eine Person, mit der er bei Eintritt des Schadens in häuslicher Gemeinschaft zusammenlebt, kann der Übergang nach § 10 Ziffer 1 nicht geltend gemacht werden, es sei denn, diese Person hat den Schaden vorsätzlich verursacht.

§ 11 Eintritt eines Versicherungsfalles

Versicherungsfall ist die medizinisch notwendige Heilbehandlung einer versicherten Person wegen Krankheit, Schwangerschaftskomplikationen oder Unfallfolgen. Als Versicherungsfall gelten auch ein medizinisch sinnvoller und ärztlich angeordneter Krankenrücktransport, 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.

§ 12 Entschädigungsleistung

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 EUR 150,– 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 EUR 150,– 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 EUR 300,– je Versicherungsfall.

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 den ständigen Wohnsitz der versicherten Person 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.
3. Beim Tod der versicherten Person werden die Kosten der Bestattung an deren Sterbeort oder der Überführung an ihren 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 Kosten einer stationären Krankenhausbehandlung von einem anderen Kostenträger teilweise übernommen, zahlt die HanseMerkur 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 EUR 30,– täglich. Anstelle jeglicher Kostenerstattung bei stationärer Behandlung kann ein Krankenhaustagegeld von EUR 30,– pro Tag gewählt werden.

§ 13 Ausschlüsse

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 die versicherte Person bei der Reise im Ausland überraschend von diesen Ereignissen betroffen wird. Dieser Versicherungsschutz entfällt am Ende des siebenten 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 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 Aufenthaltszweck 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 § 12 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;
k) Kosten für Such-, Rettungs- oder Bergungseinsätze.

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

128 974.000 PC D0 (Fassung Nov. 2015) - v1.2 - o

nicht angemessen, kann die HanseMerkur ihre Leistungen auf einen angemessenen Betrag herabsetzen.

3. Besteht Anspruch auf Leistungen aus der gesetzlichen Unfall- oder Rentenversicherung, auf eine gesetzliche Heil- oder Unfallfürsorge, ist die HanseMerkur nur für die Aufwendungen leistungspflichtig, welche trotz der gesetzlichen Leistungen notwendig bleiben. Ansprüche der versicherten Person auf Krankenhaustagegeld werden hiervon jedoch nicht berührt.
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. Meldet der Versicherte den Versicherungsfall der HanseMerkur bzw. dem von der HanseMerkur beauftragten Dienstleister, wird diese jedoch im Rahmen ihrer Verpflichtungen in Vorleistung treten.

§ 14 Obliegenheiten nach Eintritt das Versicherungsfalles

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. Der Versicherte hat auf Verlangen der HanseMerkur jede Auskunft zu erteilen, die zur Feststellung des Versicherungsfalles oder der Leistungspflicht der HanseMerkur und von deren Umfang erforderlich ist. Insbesondere ist er verpflichtet, Erklärungen zur Entbindung von der ärztlichen Schweigepflicht abzugeben. Außerdem sind der HanseMerkur auf deren Verlangen Beginn und Ende eines jeden Auslandsaufenthalts nachzuweisen.
3. Auf Verlangen der HanseMerkur ist der Versicherte verpflichtet, sich durch einen von der HanseMerkur beauftragten Arzt untersuchen zu lassen.

§ 15 Folgen einer Obliegenheitsverletzung

Wird eine dieser Obliegenheiten vorsätzlich verletzt, ist die HanseMerkur von ihrer Verpflichtung zur Leistung frei. Bei grob fahrlässiger Verletzung der Obliegenheit ist die HanseMerkur berechtigt, ihre Leistung in dem Verhältnis zu kürzen, das der Schwere des Verschuldens der versicherten Person entspricht. Das Nichtvorliegen einer groben Fahrlässigkeit hat der Versicherte zu beweisen. Die HanseMerkur bleibt insoweit zur Leistung verpflichtet, als die Verletzung keinen Einfluss auf die Feststellung oder den Umfang der Leistungsverpflichtung gehabt hat, es sei denn, dass der Versicherte arglistig gehandelt hat.

V. Auslands-Kfz-Schutzbriefversicherung

A Allgemeine Bestimmungen

§ 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 der Karteninhaber/ die versicherten Personen 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 § 1 – Versicherte Gefahren – der Besonderen Bestimmungen für den Leistungsumfang (Teil B) hervor. Versicherungsschutz besteht unabhängig vom Einsatz der Gold Kreditkarte bzw. der Gold Zusatzkarte.

§ 3 Versicherte Personen

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, sofern diese unterhaltsberechtigt sind und Unterhalt beziehen. Für die aufgeführten versicherten Personen besteht nur dann Versicherungsschutz, wenn sie die Reise gemeinsam mit dem Karteninhaber durchführen.

Voraussetzung für den Versicherungsschutz ist der ständige Wohnsitz der versicherten Personen in der Bundesrepublik Deutschland. Sofern aus beruflichen Gründen der Hauptwohnsitz vorübergehend in das Ausland verlegt wird, bleibt der Versicherungsschutz bis zu 12 Monate bestehen.

§ 4 Beginn des Versicherungsschutzes

Der Versicherungsschutz besteht, vorbehaltlich des Abschlusses eines gültigen Kreditkartenvertrags, ab Beantragung der Kreditkarte. Der Versicherungsschutz beginnt jedoch nicht vor Grenzüberschreitung ins Ausland. Für Versicherungsfälle, die vor Beginn des Versicherungsschutzes eingetreten sind, wird nicht geleistet.

§ 5 Dauer des Versicherungsschutzes

Der Versicherungsschutz beginnt mit dem ersten Tag der Auslandsreise und endet mit der Rückkehr von der Reise.

§ 6 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.

§ 7 Versichertes Risiko

Fahrzeuge im Sinne dieser Bedingungen sind Kräder (über 50 ccm), Personenkraftwagen und Wohnmobile bis zu 4 t. 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:

a) Fahrzeug des Karteninhabers bzw. der versicherten Personen;
b) ein dem Karteninhaber zur Verfügung gestelltes Firmenfahrzeug;
c) ein Selbstfahrer-Mietfahrzeug.

Zeitgleich besteht Versicherungsschutz nur für ein Fahrzeug.

B Besondere Bestimmungen für den Leistungsumfang

§ 1 Versicherte Gefahren

1. Die HanseMerkur leistet Entschädigung in Geld oder erbringt Serviceleistungen in folgenden Fällen:

1.1 Panne und Unfall (§ 2)
1.1.1 Wiederherstellung der Fahrbereitschaft am Schadensort (§ 2 Nr. 1)
1.1.2 Bergung und Abtransport (§ 2 Nr. 2)
1.1.3 Übernachtung bei Fahrzeugausfall (§ 2 Nr. 3.1 und Nr. 3.2)
1.1.4 Weiterfahrt oder Rückfahrt bei Fahrzeugausfall (§ 2 Nr. 4.1)
1.1.5 Mietwagen bei Fahrzeugausfall (§ 2 Nr. 4.2)
1.1.6 Ersatzteilversand (§ 2 Nr. 4.3)
1.1.7 Fahrzeugtransport bei Fahrzeugausfall (§ 2 Nr. 4.4)
1.1.8 Fahrzeugunterstellung (§ 2 Nr. 4.5)
1.1.9 Benennung von Werkstätten vor Ort (§ 2 Nr. 4.6)
1.2 Diebstahl und Totalschaden (§ 3)
1.2.1 Übernachtung (§ 3 Nr. 1)
1.2.2 Weiterfahrt und Rückfahrt (§ 3 Nr. 2)
1.2.3 Mietwagen (§ 3 Nr. 3)
1.2.4 Fahrzeugverzollung und -verschrottung (§ 3 Nr. 4)
1.2.5 Fahrzeugunterstellung (§ 3 Nr. 5)
1.3 Fahrerausfall (§ 4)
1.3.1 Fahrzeugrückholung (§ 4 Nr. 1)
1.3.2 Übernachtung (§ 4 Nr. 2)
1.4 Reiserückrufservice (§ 5)
1.5 Fahrzeugschlüsselservice (§ 6)

2. Zur Vermeidung unnötiger Kosten ist der Karteninhaber verpflichtet, sich unverzüglich nach Eintritt des Schadensfalles in den nachfolgenden Fällen mit der HanseMerkur darüber abzustimmen, ob und welche Leistungen diese erbringt:
   a) Ersatzteilversand (§ 2 Nr. 4.3);
   b) Fahrzeugtransport bei Fahrzeugausfall (§ 2 Nr. 4.4);
   c) Fahrzeugverzollung und -verschrottung (§ 3 Nr. 4);
   d) Fahrzeugrückholung bei Fahrerausfall (§ 4 Nr. 1).

   Unterbleibt diese Abstimmung, werden aufgrund der unterbliebenen Abstimmung entstandene Mehrkosten von der HanseMerkur nicht ersetzt, es sei denn, der Karteninhaber hat weder vorsätzlich noch grob fahrlässig gehandelt.
   § 82 WG (Abwendung und Minderung des Schadens) und § 83 WG (Aufwendungsersatz) bleiben unberührt.
3. Fahrzeuge im Sinne dieser Bedingungen sind Kräder (über 50 ccm), Personenkraftwagen und Wohnmobile bis zu 4 t. 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.

§ 2 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, erbringt die HanseMerkur Leistungen für:

128 974.000 PC D0 (Fassung Nov. 2015) - v1.2 - o

1. Wiederherstellung der Fahrbereitschaft des Fahrzeugs unmittelbar an der Schadensstelle durch Pannenhilfsfahrzeuge bis zu einem Wert von EUR 100,– (einschließlich der vom Pannenhilfsfahrzeug mitgeführten Kleinteile);
2. Bergung und Abtransport, wobei sich die Leistungspflicht der HanseMerkur für den Abtransport auf einen Wert bis zu EUR 150,– beschränkt und die Leistungen gemäß § 2 Ziffer 1 angerechnet werden;

3.1 eine Übernachtung des Karteninhabers und der versicherten Personen bis zu einem Wert von EUR 60,– 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 der Karteninhaber und die versicherten Personen deshalb am Ort der Reparaturwerkstatt oder am nächstgelegenen Ort mit einer Übernachtungsmöglichkeit übernachten;

3.2 weitere Übernachtungen nach Maßgabe von § 2 Ziffer 3.1 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;

4. anstelle der Leistung nach § 2 Ziffer 3.2:

4.1 die Fahrt des Karteninhabers und der versicherten Personen mit öffentlichen Verkehrsmitteln – nach Wahl des Einzelnen – entweder zum Zielort und vom Zielort zurück zur Reparaturwerkstatt am Schadensort oder zum amtlich festgelegten Wohnsitz des Karteninhabers und für diesen oder eine von ihm beauftragte 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 EUR 30,–. Liegt der Zielort außerhalb des in Abschnitt A § 6 bezeichneten Geltungsbereichs, beschränkt sich die Leistung auf die Fahrt innerhalb dieses Geltungsbereichs oder:

4.2 Anmietung eines gleichartigen Selbstfahrer-Mietfahrzeugs bis zur Wiederherstellung der Fahrbereitschaft oder für die Fahrt zum ständigen Wohnsitz des Karteninhabers, jedoch längstens für sieben Tage und höchstens bis zu EUR 350,–. Wird diese Leistung in Anspruch genommen, stehen weder dem Karteninhaber noch einer der versicherten Personen Leistungen nach § 2 Ziffern 3.2 und 4.1 zu;

4.3 Bahn- oder Lufttransport von Fahrzeugersatzteilen zu einem Schadensort, der innerhalb des in Abschnitt A § 6 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;

4.4 Rücktransport des Fahrzeugs vom Schadensort innerhalb des in Abschnitt A § 6 bezeichneten Geltungsbereichs zu einer Werkstatt am amtlich festgelegten Wohnsitz des Karteninhabers 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.

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

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

§ 3 Diebstahl und Totalschaden

Kann das Fahrzeug aufgrund eines Diebstahls oder Totalschadens (Reparaturkosten übersteigen den Kaufpreis, der am Tage des Schadens im Inland aufgewandt werden muss, um ein gleichwertiges, gebrauchtes Fahrzeug zu erwerben) nicht zum amtlich festgelegten Wohnsitz des Karteninhabers zurückgefahren werden, erbringt die HanseMerkur Leistungen für:

1. höchstens drei Übernachtungen des Karteninhabers und der versicherten Personen, jeweils bis zu EUR 60,– pro Person, soweit Übernachtungen durch den Diebstahl oder Totalschaden erforderlich werden;
2. die Fahrt des Karteninhabers und der versicherten Personen mit öffentlichen Verkehrsmitteln zum Zielort und zurück zum amtlich festgelegten Wohnsitz des Karteninhabers 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 EUR 30,–;
3. anstelle der Ersatzleistungen nach § 3 Ziffern 1 und 2 die Anmietung eines gleichartigen Selbstfahrer-Mietfahrzeugs zur Weiter- und Rückfahrt, jedoch längstens bis zu sieben Tage und höchstens bis zu EUR 350,–. Wird diese Leistung in Anspruch genommen, stehen weder dem Karteninhaber noch einer der versicherten Personen Leistungen gemäß § 3 Ziffern 1 und 2 zu;
4. 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.
5. Muss das Fahrzeug nach Diebstahl im Ausland und Wiederauffinden bis zur Durchführung des Rücktransports oder der Verzollung bzw. Verschrottung untergestellt werden, trägt die HanseMerkur die hierdurch entstehenden Kosten, jedoch höchstens für zwei Wochen.

§ 4 Fahrerausfall

Kann auf einer Reise infolge Tod des Fahrers oder dessen krankheits- bzw. verletzungsbedingter Fahrunfähigkeit, die länger als drei Tage andauert, das Fahrzeug weder von diesem noch von einem der Insassen zurückgefahren werden, so erbringt die HanseMerkur Leistungen für:

1. Fahrt, Unterbringung und Verpflegung eines Ersatzfahrers, der das Fahrzeug zum amtlich festgelegten Wohnsitz des Karteninhabers zurückholt. Die Leistung der HanseMerkur beschränkt sich insgesamt auf einen Wert bis zu EUR 0,50 je km-Entfernung zum Wohnsitz des Karteninhabers;
2. höchstens drei Übernachtungen des Karteninhabers und der versicherten Personen bis zur Fahrzeugrückholung, jeweils bis zu EUR 60,– pro Person, soweit die Übernachtungen durch den Fahrerausfall erforderlich werden.

§ 5 Reiserückrufservice

Erweist sich infolge Tod oder Erkrankung eines nahen Verwandten des Karteninhabers oder infolge einer erheblichen Schädigung seines Vermögens dessen Rückruf von einer Reise durch Rundfunk als notwendig, werden die erforderlichen Maßnahmen von der HanseMerkur in die Wege geleitet und die hierdurch entstehenden Kosten übernommen.

§ 6 Fahrzeugschlüsselservice

Bei Verlust der Fahrzeugschlüssel hilft der Versicherer bei der Beschaffung von Ersatzschlüsseln und übernimmt die Kosten für den Versand der Ersatzschlüssel. Die Kosten für die Ersatzschlüssel werden nicht übernommen.

§ 7 Risikoausschlüsse

Versicherungsschutz wird nicht gewährt:

1. wenn der Fahrer bei Eintritt des Schadens nicht die vorgeschriebene Fahrerlaubnis hatte. Die Verpflichtung zur Leistung bleibt jedoch gegenüber denjenigen versicherten Personen bestehen, die von dem Fehlen der Fahrerlaubnis ohne Verschulden keine Kenntnis hatten;
2. für Schäden, die durch Kriegsereignisse jeder Art, innere Unruhen, Verfügung von hoher Hand, Erdbeben oder Kernenergie (der Ersatz dieser Schäden richtet sich ausschließlich nach dem Atomgesetz)[2] verursacht wurden. Ist der Beweis für das Vorliegen einer dieser Ursachen nicht zu erbringen, so genügt für den Ausschluss der Haftung der HanseMerkur die überwiegende Wahrscheinlichkeit, dass der Schaden auf eine dieser Ursachen zurückzuführen ist;

   [2] 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 Haftpflichtversicherungen ab.
3. für Schäden, die bei Beteiligung an Fahrtveranstaltungen, bei denen es auf die Erzielung einer Höchstgeschwindigkeit ankommt, oder bei den dazugehörenden Übungsfahrten entstanden;
4. wenn der Karteninhaber oder die versicherten Personen das Fahrzeug bei Eintritt des Schadens zur gewerbsmäßigen Personenbeförderung oder gewerbsmäßigen Vermietung verwendeten;
5. wenn sich der Versicherungsfall bis zu 50 km entfernt von einem grenznahen Wohnsitz des Karteninhabers ereignet hat;
6. wenn in den Fällen des § 4 eine Krankheit bzw. Verletzung des Karteninhabers oder der versicherten Person, die innerhalb von sechs Wochen vor Reisebeginn aufgetreten ist oder noch vorhanden war, oder eine Schwangerschaft Ursache für den Schaden ist.

128 974.000 PC D0 (Fassung Nov. 2015) - v1.2 - o

§ 8 Obliegenheiten nach Eintritt das Versicherungsfalles

1. Der Karteninhaber hat bei Eintritt des Versicherungsfalles:

a) der HanseMerkur den Schaden unverzüglich anzuzeigen;

b) den Schaden nach Möglichkeit abzuwenden oder zu mindern und dabei die Weisungen der HanseMerkur zu befolgen. Er hat, soweit die Umstände es gestatten, solche Weisungen einzuholen;

c) der HanseMerkur jede zumutbare Untersuchung über Ursache und Höhe des Schadens und über den Umfang ihrer Entschädigungspflicht zu gestatten und jede hierzu dienliche Auskunft – auf Verlangen schriftlich – zu erteilen und die Originalbelege beizufügen sowie gegebenenfalls insoweit die behandelnden Ärzte von ihrer Schweigepflicht zu entbinden;

d) die HanseMerkur bei der Geltendmachung der auf diese gemäß § 86 WG übergehenden Ersatzansprüche zu unterstützen sowie ihr die erforderlichen Auskünfte zu erteilen und Beweismittel auszuhändigen;

e) der HanseMerkur Name, Anschrift und Versicherungsschein-Nummer (Mitgliedsnummer) einer anderweitig bestehenden Versicherung anzugeben, sofern bei dieser Versicherungsschutz für dieselbe Gefahr besteht.

2. Wird eine dieser Obliegenheiten vorsätzlich verletzt, ist die HanseMerkur von ihrer Verpflichtung zur Leistung frei. Bei grob fahrlässiger Verletzung der Obliegenheit ist die HanseMerkur berechtigt, die Leistung in dem Verhältnis zu kürzen, das der Schwere des Verschuldens der versicherten Person entspricht. Das Nichtvorliegen einer groben Fahrlässigkeit hat der Karteninhaber zu beweisen. Die HanseMerkur bleibt insoweit zur Leistung verpflichtet, als die Verletzung keinen Einfluss auf die Feststellung oder den Umfang der Leistungsverpflichtung gehabt hat, es sei denn, dass die versicherte Person arglistig gehandelt hat.

§ 9 Besondere Verwirkungsgründe

Die HanseMerkur ist von der Entschädigungspflicht frei, wenn:

1. der Karteninhaber oder die versicherte Person den Schaden vorsätzlich herbeigeführt hat;
2. der Karteninhaber oder die versicherte Person den Versicherungsfall grob fahrlässig herbeigeführt hat; in diesem Fall ist die HanseMerkur berechtigt, ihre Leistung in einem der Schwere des Verschuldens des Karteninhabers oder der versicherten Person entsprechenden Verhältnis zu kürzen;
3. der Karteninhaber oder die versicherte Person die HanseMerkur arglistig über Tatsachen zu täuschen versucht, die für den Grund oder für die Höhe der Entschädigung von Bedeutung sind.

§ 10 Ansprüche gegen Dritte

1. Steht dem Versicherten ein Ersatzanspruch gegen einen Dritten zu, geht dieser Anspruch auf die HanseMerkur über, soweit sie den Schaden ersetzt. Der Übergang kann nicht zum Nachteil des Versicherten geltend gemacht werden.
2. Der Versicherte 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 die HanseMerkur, soweit erforderlich, mitzuwirken. Verletzt der Versicherte diese Obliegenheit vorsätzlich, ist die HanseMerkur zur Leistung insoweit nicht verpflichtet, als sie infolge dessen keinen Ersatz von dem Dritten erlangen kann. Im Falle einer grob fahrlässigen Verletzung der Obliegenheiten ist die HanseMerkur berechtigt, ihre Leistung in einem der Schwere des Verschuldens des Versicherten entsprechenden Verhältnis zu kürzen; die Beweislast für des Nichtvorliegen einer groben Fahrlässigkeit trägt der Versicherte.
3. Richtet sich der Ersatzanspruch des Versicherten gegen eine Person, mit der er bei Eintritt des Schadens in häuslicher Gemeinschaft zusammenlebt, kann der Übergang nach § 10 Ziffer 1 nicht geltend gemacht werden, es sei denn, diese Person hat den Schaden vorsätzlich verursacht.

VI. Auszug aus dem Gesetz über den Versicherungsvertrag (VVG) und Informationen für den Versicherungsnehmer/ Versicherten

Soweit nicht in den jeweiligen abgedruckten Allgemeinen Versicherungsbedingungen oder den Besonderen Bedingungen Abweichendes bestimmt ist, gelten die gesetzlichen Vorschriften, insbesondere das Versicherungsvertragsgesetz (WG). Die wichtigsten Bestimmungen aus dem VVG sind nachfolgend auszugsweise abgedruckt. Soweit in den nachfolgenden Bestimmungen auf den Versicherungsnehmer verwiesen wird, gilt der Versicherte diesem gleichgestellt.

Fälligkeit der Geldleistung (§ 14 VVG)

(1) Geldleistungen des Versicherers sind fällig mit der Beendigung der zur Feststellung des Versicherungsfalles und des Umfangs der Leistung des Versicherers notwendigen Erhebungen.

(2) Sind diese Erhebungen nicht bis zum Ablauf eines Monats nach Anzeige des Versicherungsfalles beendet, kann der Versicherungsnehmer Abschlagszahlungen in Höhe des Betrags verlangen, den der Versicherer voraussichtlich mindestens zu zahlen hat. Der Lauf der Frist ist gehemmt, solange die Erhebungen infolge eines Verschuldens des Versicherungsnehmers nicht beendet werden können.

(3) Eine Vereinbarung, durch die der Versicherer von der Verpflichtung zur Zahlung von Verzugszinsen befreit wird, ist unwirksam.

Verletzung einer vertraglichen Obliegenheit (§ 28 VVG)

(1) Bei Verletzung einer vertraglichen Obliegenheit, die vom Versicherungsnehmer vor Eintritt des Versicherungsfalles gegenüber dem Versicherer zu erfüllen ist, kann der Versicherer den Vertrag innerhalb eines Monats, nachdem er von der Verletzung Kenntnis erlangt hat, ohne Einhaltung einer Frist kündigen, es sei denn, die Verletzung beruht nicht auf Vorsatz oder auf grober Fahrlässigkeit.

(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 Falle 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 § 28 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 § 28 Absatz 2 hat bei Verletzung einer nach Eintritt des Versicherungsfalles bestehenden Auskunfts- oder Aufklärungsobliegenheit zur Voraussetzung, dass der Versicherer den Versicherungsnehmer durch gesonderte Mitteilung in Textform auf diese Rechtsfolge hingewiesen hat.

(5) Eine Vereinbarung, nach welcher der Versicherer bei Verletzung einer vertraglichen Obliegenheit zum Rücktritt berechtigt ist, ist unwirksam.

Abwendung und Minderung des Schadens (§ 82 VVG)

(1) Der Versicherungsnehmer hat bei Eintritt des Versicherungsfalles nach Möglichkeit für die Abwendung und Minderung des Schadens zu sorgen.

(2) Der Versicherungsnehmer hat Weisungen des Versicherers, soweit für ihn zumutbar, zu befolgen sowie Weisungen einzuholen, wenn die Umstände dies gestatten. Erteilen mehrere an dem Versicherungsvertrag beteiligte Versicherer unterschiedliche Weisungen, hat der Versicherungsnehmer nach pflichtgemäßem Ermessen zu handeln.

(3) Bei Verletzung einer Obliegenheit nach § 82 Absatz 1 und 2 ist der Versicherer nicht zur Leistung verpflichtet, wenn der Versicherungsnehmer die Obliegenheit vorsätzlich verletzt hat. Im Fall einer grob fahrlässigen Verletzung 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.

(4) Abweichend von § 82 Absatz 3 ist der Versicherer zur Leistung verpflichtet, soweit die Verletzung der Obliegenheit weder für die Feststellung des Versicherungsfalles noch für die Feststellung oder den Umfang der Leistungspflicht ursächlich ist. Satz 1 gilt nicht, wenn der Versicherungsnehmer die Obliegenheit arglistig verletzt hat.

Aufwendungsersatz (§ 83 VVG)

(1) Der Versicherer hat Aufwendungen des Versicherungsnehmers nach § 82 Absatz 1 und 2, auch wenn sie erfolglos bleiben, insoweit zu erstatten, als der Versicherungsnehmer sie den Umständen nach für geboten halten durfte. Der Versicherer hat den für die Aufwendungen erforderlichen Betrag auf Verlangen des Versicherungsnehmers vorzuschießen.

(2) Ist der Versicherer berechtigt, seine Leistung zu kürzen, kann er auch den Aufwendungsersatz nach § 83 Absatz 1 entsprechend kürzen.

(3) Aufwendungen des Versicherungsnehmers, die er gemäß den Weisungen des Versicherers macht, sind auch insoweit zu erstatten, als sie zusammen mit der sonstigen Entschädigung die Versicherungssumme übersteigen.

Übergang von Ersatzansprüchen (§ 86 VVG)

128 974.000 PC D0 (Fassung Nov. 2015) - v1.2 - o

(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 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 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 zusammenlebt, kann der Übergang nach § 86 Absatz 1 nicht geltend gemacht werden, es sei denn, diese Person hat den Schaden vorsätzlich verursacht.

128 974.000 PC D0 (Fassung Nov. 2015) - v1.2 - o