

VERSICHERUNGSBEDINGUNGEN / LEISTUNGSBESCHREIBUNG

HVB Mastercard Gold für Firmenkunden
HVB Visa Card für Firmenkunden

Stand Januar 2019

Alle Servicenummern auf einen Blick

HVB Mastercard Gold für Firmenkunden, HVB Visa Card für Firmenkunden sperren? Fragen zur Abrechnung?

HVB Kartenservice

- Telefon: + 49 89 435 494 90 (In- und Ausland)
- E-Mail: kartenservice@unicredit.de
- Post: HypoVereinsbank Kartenservice, Postfach, 80311 München

Kompetente Hilfe bei Krankheit, Unfall oder anderen Notfällen!

Ein Notfall kennt keinen Feierabend! Unsere Notrufzentrale steht Ihnen 24 Stunden täglich an 365 Tagen im Jahr zur Verfügung.

- Notruf-Nummer – nur für Notfälle!
+49 0 89 4166-1010

Allgemeine Fragen können unter dieser Nummer leider nicht beantwortet werden!

- Wenn Sie Fragen zu Versicherungsleistungen haben, rufen Sie an oder mailen Sie uns!
– Info-Nummer: +49 0 89 4166 – 1802
(Mo. – Fr. von 7 bis 21 Uhr, Sa. von 9 bis 16 Uhr)
- E-Mail: contact@erv.de
- Post: Europäische Reiseversicherung AG, Rosenheimer Straße 116, 81669 München

Schadenmeldungen können Sie einfach online vornehmen unter www.erv.de/hvb

I. Versicherungen / Serviceleistungen im Überblick

- Reisekranken-Versicherung für Dienstreisen Seite 3 – 4
- Verspätungsschutz für Dienstreisen Seite 4
- Verkehrsmittelunfall-Versicherung für Dienstreisen Seite 4 – 6
- Reiseabbruch-Versicherung für Dienstreisen Seite 6
- Notfall-Service Seite 6 – 7
- Autoschutzbrief-Versicherung für Dienstfahrzeuge Seite 7 – 8
- Mietwagen- und Opfer-Rechtsschutz auf Dienstreisen Seite 8 – 10

II. Allgemeine Begriffsbestimmungen und Regelungen

VERSICHERTE / BERECHTIGTE PERSONEN

Versichert bzw. berechtigt sind alle rechtmäßigen Inhaber einer gültigen HVB Mastercard Gold für Firmenkunden oder HVB Visa Card für Firmenkunden. Voraussetzung für den Versicherungsschutz bzw. den Leistungsanspruch ist, dass der Sitz der kartenbeantragenden Firma innerhalb des Europäischen Wirtschaftsraumes liegt.

Im Rahmen der Autoschutzbrief-Versicherung sind darüber hinaus auch alle berechtigten Insassen auf einer Dienstreise mit dem versicherten Fahrzeug versichert.

BEZAHLUNG MIT DER KREDITKARTE ZUM TEIL ERFORDERLICH

- Voraussetzung für Leistungen aus dem Verspätungsschutz für Dienstreisen (III.B)
- dem Mietwagen-Rechtsschutz auf Dienstreisen (VI.3.A) ist die überwiegende Bezahlung der vor Reiseantritt gebuchten Reiseleistungen mit der HVB Mastercard Gold für Firmenkunden oder der HVB Visa Card für Firmenkunden, oder die Vormerkung der HVB Mastercard Gold für Firmenkunden oder der HVB Visa Card für Firmenkunden zu deren Bezahlung, oder die Hinterlegung der HVB Mastercard Gold für Firmenkunden oder der HVB Visa Card für Firmenkunden als Sicherheit.

Alle anderen in diesem Druckstück genannten Leistungen gelten unabhängig von der Bezahlung der Reise mit der Kreditkarte.

VERSICHERTE BZW. ABGESICHERTE REISEN / GEOGRAPHISCHE GELTUNG / MAXIMALE REISEDauer

Versichert sind / Leistungsanspruch besteht auf alle/n Dienstreisen im Rahmen der geographischen Deckung, die der Karteninhaber während der Gültigkeit der HVB Mastercard Gold für Firmenkunden oder der HVB Visa Card für Firmenkunden unternimmt.

- Geographische Deckung besteht weltweit, Ausnahmen hiervon sind:
– Autoschutzbrief-Versicherung: gilt nur im geographischen Europa
- Notfall-Service der ALLYSCA Assistance: gilt nur bei Dienstreisen im Ausland
- Zusätzlich gilt generell für versicherte / berechnete Personen mit gewöhnlichem Aufenthalt **außerhalb** Deutschlands: Versicherungsschutz / Leistungsberechtigung besteht nur auf Reisen im Ausland

Es besteht Versicherungsschutz / Leistungsberechtigung auf Reisen bis zu jeweils 90 Tagen. Bei Reisen mit einer Dauer von mehr als 90 Tagen besteht Versicherungsschutz / Leistungsberechtigung für die ersten 90 Tage.

Eine Dienstreise ist die vom Arbeitgeber angeordnete vorübergehende berufliche Abwesenheit der versicherten Person von ihrem ständigen Wohnort oder Ort der regulären Arbeitsstätte. Fahrten und Gänge am ständigen Wohnort oder am Ort der regulären Arbeitsstätte sowie zwischen diesen Orten gelten nicht als Dienstreise. Die Dienstreise beginnt mit dem Verlassen der Wohnung zum Zweck des unmittelbaren Antritts der Dienstreise, nicht jedoch vor dem vereinbarten Versicherungsbeginn. Sie endet mit der Rückkehr dorthin oder mit dem vorherigen Ablauf der Versicherung.

Als Ausland gelten alle Länder, in denen der Karteninhaber keinen Wohnsitz hat.

INFORMATIONEN ZUM DATENSCHUTZ

Die Versicherer und der Dienstleister benötigen Daten von Kunden und weiteren Personen, um die Versicherungs- und Dienstleistungsverträge durchführen zu können. Bei der Verarbeitung dieser Daten beachten die in diesem Versicherungsausweis / dieser Leistungsbeschreibung genannten Versicherer und der Dienstleister

ALLYSCA Assistance GmbH
ERGO Versicherung AG
Europäische Reiseversicherung AG

die Vorschriften der EU-Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO). Sie haben u.a. ein Recht auf Auskunft, Berichtigung und Löschung Ihrer Daten und auf Einschränkung der Verarbeitung.

Ausführliche Informationen finden Sie unter
www.allysca.de/datenschutz
www.ergo.de/datenschutz
www.erv.de/datenschutz

Auf Wunsch erhalten Sie auch eine schriftliche Information. Kurzer Anruf genügt.

INFORMATION ZU BESCHWERDEMÖGLICHKEITEN

Fragen oder Beschwerden über die Versicherer können gerichtet werden an: Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht (BaFin), Graurheindorfer Straße 108, 53117 Bonn.

Bei Beschwerden über den Dienstleister wenden Sie sich bitte an: ALLYSCA Assistance GmbH, Rosenheimer Straße 116 a, 81669 München, E-Mail: info@allysca.de.

An Streitbelegungsverfahren vor einer Verbraucherschlichtungsstelle nehmen die ERV (Europäische Reiseversicherung AG) und die ALLYSCA Assistance GmbH nicht teil. Die ERGO Versicherung AG hat sich derzeit zur Teilnahme am Streitbelegungsverfahren vor dem Versicherungsombudsmann e.V. als allgemeine, unabhängige Schlichtungsstelle verpflichtet. Verbraucher oder Personen in einer verbraucherähnlichen Lage können Beschwerden auch an den Versicherungsombudsmann e.V., Postfach 080632, 10006 Berlin, richten. Das Verfahren ist kostenlos. Die Möglichkeit, gerichtliche Hilfe in Anspruch zu nehmen, bleibt erhalten.

INFORMATIONEN ZUR LEISTUNG

Versicherungsschutz / Anspruch auf Leistung besteht im Rahmen der über die UniCredit Bank AG abgeschlossenen Leistungen für die versicherten / berechtigten Personen und Reisen. Die Ansprüche als versicherte / berechnete Person können ohne Zustimmung der UniCredit Bank AG geltend gemacht werden. Bezüglich der Versicherungsleistungen gilt: Wenn Sie den Versicherungsschutz genießen möchten, ist die Einhaltung der in diesem Druckstück beschriebenen Bestimmungen und Versicherungsbedingungen erforderlich.

Der Umfang der Versicherungsleistung richtet sich nach der vereinbarten Versicherungssumme, dem jeweiligen Schaden, einer gegebenenfalls vereinbarten Selbstbeteiligung. Nähere Angaben über Art und Umfang der Leistungen finden Sie in den in diesem Druckstück enthaltenen Versicherungsbedingungen. Ist die Leistungspflicht festgestellt, erfolgt unverzüglich die Zahlung.

INFORMATIONEN ZUM VERTRAG

Die UniCredit Bank AG (Arabellstraße 12, 81925 München) hat zu Gunsten der versicherten / berechtigten Personen mit den in diesem Druckstück genannten Versicherern / dem Dienstleister

ALLYSCA Assistance GmbH
ERGO Versicherung AG
Europäische Reiseversicherung AG

einen Gruppenversicherungsvertrag / Dienstleistungsvertrag zugunsten der Karteninhaber abgeschlossen. Diesen treten Sie automatisch als versicherte / berechnete Person bei, sobald Sie rechtmäßiger Inhaber einer gültigen HVB Mastercard Gold für Firmenkunden oder der HVB Visa Card für Firmenkunden sind. Um Versicherungsschutz genießen zu können, muss zum Schadenszeitpunkt Ihre HVB Mastercard Gold für Firmenkunden oder der HVB Visa Card für Firmenkunden bzw. der Kartenvertrag gültig bzw. aufrecht sein.

Welches Recht findet auf das Vertragsverhältnis Anwendung?

Für das Vertragsverhältnis und dessen Anbahnung gilt deutsches Recht, soweit dies gesetzlich zulässig ist.

Wo können Sie Ihre Ansprüche gerichtlich geltend machen?

Wenn Sie etwas aus dem Vertragsverhältnis gerichtlich mit uns klären möchten, können Sie zwischen diesen Gerichtsständen wählen:

München (bei Klagen gegen die ALLYSCA Assistance GmbH oder Europäische Reiseversicherung AG)

Düsseldorf (bei Klagen gegen die ERGO Versicherung AG)

oder das Gericht am Ort Ihres Wohnsitzes bzw. Ihres gewöhnlichen Aufenthaltes zur Zeit der Klageerhebung.

Welche Vertragssprache gilt? Was gilt für Willenserklärungen?

Maßgebend für die Vertragsbestimmungen und weitere Informationen sowie die Kommunikation während der Vertragslaufzeit ist die deutsche Sprache. Willenserklärungen bedürfen der Textform (z. B. Brief, E-Mail). Mündliche Vereinbarungen sind unwirksam.

III. Versicherungsbestätigung zu den Reiseversicherungen der ERV (Europäische Reiseversicherung AG)

INFORMATIONEN ZUM VERSICHERER

Wer sind wir?

Ihr Versicherer ist die Europäische Reiseversicherung AG (ERV), Rosenheimer Straße 116, 81669 München. Vorsitzender des Aufsichtsrates: Dr. Clemens Muth. Vorstand: Richard Bader (Vorsitzender), Torsten Haase. Sitz der Gesellschaft: München. Handelsregister: Amtsgericht München, HRB 42 000. USt-IdNr. DE 129274536, VersSt-Nr. 802/V90802001324

Was ist unsere Hauptgeschäftstätigkeit?

Die Hauptgeschäftstätigkeit unseres Unternehmens ist der Betrieb aller Arten von Reiseversicherungen.

Welche Versicherungsleistungen sind vereinbart?

Als vereinbart gelten:

- Reisekranken-Versicherung für Dienstreisen
Versicherungsbedingungen: VB-ERV / HVB Mastercard Gold für Firmenkunden oder der HVB Visa Card für Firmenkunden 2018 Teil A
Versicherungssumme: € 1 Mio. je Versicherungsfall
Ohne Selbstbeteiligung
- Verspätungsschutz für Dienstreisen
Versicherungsbedingungen: VB-ERV / HVB Mastercard Gold für Firmenkunden oder der HVB Visa Card für Firmenkunden 2018 Teil B
Ohne Selbstbeteiligung
- Verkehrsmittelunfall-Versicherung für Dienstreisen
Versicherungsbedingungen: VB-ERV / HVB Mastercard Gold für Firmenkunden oder der HVB Visa Card für Firmenkunden 2018 Teil C
Versicherungsschutz besteht ausschließlich, wenn die versicherte Person während einer Reise als Fahrgast bei Benutzung eines öffentlichen Verkehrsmittels einen Unfall erleidet.
Versicherungssummen: € 150.000 Tod / € 250.000 Invalidität
Kumulimit (gemäß Ziffer 14): € 2,5 Mio. je Versicherungsfall
- Reiseabbruch-Versicherung für Dienstreisen
Versicherungsbedingungen: VB-ERV / HVB Mastercard Gold für Firmenkunden oder der HVB Visa Card für Firmenkunden 2018 Teil D
Versicherungssumme: € 2.500 pro Person und Reise
Ohne Selbstbeteiligung

Versicherungsbedingungen der Europäische Reiseversicherung AG für Dienstreiseversicherungen im Rahmen der HVB Mastercard Gold für Firmenkunden oder der HVB Visa Card für Firmenkunden (VB-ERV / HVB Mastercard Gold für Firmenkunden oder der HVB Visa Card für Firmenkunden 2018)

Die Regelungen der Allgemeinen Bestimmungen und das Glossar gelten für alle Dienstreise-Versicherungen der Europäische Reiseversicherung AG, im Folgenden kurz ERV genannt. Der jeweils abgeschlossene Versicherungsschutz ist in den Besonderen Teilen geregelt.

Diese Versicherungsbedingungen gelten gleichermaßen für die Absicherung von Dienst- und Geschäftsreisen. Innerhalb des Textes ist mit dem Begriff »Dienstreise« auch die Geschäftsreise erfasst. Auf Begriffe, die im Glossar erklärt sind, wird im Text mit einem → hingewiesen.

Allgemeine Bestimmungen

1. Wer ist versicherte Person?

Sie sind versicherte Person, wenn Sie zum oben unter II. »Allgemeine Begriffsbestimmungen und Regelungen« beschriebenen Personenkreis gehören. Als versicherte Person genießen Sie Versicherungsschutz.

2. Wer ist Versicherungsnehmer?

Versicherungsnehmer ist das Unternehmen oder die Person, mit der die ERV den Versicherungsvertrag abgeschlossen hat. Der Versicherungsnehmer ist im Versicherungsschein namentlich genannt.

3. Für welche → Dienstreise haben Sie Versicherungsschutz?

Sie haben Versicherungsschutz für beliebig viele → Dienstreisen, die Sie innerhalb des versicherten Zeitraums unternehmen. Die maximale Versicherungsdauer je → Dienstreise ist im Versicherungsschein geregelt.

4. Wann beginnt und wann endet Ihr Versicherungsschutz?

4.1 [entfällt]

4.2 In den übrigen Versicherungssparten beginnt Ihr Versicherungsschutz mit dem vereinbarten Vertragsbeginn, frühestens aber mit dem → Antritt Ihrer → Dienstreise. Ihr Versicherungsschutz endet, wenn Sie Ihre → Dienstreise beendet haben, spätestens aber mit dem vereinbarten Vertragsende.

4.3 Können Sie Ihre → Dienstreise nicht wie geplant beenden, weil Gründe eingetreten sind, die Sie nicht zu vertreten haben? In diesem Fall verlängert sich Ihr Versicherungsschutz über den Zeitpunkt hinaus, der ursprünglich mit uns vereinbart wurde.

5. Sind Urlaube während der → Dienstreise versichert?

Sie unterbrechen Ihre → Dienstreise wegen Urlaubs? Dann sind Sie während dieser Zeit im Rahmen des mit uns vereinbarten Versicherungsschutzes bis zu insgesamt sechs Werktagen versichert.

6. [entfällt]

7. [entfällt]

8. [entfällt]

9. Welche Obliegenheiten haben Sie nach Eintritt des Versicherungsfalles?

9.1 Sie müssen:

- A) Alles vermeiden, was zu unnötigen Kosten führen könnte (Schadenminderungspflicht).
- B) Uns den Schaden unverzüglich anzeigen.
- C) Uns das Schadenereignis und die Folgen wahrheitsgemäß schildern.
- D) Uns außerdem jede zumutbare Untersuchung über Ursache und Höhe des Schadens und über den Umfang unserer Leistungspflicht ermöglichen.
- E) Uns jede sachdienliche Auskunft wahrheitsgemäß erteilen.

9.2 Zum Nachweis haben Sie uns Originalbelege vorzulegen und gegebenenfalls die behandelnden Ärzte von der Schweigepflicht zu entbinden. Die Entbindung von der Schweigepflicht ist für Sie nur soweit verpflichtend, als die Kenntnis der Daten für die Beurteilung unserer Leistungspflicht oder unseres Leistungsumfangs erforderlich ist.

10. Welche Folgen hat die Verletzung von Obliegenheiten?

10.1 [entfällt]

10.2 Wir sind nicht zur Leistung verpflichtet, wenn Sie eine der unter Ziffer 9 genannten Obliegenheiten vorsätzlich verletzen.

10.3 Bei grober Fahrlässigkeit können wir unsere Leistung entsprechend der Schwere des Verschuldens kürzen. Dies gilt nicht, wenn Sie uns nachweisen, dass die Obliegenheit nicht grob fahrlässig verletzt wurde.

10.4 Ihr Versicherungsschutz bleibt bestehen, wenn Sie nachweisen, dass die Obliegenheitsverletzung weder für den Eintritt oder die Feststellung des Versicherungsfalles noch für die Feststellung oder den Umfang der Leistung ursächlich war. Soweit Sie eine Obliegenheit jedoch arglistig verletzen, sind wir keinesfalls zur Leistung verpflichtet.

11. [entfällt]

12. [entfällt]

13. [entfällt]

14. [entfällt]

15. In welchen Fällen haben Sie keinen Versicherungsschutz?

15.1 Sie haben keinen Versicherungsschutz bei Schäden durch Streik oder sonstige Arbeitskämpfmaßnahmen; → Pandemien; Kernenergie oder sonstige ionisierende Strahlung; Beschlagnahme und andere → Eingriffe von hoher Hand; für Unfallfolgen bzw. Erkrankungen durch den Einsatz von CBRN-Waffen.

15.2 Ausgeschlossen vom Versicherungsschutz sind Schäden durch Krieg; Bürgerkrieg; kriegsähnliche Ereignisse; innere Unruhen. Sie befinden sich in einem Land, in dem überraschend eines dieser Ereignisse ausbricht? Dann haben Sie für die ersten 14 Tage nach Beginn des jeweiligen Ereignisses Versicherungsschutz. Diese Erweiterung gilt nicht, wenn Sie aktiv an einem dieser Ereignisse teilnehmen.

15.3 Sie reisen in ein Gebiet, für das zum Zeitpunkt Ihrer Einreise eine Reisewarnung des → Auswärtigen Amtes der Bundesrepublik Deutschland ausgesprochen ist? Dann haben Sie keinen Versicherungsschutz. Sie befinden sich bereits in einem Gebiet, für das eine Reisewarnung ausgesprochen wird? Dann endet Ihr Versicherungsschutz mit Ablauf von 14 Tagen nach Bekanntgabe der Reisewarnung.

15.4 Sie haben keinen Versicherungsschutz bzw. keinen Anspruch auf Assistenzleistungen, soweit und solange dem auf die Vertragsparteien direkt anwendbare Wirtschafts-, Handels- oder Finanzsanktionen bzw. Embargos der Europäischen Union oder der Bundesrepublik Deutschland entgegenstehen. Dies gilt auch für Wirtschafts-, Handels- oder Finanzsanktionen bzw. Embargos, die durch die Vereinigten Staaten von Amerika erlassen werden, soweit solche Sanktionen bzw. Embargos mit europäischen und deutschen Rechtsvorschriften vereinbar sind.

15.5 Diese Ausschlüsse gelten zusätzlich zu den im jeweiligen Besonderen Teil genannten Ausschlüssen.

16. [entfällt]

17. [entfällt]

18. [entfällt]

19. Wann erhalten Sie die Zahlung?

19.1 Haben wir unsere Leistungspflicht festgestellt, erhalten Sie → unverzüglich die Zahlung.

19.2 Kosten, die Sie in fremder Währung aufgewandt haben, erstatten wir Ihnen in Euro. Wir legen den Wechselkurs des Tages zugrunde, an dem Sie die Kosten gezahlt haben.

20. Was gilt, wenn Verpflichtungen Dritter bestehen?

20.1 Soweit im Versicherungsfall ein Dritter ersatzpflichtig ist, gehen diese Ansprüche auf uns über, soweit wir den Schaden ersetzen. Der Übergang kann nicht zu Ihrem Nachteil oder zum Nachteil des Versicherungsnehmers geltend gemacht werden.

20.2 Sie sind verpflichtet, die Ersatzansprüche nach Ziffer 20.1 an uns abzutreten, soweit wir Sie entschädigen.

20.3 Stehen Ihnen Ersatzansprüche aus anderen privatrechtlichen Versicherungsverträgen oder vom Sozialversicherungsträger zu? Dann gehen diese Leistungsverpflichtungen vor. Melden Sie den Versicherungsfall bei uns, treten wir in Vorleistung und werden den Versicherungsfall bedingungsgemäß regulieren.

20.4 Ziffern 20.1, 20.2 und 20.3 gelten nicht für die Reiseunfall-Versicherung für Dienst- und Geschäftsreisen.

21. Welches Recht wird angewandt? Welches Gericht ist zuständig?

21.1 Für diesen Vertrag gilt deutsches Recht, soweit dies gesetzlich zulässig ist.

21.2 Wenn Sie etwas aus dem Versicherungsvertrag gerichtlich mit uns klären möchten, können Sie zwischen folgenden Gerichtsständen wählen:

- A) München.
- B) Dem Gericht am Ort Ihres Wohnsitzes bzw. Ihres gewöhnlichen Aufenthaltes zur Zeit der Klageerhebung.

21.3 Haben wir etwas mit Ihnen gerichtlich zu klären, ist das Gericht am Ort Ihres Wohnsitzes bzw. Ihres gewöhnlichen Aufenthaltes zuständig.

22. Welche Verjährungsfristen müssen Sie beachten?

22.1 Ihre Ansprüche aus dem Versicherungsvertrag verjähren innerhalb von drei Jahren. Die Verjährung beginnt mit dem Schluss des Jahres, in dem der Anspruch entstanden ist und Ihnen bekannt war bzw. bekannt sein musste.

22.2 Haben Sie Ihren Anspruch bei uns angezeigt? Dann ist die Verjährung so lange gehemmt, bis Ihnen unsere Entscheidung zugegangen ist.

23. Was müssen Sie bei der Abgabe von Willenserklärungen beachten?

23.1 Anzeigen und Willenserklärungen bedürfen der Textform, soweit nicht ausdrücklich etwas anderes bestimmt ist. Dies gilt für den Versicherungsnehmer, Sie und uns.

Glossar

Abbruch der → Dienstreise:

Eine → Dienstreise gilt als abgebrochen: Wenn Sie den Aufenthalt endgültig beenden und an Ihren ständigen Wohnort oder den Ort Ihrer regulären Tätigkeit zurückreisen.

Angehörige:

Als Angehörige gelten:

- A) Ihr Ehe- bzw. Lebenspartner; Ihr Lebensgefährte in einer eheähnlichen Lebensgemeinschaft.
- B) Ihre Kinder; Eltern; Adoptivkinder; Adoptiveltern; Pflegekinder; Pflegeeltern; Stiefkinder; Stiefeltern; Großeltern; Geschwister; Enkel; Tanten; Onkel; Nichten; Neffen; Schwiegereltern; Schwiegerkinder; Schwäger; Schwägerinnen.

Antritt der → Dienstreise / Reiseantritt:

Die → Dienstreise ist mit Ihrem Verlassen der Wohnung oder dem Ort Ihrer regulären Tätigkeit angetreten.

Aufenthaltsort:

Als Aufenthaltsort gelten alle Orte, an welchen Sie sich während einer → Dienstreise aufhalten. Als Aufenthaltsort sind politische Gemeinden einschließlich eines Umkreises von 50 km zu verstehen. Zusätzlich erfasst sind alle Verbindungsstrecken zwischen den Aufenthaltsorten und zurück zu Ihrem ständigen Wohnort oder dem Ort Ihrer regulären Tätigkeit.

Ausland:

Als Ausland gilt nicht das Land, in dem Sie Ihren ständigen Wohnort haben.

Auswärtiges Amt:

Das Auswärtige Amt bildet zusammen mit den Auslandsvertretungen den Auswärtigen Dienst. Das Auswärtige Amt veröffentlicht umfangreiche Informationen zu allen Staaten der Welt; Beispiel: Reise- und Sicherheitshinweise; Reisewarnungen.

Die Kontaktdaten lauten:

Postanschrift: Auswärtiges Amt, 11013 Berlin
Telefonzentrale: 030 – 18 170 (24-Stunden-Service)
Fax: 030 – 18 17 34 02
Internetadresse: www.auswaertiges-amt.de

Betreuungspersonen:

Betreuungspersonen sind diejenigen, die Ihre mitreisenden oder nicht mitreisenden minderjährigen oder pflegebedürftigen → Angehörigen betreuen; Beispiel: Au-pair.

Dienstreise:

Eine Dienstreise ist die von Ihrem Arbeitgeber angeordnete vorübergehende berufliche Abwesenheit von Ihrem ständigen Wohnort oder vom Ort Ihrer regulären Tätigkeit. Fahrten und Gänge an Ihrem ständigen Wohnort oder am Ort Ihrer regulären Tätigkeit sowie zwischen diesen Orten gelten nicht als Dienstreise.

Eine Geschäftsreise ist Ihre vorübergehende berufliche Abwesenheit von Ihrem ständigen Wohnort oder vom Ort Ihrer regulären Tätigkeit sofern Sie selbständiger Unternehmer, Geschäftsführer, Vorstand oder eine sonstige nicht weisungsgebundene Person eines Unternehmens sind. Fahrten und Gänge an Ihrem ständigen Wohnort oder am Ort Ihrer regulären Tätigkeit sowie zwischen diesen Orten gelten nicht als Geschäftsreise. Innerhalb dieser Versicherungsbedingungen ist mit dem Begriff »Dienstreise« auch die Geschäftsreise erfasst.

Eingriffe von hoher Hand:

Eingriffe von hoher Hand sind Maßnahmen der Staatsgewalt; Beispiele hierfür sind: Beschlagnahme von exotischen Souvenirs durch den Zoll oder Einreiseverweigerung aufgrund fehlender vorgeschriebener Einreisepapiere.

Elementarereignisse:

Elementarereignisse sind: Explosion; Sturm; Hagel; Blitzschlag; Hochwasser; Überschwemmung; Lawinen; Vulkanausbruch; Erdbeben; Erdbeben; Erdbeben.

Extremsportarten:

Extremsportarten sind insbesondere Rafting; Freeclimbing; Canyoning; Abseilkationen und Höhlenbegehungen; Bergsteigen; Drachenfliegen; Gleitschirmfliegen; Fallschirmspringen.

Inland:

Als Inland gilt das Land, in dem Sie Ihren ständigen Wohnort haben.

Kontrolluntersuchungen:

Kontrolluntersuchungen sind regelmäßig durchgeführte medizinische Untersuchungen. Sie werden durchgeführt, um den Gesundheitszustand des Patienten festzustellen; Beispiel: Messung des Blutzuckerspiegels bei Diabeteserkrankung. Sie werden nicht aufgrund eines konkreten Anlasses durchgeführt. Sie dienen nicht der Behandlung.

Medizinisch notwendig / Medizinisch notwendige Heilbehandlung:

1. Behandlungen und diagnostische Verfahren sind nur versichert, wenn sie alle folgenden Voraussetzungen erfüllen:
 - A) Sie dienen einem diagnostischen, kurativen und / oder palliativen Zweck.
 - B) Sie sind schulmedizinisch anerkannt und angemessen.
 - C) Die medizinische Diagnose und / oder die verschriebene Behandlung müssen mit allgemein akzeptierten medizinischen Verfahren übereinstimmen. Nicht medizinisch notwendig sind insbesondere Behandlungen, die Sie gegen ärztlichen Rat vornehmen lassen.
2. Medizinische Leistungen oder Versorgungen müssen medizinisch notwendig und angemessen sein. Dies ist der Fall, wenn alle folgenden Punkte erfüllt sind:
 - A) Sie sind erforderlich, um Ihren Zustand, Ihre Erkrankung oder Verletzung zu diagnostizieren oder zu behandeln.
 - B) Die Beschwerden, die Diagnose und die Behandlung stimmen mit der zugrunde liegenden Erkrankung überein.

- C) Sie stellen eine angemessene Art und Stufe der medizinischen Versorgung dar.
- D) Sie werden über einen angemessenen Behandlungszeitraum hinweg erbracht.

Öffentliche Verkehrsmittel:

Öffentliche Verkehrsmittel sind alle für die öffentliche Personenbeförderung zugelassenen Luft-, Land- oder Wasserfahrzeuge. Nicht als öffentliche Verkehrsmittel gelten Transportmittel, die im Rahmen von Rundfahrten / Rundflügen verkehren; Mietwagen; Taxis; Kreuzfahrtschiffe.

Pandemie:

Eine Pandemie liegt vor, wenn auf weiten Teilen eines Kontinents oder mehrerer Kontinente eine infektiöse Erkrankung ausbricht. Die Weltgesundheitsorganisation muss dies feststellen.

Reiseantritt / Antritt der → Dienstreise:
Siehe unter »Antritt der → Dienstreise«.

Reiseleistungen:

Als Reiseleistungen gelten beispielsweise gebuchte Hotelzimmer; Flug; Schiffs-, Bus- oder Bahnfahrt.

Umbuchungsgebühren:

Dies sind Gebühren, die Ihr Veranstalter / Vertragspartner fordert, weil Sie bei ihm Ihre → Dienstreise hinsichtlich des Reiseziels bzw. Reiseterns umbuchen.

Unverzüglich:

Ohne schuldhaftes Zögern.

Besondere Teile

A Reisekranken-Versicherung für Dienstreisen

1. Was ist versichert?

- 1.1 Sie sind während Ihrer → Dienstreise erkrankt oder haben einen Unfall erlitten? Dann erstatten wir die Kosten für:
 - A) Heilbehandlungen im → Ausland.
 - B) Kranken- und Gepäckrücktransporte.
 - C) Bestattung im → Ausland oder die Überführung
- 1.2 Haben Sie während Ihrer → Dienstreise einen medizinischen Notfall? Dann helfen wir Ihnen mit unserer Notrufzentrale im 24-Stunden-Service.
- 1.3 In der Reisekranken-Versicherung haben Sie abweichend zu Ziffer 15.1 der Allgemeinen Bestimmungen Versicherungsschutz bei → Pandemien. Dies gilt nicht, wenn bereits bei Ihrer Einreise in das Zielgebiet eine Reisewarnung des → Auswärtigen Amtes der Bundesrepublik Deutschland bestand.

2. Was erstatten wir bei Heilbehandlungen im → Ausland?

- 2.1 Heilbehandlungskosten und Arzneimittel:
Versichert sind → medizinisch notwendige Heilbehandlungen, die von Ärzten durchgeführt oder verordnet werden. Die Heilbehandlungen und Arzneimittel müssen schulmedizinisch anerkannt sein. Alternative Heilbehandlungen sind versichert, wenn keine schulmedizinischen Methoden oder Arzneimittel zur Verfügung stehen.
- 2.2 Wir erstatten die Kosten für:
 - A) Stationäre Behandlungen im Krankenhaus einschließlich Operationen.
 - B) Ambulante Heilbehandlungen.
 - C) Arznei-, Heil- und Verbandsmittel.
 - D) Schmerzstillende Zahnbehandlungen einschließlich Zahnfüllungen in einfacher Ausfertigung.
 - E) Reparaturen von vorhandenem Zahnersatz und vorhandenen Zahnprothesen.
 - F) Provisorischen Zahnersatz bzw. provisorische Zahnprothesen nach einem Unfall.
 - G) Herzschrittmacher und Prothesen: Wenn diese während der → Dienstreise erstmals erforderlich werden und notwendig sind, um Ihre Transportfähigkeit zu gewährleisten.
 - H) Hilfsmittel, die während der → Dienstreise erstmals notwendig werden; Beispiel: Gehhilfen; Miete eines Rollstuhls.
 - I) Behandlungskosten durch einen Chiro- oder Heilpraktiker für bis zu 10 Besuche. Wir übernehmen maximal € 1.500,- je versicherter Person und Versicherungsjahr.
- 2.3 Übersteigt eine Heilbehandlung oder eine sonstige Maßnahme das → medizinisch notwendige Maß? Dann können wir unsere Leistung auf einen angemessenen Betrag herabsetzen. Die berechneten Honorare und Gebühren dürfen den in dem betreffenden Land als allgemein üblich und angemessen betrachteten Umfang nicht übersteigen. Andernfalls können wir die Erstattung auf die landesüblichen Sätze kürzen.
- 2.4 Telefonkosten: Sie müssen mit unserer Notrufzentrale Kontakt aufnehmen? Dann erstatten wir Ihnen die Telefonkosten bis € 25,- je Versicherungsfall.

3. Was erstatten wir bei Schwangerschaft im → Ausland?

- 3.1 Wir erstatten die im → Ausland angefallenen Kosten für:
 - A) Ärztliche Behandlung von Schwangerschaftskomplikationen.
 - B) Medizinisch bedingte Schwangerschaftsunterbrechungen.
 - C) Entbindung bis einschließlich der 36. Schwangerschaftswoche.
 - D) Fehlgeburt bis einschließlich der 36. Schwangerschaftswoche.
 - E) Heilbehandlungen für Ihr neugeborenes Kind bei Frühgeburten bis zur 36. Schwangerschaftswoche.
- 3.2 Ist die Schwangerschaft während der → Dienstreise eingetreten? Dann erstatten wir die im → Ausland anfallenden Kosten für:
 - A) Maximal fünf Vorsorgeuntersuchungen.
 - B) Zwei Ultraschalluntersuchungen. Wir erstatten die Kosten für weitere, wenn diese wegen besonderer Umstände → medizinisch notwendig sind.
 - C) Ärztliche Behandlung von Schwangerschaftskomplikationen.
 - D) Ambulante oder stationäre Entbindung. Wir erstatten die Mehrkosten für einen Kaiserschnitt, wenn dieser → medizinisch notwendig ist.
 - E) Medizinisch bedingte Schwangerschaftsunterbrechungen.
 - F) Geburtshelfer und Hebammen.
 - G) Postnatale Versorgung der Mutter und des Neugeborenen.

4. Sie erleiden während Ihrer → Dienstreise ein akutes seelisches Trauma?

- 4.1 Dann erstatten wir die Kosten für eine psychologische Behandlung. Diese muss durch einen im Aufenthaltsland zugelassenen Psychologen oder Psychiater erfolgen.

4.2 Wir erstatten Ihnen die Kosten für maximal 10 Sitzungen je Versicherungsfall, höchstens € 1.500,-. Sie müssen die Betreuung innerhalb von sechs Monaten nach dem Trauma auslösenden Ereignis beginnen.

5. Wann zahlen wir Krankenhaustagegeld?

Sie befinden sich auf Grund eines Versicherungsfalles in stationärer Heilbehandlung? Dann erhalten Sie ein Krankenhaustagegeld von € 50,- pro Tag. Dies zahlen wir Ihnen maximal für 30 Tage ab Beginn der stationären Behandlung.

6. [entfällt]

7. Sind Sie über das Reiseende hinaus transportunfähig?

Dann übernehmen wir die Behandlungskosten bis zum Tag Ihrer Transportfähigkeit.

8. Was leisten wir bei Krankenrücktransport und Krankentransport?

8.1 Wir organisieren Ihnen medizinisch sinnvollen und vertretbaren Krankenrücktransport mit medizinisch adäquaten Transportmitteln. Wir übernehmen hierfür die Kosten. Wir bringen Sie an Ihren Wohnort oder in das Ihrem Wohnort nächstgelegene geeignete Krankenhaus.

8.2 Wir bringen Ihr Reisegepäck zu Ihrem Wohnort, sofern ein Krankenrücktransport für Sie erfolgt.

8.3 Wir erstatten die Kosten für Ihren → medizinisch notwendigen Krankentransport in ein geeignetes Krankenhaus im → Ausland:

- A) Zum stationären Aufenthalt.
- B) Zur ambulanten Erstversorgung.

9. Was erstatten wir im Todesfall?

9.1 Auf Wunsch Ihrer → Angehörigen organisieren wir Ihre Überführung. Die Überführung erfolgt an den vor → Reiseantritt letzten Wohnort. Hierfür übernehmen wir die Kosten.

9.2 Alternativ organisieren wir die Bestattung im → Ausland. Wir übernehmen die Bestattungskosten bis zur Höhe, die eine Überführung kostet.

9.3 Wir bringen Ihr Gepäck an Ihren vor → Reiseantritt letzten Wohnort zurück.

10. Was erstatten wir bei → Dienstreisen im → Inland?

Bei → Dienstreisen im → Inland erbringen wir folgende Leistungen:

- A) Krankenrücktransport und Gepäckrücktransport gemäß Ziffer 8.1, 8.2, und 9.3.
- B) Wir zahlen Ihnen ein Krankenhaustagegeld von € 50,- pro Tag. Dies zahlen wir Ihnen maximal für 30 Tage ab Beginn der stationären Behandlung.
- C) Auf Wunsch Ihrer → Angehörigen organisieren wir Ihre Überführung an den vor → Reiseantritt letzten Wohnort. Hierfür übernehmen wir die Kosten.

11. Sie möchten zur ärztlichen Versorgung oder zu Arzneimitteln beraten werden?

11.1 Sie haben vor oder während Ihrer → Dienstreise Fragen zur ärztlichen Versorgung im → Ausland? Wir informieren Sie über die Möglichkeiten der ärztlichen Versorgung. Soweit es uns möglich ist, nennen wir Ihnen einen Deutsch oder Englisch sprechenden Arzt.

11.2 Wir beraten Sie über:

- A) Arzneimittel, die während der → Dienstreise notwendig werden.
- B) Ersatzpräparate, wenn Ihre Arzneimittel, die Sie während der → Dienstreise benötigen, abhandenkommen.

12. Wie helfen wir bei Krankenhausaufenthalten?

12.1 Über einen von uns beauftragten Arzt stellen wir den Kontakt zu den behandelnden Ärzten im Krankenhaus her. Falls es erforderlich ist, ziehen wir Ihren Hausarzt hinzu. Wir sorgen für die Übermittlung von Informationen zwischen den beteiligten Ärzten. Wenn Sie es wünschen, informieren wir Ihre → Angehörigen.

12.2 Sie sind voraussichtlich länger als fünf Tage im Krankenhaus? Dann organisieren wir auf Wunsch die Reise einer Ihnen nahestehenden Person zum Ort des Krankenhauses und zurück an den Wohnort. Wir übernehmen die Kosten für die Hin- und Rückreise.

12.3 Wir geben gegenüber dem Krankenhaus, in dem Sie behandelt werden, eine Kostenübernahmegarantie bis zu € 15.000,- ab. Wir übernehmen die Abrechnung mit dem Krankenhaus. Soweit wir nicht erstattungspflichtig sind, müssen von uns verauslagte Kosten von Ihnen innerhalb eines Monats nach Rechnungsstellung zurückgezahlt werden. Sind wir erstattungspflichtig, werden wir die Kostenübernahmegarantie bei Bedarf erhöhen.

13. Sie können mitreisende Kinder oder betreuungsbedürftige Personen nicht mehr betreuen?

Sie können minderjährige Kinder oder betreuungsbedürftige Personen während der → Dienstreise aufgrund Erkrankung, Unfallverletzung oder Tod nicht mehr betreuen? Dann organisieren wir die Rückreise der Kinder oder der betreuungsbedürftigen Personen und übernehmen hierfür die Mehrkosten. Alternativ organisieren wir die Reise einer Ihnen nahestehenden Person an den → Aufenthaltsort und zurück an den Wohnort. Wir übernehmen die Kosten für die Hin- und Rückreise.

14. Sind Such-, Rettungs- und Bergungskosten versichert?

Sie erleiden einen Unfall und müssen deshalb gesucht, gerettet oder geborgen werden? Dann erstatten wir hierfür die Kosten bis zu € 20.000,-.

15. Was ist nicht versichert?

Nicht versichert sind:

- A) Heilbehandlungen, von denen Sie schon vor Beginn Ihrer → Dienstreise wussten, dass diese während der → Dienstreise durchgeführt werden müssen; Beispiel: Dialysen
- B) Anschaffung und Reparatur von Sehhilfen und Hörgeräten.
- C) Auf Ihrem Vorsatz beruhende Krankheiten und Verletzungen einschließlich deren Folgen.
- D) Behandlung von Alkohol-, Drogen- und anderen Suchtkrankheiten einschließlich Entzugs- und Entwöhnungsbehandlungen.
- E) Fango, Massagen und Hypnose.
- F) Pflegebedürftigkeit und Verwahrung.
- G) Behandlungen durch Ehe- bzw. Lebenspartner, Eltern oder Kinder. Nachgewiesene Sachkosten werden tarifgemäß erstattet.

16. Welche Obliegenheiten haben Sie nach Eintritt des Versicherungsfalles?

16.1 Sie müssen die Obliegenheiten der Allgemeinen Bestimmungen beachten.

16.2 Sie bzw. im Todesfall Ihre Rechtsnachfolger müssen → unverzüglich Kontakt zu unserer Notrufzentrale aufnehmen:

- A) Vor Beginn einer stationären Heilbehandlung.
- B) Vor Durchführung von Krankenrücktransporten.
- C) Vor Bestattungen im → Ausland oder vor Überführungen im Todesfall.

D) Wenn mitreisende Kinder oder betreuungsbedürftige Personen nicht mehr betreut werden können.

16.3 Sie sind verpflichtet, uns die Rechnungen im Original oder Zweitschriften mit einem Erstattungsnachweis eines anderen Leistungsträgers vorzulegen.

17. Welche Folgen hat die Verletzung von Obliegenheiten?

17.1 Sie verlieren Ihren Versicherungsschutz, wenn Sie die genannten Obliegenheiten vorsätzlich verletzen.

17.2 Bei grober Fahrlässigkeit können wir unsere Leistung entsprechend der Schwere des Verschuldens kürzen. Es sei denn, Sie weisen nach, dass Sie die Obliegenheiten nicht grob fahrlässig verletzt haben.

17.3 Ihr Versicherungsschutz bleibt bestehen, wenn Sie nachweisen, dass die Obliegenheitsverletzung weder für den Eintritt oder die Feststellung des Versicherungsfalles noch für die Feststellung oder den Umfang der Leistung ursächlich war. Dies gilt nicht bei Arglist.

18. Haben Sie eine Selbstbeteiligung zu tragen?

In diesem Tarif haben Sie keine Selbstbeteiligung zu tragen.

19. Was passiert im Falle von Ansprüchen gegen andere Versicherungsunternehmen?

Verlieren Sie Ihre Prämienrückstattung aus einem anderen Kranken-Versicherungsvertrag, weil sich dieses Versicherungsunternehmen zu unseren Gunsten an der Erstattung beteiligt? Dann werden wir entweder auf die Kostenteilung verzichten oder diesen Schaden ausgleichen.

B Verspätungsschutz für Dienstreisen

1. Was ist versichert?

Wir erstatten Ihnen die Kosten, wenn:

- A) Ein → öffentliches Verkehrsmittel Verspätung hat.
- B) Ihr Reisegepäck verspätet ausgeliefert wird.

2. Was ist versichert, wenn ein → öffentliches Verkehrsmittel Verspätung hat?

2.1 Verspätet sich ein → öffentliches Verkehrsmittel? Und Sie versäumen dadurch Ihr Anschlussverkehrsmittel und müssen Ihre → Dienstreise verspätet fortsetzen? Dann erstatten wir Ihnen die Mehrkosten der Hin- bzw. Rückreise bis zu € 1.500,- pro Person und Versicherungsfall. Wir erstatten diese nach Art und Qualität der ursprünglich gebuchten Verkehrsmittel.

2.2 Verzögert sich Ihre Weiterreise um mehr als vier Stunden, weil sich ein → öffentliches Verkehrsmittel verspätet? Dann erstatten wir Ihnen die nachgewiesenen Kosten für notwendige und angemessene Aufwendungen (Verpflegung und Unterkunft). Maximal erhalten Sie € 200,- pro Person und Versicherungsfall.

3. Was ist versichert, wenn Ihr Reisegepäck verspätet ankommt?

Ihr aufgegebenes Reisegepäck wurde verzögert befördert und erreicht den Bestimmungsort mindestens vier Stunden nach Ihnen? Dann erstatten wir Ihnen Ihre Auslagen für Ersatzkäufe bis zu € 1.000,- pro Person und Versicherungsfall. Versichert sind Ersatzkäufe, die notwendig sind, um die → Dienstreise fortzuführen.

4. Welche Obliegenheiten haben Sie nach Eintritt des Versicherungsfalles?

4.1 Sie müssen die Obliegenheiten der Allgemeinen Bestimmungen beachten.

4.2 Sie sind verpflichtet, sich die Verspätung des → öffentlichen Verkehrsmittels bzw. Ihres Reisegepäcks vom Beförderungsunternehmen bestätigen zu lassen. Sie müssen uns darüber eine Bescheinigung sowie den Versicherungsnachweis und Buchungunterlagen einreichen. Ersatzkäufe müssen Sie uns durch Rechnungen nachweisen.

5. Welche Folgen hat die Verletzung von Obliegenheiten?

5.1 Sie verlieren Ihren Versicherungsschutz, wenn Sie die genannten Obliegenheiten vorsätzlich verletzen.

5.2 Bei grober Fahrlässigkeit können wir unsere Leistung entsprechend der Schwere des Verschuldens kürzen. Es sei denn, Sie weisen nach, dass Sie die Obliegenheiten nicht grob fahrlässig verletzt haben.

5.3 Ihr Versicherungsschutz bleibt bestehen, wenn Sie nachweisen, dass die Obliegenheitsverletzung weder für den Eintritt oder die Feststellung des Versicherungsfalles noch für die Feststellung oder den Umfang der Leistung ursächlich war. Dies gilt nicht bei Arglist.

6. Haben Sie eine Selbstbeteiligung zu tragen?

In diesem Tarife haben Sie keine Selbstbeteiligung zu tragen.

C Verkehrsmittelunfall-Versicherung für Dienstreisen

Versicherungsschutz besteht ausschließlich, wenn die versicherte Person während einer Reise als Fahrgast bei Benutzung eines öffentlichen Verkehrsmittels einen Unfall erleidet.

1. Was ist versichert?

1.1 Wenn Sie während einer → Dienstreise einen Unfall erleiden, der zu Ihrem Tod oder dauernder Invalidität führt, unterstützen wir Sie bzw. Ihre Rechtsnachfolger mit den vereinbarten Hilfe- und Geldleistungen.

1.2 Ein Unfall liegt vor, wenn Sie durch ein plötzlich von außen auf Ihren Körper einwirkendes Ereignis unfreiwillig eine Gesundheitsschädigung erleiden.

1.3 Ein Unfall liegt auch vor, wenn durch erhöhte Kraftanstrengung:

- A) Eines Ihrer Gelenke verrenkt wird.
- B) Ihre Muskeln, Sehnen, Bänder oder Kapseln gezerzt oder zerrissen werden.

1.4 Als Unfall gilt / gelten ebenfalls:

- A) Wenn Sie bei der rechtmäßigen Verteidigung oder der Bemühung zur Rettung von Menschen, Tieren oder Sachen einen plötzlichen Gesundheitsschaden erleiden.
B) – E) [entfallen]

2. Wann und in welchem Umfang leisten wir, wenn der Unfall zu Ihrer dauerhaften Invalidität führt?

2.1 Wann liegt Invalidität vor?

Invalidität liegt vor, wenn Ihre körperliche und geistige Leistungsfähigkeit unfallbedingt dauerhaft beeinträchtigt ist. Eine Beeinträchtigung ist dauerhaft, wenn sie voraussichtlich länger als drei Jahre bestehen wird. Zudem kann eine Änderung des Zustands nicht erwartet werden.

2.2 Ihre Invalidität muss innerhalb von 15 Monaten nach dem Unfall:

- A) Eintreten.
B) Von einem Arzt schriftlich festgestellt werden.
C) Von Ihnen bei uns geltend gemacht werden.

Diese Voraussetzungen für Ihren Anspruch müssen alle erfüllt sein.

2.3 Sofern nicht anders vereinbart, bemessen wir so den Umfang der Invalidität:

- A) Wenn Sie Ihre Sinnesorgane oder Körperteile verlieren oder diese vollständig funktionsunfähig werden, gelten folgende Invaliditätsgrade:

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

- B) Sie verlieren Ihre Sinnesorgane oder Körperteile teilweise oder diese werden teilweise funktionsunfähig? Dann gilt der entsprechende Teil des unter 2.3 A) genannten Prozentsatzes.

C) Ist ein Körperteil oder Sinnesorgan nicht unter 2.3 A) aufgeführt? Dann bemisst sich der Grad der Invalidität danach, wie weit Ihre normale körperliche oder geistige Leistungsfähigkeit insgesamt beeinträchtigt ist. Dabei berücksichtigen wir ausschließlich medizinische Gesichtspunkte.

D) Waren betroffene Körperteile oder Sinnesorgane schon vor Ihrem Unfall dauerhaft beeinträchtigt? In diesem Fall mindern wir den Invaliditätsgrad um die Vorinvalidität. Diese bemessen wir nach den vorstehenden Maßstäben.

E) Wenn mehrere Sinnesorgane oder Körperteile durch den Unfall dauerhaft betroffen sind, werden die Invaliditätsgrade bis maximal 100% zusammengerechnet.

3. Wann können Sie die Zahlung der Invaliditätsleistung beanspruchen?

3.1 Wenn Ihre Heilbehandlung noch nicht abgeschlossen ist, können Sie die Zahlung auf Grund Invalidität frühestens ein Jahr nach dem Unfall verlangen.

3.2 Sie senden uns alle Unterlagen zu, die wir für die Bemessung des Invaliditätsgrades benötigen. Wir erklären dann innerhalb von drei Monaten, ob und in welcher Höhe wir Ihren Anspruch anerkennen.

3.3 Wenn Sie innerhalb eines Jahres nach dem Unfall aufgrund des Unfalls versterben, besteht kein Anspruch auf Invaliditätsleistung. In diesem Fall besteht ein Anspruch auf die Todesfallleistung.

3.4 Wenn Sie innerhalb eines Jahres nach dem Unfall aus anderen Ursachen versterben, haben Ihre Erben Anspruch auf die Invaliditätsleistung. Der Invaliditätsgrad bemisst sich nach den letzten ärztlichen Befunden. Dasselbe gilt, wenn der Tod nach mehr als einem Jahr eintritt, auf den Grund kommt es nicht an.

3.5 Wenn wir den Anspruch anerkennen, zahlen wir die Kapitalleistung → unverzüglich. Bei vollständiger Invalidität zahlen wir die volle Versicherungssumme. Bei Teilinvalidität zahlen wir den entsprechenden Teil der Versicherungssumme.

4. Was leisten wir, wenn der Unfall innerhalb eines Jahres zu Ihrem Tod führt?

In diesem Fall zahlen wir an Ihre Erben oder die von Ihnen Begünstigten die vereinbarte Versicherungssumme.

5. Wann können Ihre Erben oder die von Ihnen Begünstigten die Zahlung der Todesfallleistung beanspruchen?

5.1 Wir bekommen alle Unterlagen, die wir als Nachweis über den Versicherungsfall benötigen. Dann erklären wir innerhalb eines Monats, ob und in welcher Höhe wir den Anspruch anerkennen.

5.2 Wenn wir den Anspruch anerkennen, zahlen wir → unverzüglich.

6. Kann der Invaliditätsgrad neu bemessen werden?

6.1 Sie und wir können den Grad Ihrer Invalidität jährlich neu bemessen lassen. Dies gilt für maximal drei Jahre nach dem Unfallereignis.

6.2 Sie müssen dies innerhalb von einem Monat nach unserer Erklärung über unsere Leistungspflicht nach Ziffer 3.2 tun.

6.3 Wir müssen dies mit unserer Erklärung nach Ziffer 3.2 ausüben.

6.4 Ergibt die endgültige Bemessung eine höhere Invaliditätsleistung, als wir sie bislang erbracht haben? Dann verzinsen wir den Mehrbetrag mit 5% jährlich.

7. Wann und in welcher Höhe erhalten Sie eine Übergangsleistung?

7.1 Sie erhalten eine Übergangsleistung, wenn die folgenden Voraussetzungen alle zusammen erfüllt sind:

- Ihre körperliche oder geistige Leistungsfähigkeit ist im beruflichen oder außerberuflichen Bereich unfallbedingt um mindestens 50% beeinträchtigt.
- Diese Beeinträchtigung besteht nach Ablauf von drei Monaten vom Unfalltag an gerechnet ununterbrochen.
- Krankheiten und Gebrechen haben an dieser Beeinträchtigung nicht mitgewirkt.
- Sie haben Ihren Anspruch spätestens vier Monate nach Eintritt des Unfalls bei uns geltend gemacht. Dazu haben Sie uns ein ärztliches Attest vorgelegt.

7.2 Sie erfüllen alle Voraussetzungen nach 7.1? Dann erhalten Sie von uns eine Übergangsleistung. Die Höhe der Übergangsleistung beträgt 10% der Versicherungssumme entsprechend dem Grad der Beeinträchtigung für Invalidität.

8. Wann zahlen wir Komageld?

Sie fallen infolge eines Unfalls in ein Koma? Dann zahlen wir Ihnen jede Woche, die Sie sich im Koma befinden, € 100,–.

Wir zahlen diese Leistung längstens für 52 Wochen.

9. Wann und in welcher Höhe erstatten wir Ihnen die Kosten für kosmetische Operationen?

Wir erstatten die Kosten für unfallbedingte kosmetische Operationen bis € 20.000,–.

Wir übernehmen die Kosten für:

- A) Arzthonorare.
B) Medikamente, Verbandszeug und sonstige ärztlich verordnete Hilfsmittel.
C) Die Unterbringung und Verpflegung in der Klinik.
D) Zahnbehandlung und Zahnersatz. Voraussetzung ist, Sie haben Ihre Schneide- bzw. Eckzähne durch einen Unfall verloren oder diese wurden durch einen Unfall beschädigt.

10. Wann und in welchem Umfang erstatten wir Ihnen Umbaukosten?

Ist es Ihnen durch einen Unfall auf Dauer nicht möglich, Ihre berufliche Tätigkeit uneingeschränkt nachzugehen? Dann erstatten wir Ihnen die Kosten für den Umbau Ihres Arbeitsplatzes bis zu € 15.000,–. Ihr Arbeitsplatz ist der Platz, an dem Sie vor dem Unfall zur überwiegenden Zeit Ihre berufliche Tätigkeit nachgegangen sind.

Voraussetzung ist, Sie können aufgrund des Umbaus Ihre berufliche Tätigkeit wieder ganz oder teilweise aufnehmen. Wir übernehmen die Kosten für den Umbau von:

- A) Büromöbiliar.
B) Büro.
C) Gebäude.
D) Toiletten.
E) Maschinen.
F) Personen- oder Lastkraftwagen.
G) Sonstige Anlagen.

Ist der Umbau teurer als eine Neuanschaffung?

Dann ersetzen wir Ihnen die Kosten für die Neuanschaffung.

11. Was ist nicht versichert?

11.1 Nicht versichert sind:

- A) Unfälle durch Geistes- oder Bewusstseinsstörungen, Schlaganfälle oder Krampfanfälle.
B) Unfälle durch Trunkenheit mit einem Blutalkohol von mindestens 1,1 Promille oder Betäubungsmittelkonsum.
C) Unfälle als Luftfahrzeugführer.
D) Unfälle als Fahrer, Beifahrer oder Insasse eines Motorfahrzeugs bei Fahrtveranstaltungen, bei denen es auf die Erzielung von Höchstgeschwindigkeiten ankommt. Auch die dazugehörigen Übungsfahrten sind ausgeschlossen.
E) Unfälle, die Ihnen bei der Rückung von → Extremsportarten, der Vorbereitung oder Teilnahme an Box- oder Ringkämpfen, Kampfsportwettkämpfen jeder Art, Pferde oder Radrennen zustoßen.
F) Unfälle, die Ihnen dadurch zustoßen, dass Sie vorsätzlich eine Straftat ausführen oder versuchen.
G) Unfälle aufgrund versuchten Suizids und dessen Folgen.

11.2 Kein Versicherungsschutz besteht für Gesundheitsschäden, die Sie erleiden durch:

- A) Heilmaßnahmen.
B) Eingriffe am Körper.
C) Strahlen.

Der Versicherungsschutz bleibt bestehen, wenn die Gesundheitsschäden durch einen Unfall bedingt sind.

11.3 Kein Versicherungsschutz besteht für Gesundheitsschäden, die Sie durch Infektionen erleiden. Es sei denn, die Krankheitserreger sind durch einen Unfall in Ihren Körper gelangt. Ausgeschlossen bleiben Infektionen, bei denen die Krankheitserreger durch geringfügige Haut- / Schleimhautverletzungen oder durch Insektenstiche / -bisse in Ihren Körper gelangt sind. Versichert sind jedoch Infektionen durch Zeckenbisse, Tollwut und Wundstarrkrampf.

12. Welche Obliegenheiten haben Sie im Versicherungsfall?

12.1 Sie müssen die Obliegenheiten der Allgemeinen Bestimmungen beachten.

12.2 Sie müssen uns → unverzüglich über den Unfall informieren und sich von den von uns beauftragten Ärzten untersuchen lassen. Die Kosten hierfür übernehmen wir.

12.3 Sie müssen die Ärzte, die Sie behandelt oder untersucht haben, ermächtigen, uns alle erforderlichen Auskünfte zu erteilen. Dies gilt auch für andere Versicherer, Versicherungsträger und Behörden.

13. Welche Folgen hat die Verletzung von Obliegenheiten?

13.1 Sie verlieren Ihren Versicherungsschutz, wenn Sie die genannten Obliegenheiten vorsätzlich verletzen.

13.2 Bei grober Fahrlässigkeit können wir unsere Leistung entsprechend der Schwere des Verschuldens kürzen. Es sei denn, Sie weisen nach, dass Sie die Obliegenheiten nicht grob fahrlässig verletzt haben.

13.3 Ihr Versicherungsschutz bleibt bestehen, wenn Sie nachweisen, dass die Obliegenheitsverletzung weder für den Eintritt oder die Feststellung des Versicherungsfalles noch für die Feststellung oder den Umfang der Leistung ursächlich war. Dies gilt nicht bei Arglist.

14. Welche Auswirkungen hat es für Sie, wenn mehrere versicherte Personen von einem gemeinsamen Unfallereignis betroffen sind?

- 14.1 Der Versicherungsnehmer hat mit uns ein Kumullimit vereinbart. Dies bedeutet, dass Schadenzahlungen an mehrere versicherte Personen nur bis zu einem bestimmten Höchstbetrag gezahlt werden.
- 14.2 Sind neben Ihnen weitere versicherte Personen von demselben Schadenereignis betroffen? Dann zahlen wir Ihnen die für Sie vereinbarte Entschädigung. Dies gilt auch für die anderen versicherten Personen. Wenn alle Ansprüche zusammen diesen Höchstbetrag überschreiten, kürzen wir Ihren Anspruch auf Erstattung. Das erfolgt im Verhältnis der Summe aller Einzelansprüche zum Kumullimit.

D Reiseabbruch-Versicherung für Dienstreisen

1. Was ist versichert?

Wir entschädigen Sie:

- A) Wenn Sie Ihre → Dienstreise außerplanmäßig beenden müssen.
B) Wenn Sie Ihre → Dienstreise unterbrechen müssen.
C) Wenn Sie Ihren Aufenthalt verlängern müssen.
D) Bei Feuer oder → Elementarereignissen während Ihrer Reise.
E) Bei Streik oder Transportmittelunfall.

2. Wie helfen wir Ihnen, wenn Sie Ihre → Dienstreise → abbrechen oder außerplanmäßig beenden müssen?

- 2.1 Wir organisieren Ihre Rückreise und strecken die Mehrkosten vor. Voraussetzung ist: Sie oder Risikopersonen können die Reise aus einem versicherten Grund nach Ziffer 2.3 nicht planmäßig beenden. Der von uns vorauslagte Betrag ist innerhalb eines Monats nach Auszahlung an die ERV zurückzuzahlen. Besteht ein Anspruch nach Ziffer 2.3, zahlen Sie nur den Betrag zurück, der über diesen Anspruch hinausgeht.
- 2.2 Wenn Sie Ihre → Dienstreise nicht planmäßig beenden können, erstatten wir Ihnen die zusätzlichen Kosten der Rückreise. Versichert sind die Mehrkosten nach Art und Qualität der ursprünglich gebuchten und versicherten Rückreise.
- 2.3 Damit Sie die unter Ziffer 2.1 und 2.2 aufgeführten Leistungen erhalten, müssen die folgenden Voraussetzungen alle erfüllt sein:
A) Das versicherte Ereignis betrifft Sie oder eine Risikoperson.
B) Bei → Antritt der → Dienstreise war mit diesem Ereignis nicht zu rechnen.
C) Sie haben die → Dienstreise → abgebrochen bzw. unplanmäßig beendet, weil dieses Ereignis eingetreten ist.
D) Durch das Ereignis ist es Ihnen nicht zuzumuten, Ihre → Dienstreise planmäßig durchzuführen bzw. zu beenden.

3. Welche Ereignisse sind versichert?

- 3.1 Versichert ist die unerwartete schwere Erkrankung. Unerwartet ist eine Erkrankung dann, wenn sie erstmals auftritt, nachdem die → Dienstreise angetreten wurde.
- 3.2 Versichert ist die unerwartete Verschlechterung einer Erkrankung, die bei → Antritt der → Dienstreise bereits bestand. Voraussetzung ist: In den letzten sechs Monaten vor → Antritt der → Dienstreise erfolgte keine Behandlung. Nicht als Behandlung zählen → Kontrolluntersuchungen.
- 3.3 Erkrankungen können auch psychische Erkrankungen sein. Eine psychische Erkrankung gilt als schwer, wenn einer der folgenden Fälle vorliegt:
A) Der gesetzliche oder private Krankenversicherungsträger hat eine ambulante Psychotherapie genehmigt.
B) Sie ist durch Attest eines Facharztes für Psychiatrie nachgewiesen.
C) Es erfolgt eine stationäre Behandlung.
- 3.4 Versicherte Ereignisse sind außerdem:
A) Tod.
B) Eine schwere Unfallverletzung.
C) Ein Termin zur Spende oder zum Empfang von Organen und Geweben im Rahmen des Transplantationsgesetzes.
D) Schwangerschaft.
E) Adoption eines minderjährigen Kindes.
F) Impfunverträglichkeit
G) Bruch von Prothesen.
H) Lockerung von implantierten Gelenken.
I) Erheblicher Schaden am Eigentum durch Feuer; Wasserrohrbruch; → Elementarereignisse; Straftat eines Dritten. Voraussetzung ist: Ihre Anwesenheit oder die einer mitreisenden Risikoperson ist erforderlich, um den Schaden festzustellen.

4. Wer sind Ihre Risikopersonen?

Ihre Risikopersonen sind:

- 4.1 Ihre → Angehörigen und die → Angehörigen Ihres Lebensgefährten.
4.2 → Betreuungspersonen, die Ihre nicht mitreisenden minderjährigen oder pflegebedürftigen → Angehörigen betreuen.
4.3. Der Kollege aus Ihrem Unternehmen, der Sie üblicherweise vertritt oder der Kollege, den Sie üblicherweise vertreten.
4.4. Der Firmeninhaber und die Mitglieder der Geschäftsführung.

5. [entfällt]

6. Sind zusätzliche Unterkunftsstellen versichert?

- 6.1 Wird eine mitreisende Risikoperson wegen unerwarteter schwerer Erkrankung oder wegen einer schweren Unfallverletzung stationär behandelt? Und Sie müssen deshalb Ihre → Dienstreise unterbrechen bzw. verlängern? Dann erstatten wir Ihnen die nachgewiesenen zusätzlichen Unterkunftsstellen bis zu € 1.500,-.
- 6.2 Wegen unerwarteter schwerer Erkrankung oder wegen einer schweren Unfallverletzung müssen Sie oder eine mitreisende Risikoperson ambulant behandelt werden? Dann erstatten wir Ihnen die nachgewiesenen zusätzlichen Unterkunftsstellen bis zu € 1.500,-.
- 6.3 Wir erstatten nach Art und Qualität der ursprünglich gebuchten und versicherten Unterkunft. Die Kosten für den stationären Aufenthalt sind jedoch nicht versichert.

7. [entfällt]

8. [entfällt]

9. Was ist versichert bei Feuer oder → Elementarereignissen während der → Dienstreise?

Sie können Ihre → Dienstreise nicht planmäßig beenden, weil Feuer oder → Elementarereignisse am → Aufenthaltsort Ihnen die Rückreise unmöglich machen? Dann erstatten wir Ihnen die Mehrkosten für:

- 9.1 Die außerplanmäßige Rückreise.
9.2 Den verlängerten Aufenthalt bis € 5.000,-. Wir erstatten nach Art und Qualität der ursprünglich gebuchten und versicherten → Reiseleistung.

10. Was ist versichert bei Streik oder Transportmittelunfall?

- 10.1 Ihre Rückreise verspätet sich wegen eines Streiks oder eines Transportmittelunfalls um mehr als 12 Stunden? Dann erstatten wir Ihnen die Mehrkosten des verlängerten Aufenthalts und der Rückreise bis insgesamt € 1.500,- je versicherter Person. Die Erstattung übernehmen wir abweichend von Ziffer 15.1 der Allgemeinen Bestimmungen, in dem Schäden durch Streik ausgeschlossen sind.
- 10.2 Versichert sind die Mehrkosten nach Art und Qualität der ursprünglich gebuchten Leistungen.

11. Was ist nicht versichert?

Wir leisten nicht:

- 11.1 Bei einer psychischen Reaktion
A) auf ein Kriegereignis; innere Unruhen; einen Terrorakt; ein Flugunglück.
B) auf die Befürchtung von Kriegereignissen; inneren Unruhen; Terrorakten.
- 11.2 Bei Suchterkrankungen.

12. Welche Obliegenheiten haben Sie nach Eintritt des Versicherungsfalles?

- 12.1 Sie müssen die Obliegenheiten der Allgemeinen Bestimmungen beachten.
12.2 Damit wir Ihren Versicherungsfall bearbeiten können, müssen Sie oder bei Tod Ihr Rechtsnachfolger die folgenden Unterlagen bei uns einreichen:
A) Wir benötigen immer: Versicherungsnachweis; Buchungsunterlagen; das ausgefüllte Schadensformular; Schadennachweise (Beispiel: Rechnungen).
B) Bei unerwarteter schwerer Erkrankung; schwerer Unfallverletzung; Schwangerschaft; Impfunverträglichkeit; Bruch von Prothesen; Lockerung von implantierten Gelenken: Ein ärztliches Attest mit Diagnose und Behandlungsdaten eines Arztes am → Aufenthaltsort.
C) Bei Diebstahl und Verkehrsunfall: Eine Kopie der Anzeige bei der Polizei.
D) Alle weiteren versicherten Ereignisse müssen Sie durch Vorlage geeigneter Unterlagen nachweisen.

13. Welche Folgen hat die Verletzung von Obliegenheiten?

- 13.1 Sie verlieren Ihren Versicherungsschutz, wenn Sie die genannten Obliegenheiten vorsätzlich verletzen.
13.2 Bei grober Fahrlässigkeit können wir unsere Leistung entsprechend der Schwere des Verschuldens kürzen. Es sei denn, Sie weisen nach, dass Sie die Obliegenheiten nicht grob fahrlässig verletzt haben.
13.3 Ihr Versicherungsschutz bleibt bestehen, wenn Sie nachweisen, dass die Obliegenheitsverletzung weder für den Eintritt oder die Feststellung des Versicherungsfalles noch für die Feststellung oder den Umfang der Leistung ursächlich war. Dies gilt nicht bei Arglist.

14. Haben Sie eine Selbstbeteiligung zu tragen?

In diesem Tarif haben Sie keine Selbstbeteiligung zu tragen.

IV. Leistungsbeschreibung zum Notfall-Service der ALLYSCA Assistance GmbH

INFORMATIONEN ZUM DIENSTLEISTER

Vertragspartner der UniCredit Bank AG ist die

ALLYSCA Assistance GmbH
Sitz der Gesellschaft: Rosenheimer Straße 116a, 81669 München
Telefon: +49 89 418 64-0
Telefax: +49 89 418 64-499
E-Mail: info@allysca.de
https://www.allysca.de
Geschäftsführer: Markus Kunze
Handelsregister: Amtsgericht München, HRB 92 244
Umsatzsteueridentifikations-Nummer: DE 811 256 858

LEISTUNGEN

Welche Dienstleistungen sind vereinbart?

Als vereinbart gilt der **Notfall-Service** mit folgenden Leistungen:

- Bargeldvorschuss bei Verlust von Reisezahlungsmitteln
Kommen dem Karteninhaber auf einer Dienstreise im Ausland* sämtliche Zahlungsmittel abhanden, stellt ALLYSCA Assistance den Kontakt zur Hausbank her oder übermitteln dem Karteninhaber – falls die Kontaktherstellung nicht binnen 24 Stunden möglich ist – Bargeld zur Deckung des aktuell notwendigen Bedarfs, maximal bis zu 2.000 Euro. Voraussetzung für die Übermittlung eines Bargeldvorschusses ist, dass sich der Karteninhaber schriftlich zur Rückzahlung des Bargeldvorschusses zusätzlich eventueller Bank- und Korrespondentengebühren verpflichtet. Die entsprechende von ALLYSCA Assistance zur Verfügung gestellte Verpflichtungserklärung ist vom Karteninhaber eigenhändig zu unterzeichnen und per Fax, E-Mail o.Ä. an ALLYSCA Assistance zurückzusenden. Die Rückzahlung des Bargeldvorschusses muss spätestens einen Monat nach Erhalt in einer Summe erfolgen.

- Hilfe bei Strafverfolgungsmaßnahmen
Wird der Karteninhaber auf einer Dienstreise im Ausland* mit Haft bedroht oder verhaftet, streckt ALLYSKA Assistance Gerichts-, Anwalts- und Dolmetscherkosten bis zu maximal 3.000.– Euro sowie – falls notwendig – eine Strafkautions bis zu maximal 15.000.– Euro vor. Voraussetzung für die Verauslagung der Geldbeträge ist, dass sich der Karteninhaber schriftlich zur Rückzahlung der Geldbeträge zuzüglich eventueller Bank- und Korrespondentengebühren verpflichtet. Die entsprechende von ALLYSKA Assistance zur Verfügung gestellte Verpflichtungserklärung ist vom Karteninhaber eigenhändig zu unterzeichnen und per Fax, E-Mail o.Ä. an ALLYSKA Assistance zurückzusenden. Die Rückzahlung der verauslagten Geldbeträge muss spätestens einen Monat nach Erhalt in einer Summe erfolgen.

- Organisation Geschenkartikel- und Blumenversand
Benötigt der Karteninhaber bei einer Dienstreise im Ausland* Unterstützung bei der Organisation des Versands von Blumen und / oder Geschenkartikeln, erhält er diese fermündlich rund um die Uhr von ALLYSKA Assistance. Die anfallenden Kosten für die Blumen und Geschenkartikel werden nicht von ALLYSKA Assistance übernommen, sondern vom Karteninhaber selbst getragen. Die Abrechnung erfolgt per Abbuchung vom Kreditkartenkonto der Firma.

* Ausland: Als Ausland gelten alle Länder, in denen der Karteninhaber keinen Wohnsitz hat.

V. Versicherungsbestätigung zum Autoschutzbrief der ERGO Versicherung AG

INFORMATIONEN ZUM VERSICHERER

Wer sind wir?

Ihr Versicherer ist die ERGO Versicherung AG, ERGO-Platz 1, 40198 Düsseldorf. Vorsitzender des Aufsichtsrats: Dr. Monika Sebold-Bender. Vorstand: Mathias Scheuber (Vorsitzender), Ralph Eisenhauer, Dr. Christoph Jurecka, Dr. Markus Hofmann, Christian Molt, Thomas Rainer Tögel.
Sitz: Düsseldorf, Handelsregister: Amtsgericht Düsseldorf, HRB 36466, USt-ID DE812572415, VersSt.-Nr. 810/V90810008388

Was ist unsere Hauptgeschäftstätigkeit?

Die Hauptgeschäftstätigkeit der ERGO Versicherung AG ist im In- und Ausland der unmittelbare Betrieb aller Arten der Schaden- und Unfallversicherung mit Ausnahme der Kreditversicherung.

Welche Versicherungsleistungen sind vereinbart?

Als vereinbart gilt:

– Autoschutzbrief-Versicherung für Dienstfahrzeuge

Welche Versicherungsbedingungen gelten?

Es gelten die nachfolgenden »Allgemeine Bedingungen für die HVB Mastercard Gold für Firmenkunden oder der HVB Visa Card für Firmenkunden Autoschutzbrief-Versicherung für Dienstfahrzeuge«

Versicherungsumfang:

Versicherungsschutz besteht für das versicherte Fahrzeug auf einer Dienstreise in Europa, das aufgrund einer Panne oder eines Unfalls nicht mehr fahrfähig ist oder gestohlen wurde.

Geltungsbereich:

Versicherungsschutz besteht in Europa (geographisch), unabhängig von der Entfernung des Wohnorts oder dem Arbeitsplatz des Karteninhabers zum Schadensort. Zusätzlich gilt generell für versicherte / berechnete Personen mit gewöhnlichem Aufenthalt **außerhalb** Deutschlands: Versicherungsschutz / Leistungsberechtigung besteht nur auf Reisen im Ausland

Versichertes Risiko:

Versicherungsschutz besteht für folgende Fahrzeuge:

- Fahrzeug des Karteninhabers auf einer Dienstreise
 - Ein dem Karteninhaber zur Verfügung gestelltes Firmenfahrzeug bei einer Dienstreise
 - Ein Mietfahrzeug zum Zweck einer Dienstreise
- Zeitgleich besteht Versicherungsschutz nur für ein Fahrzeug. Versicherbare Fahrzeuge sind Krafträder mit mehr als 50 ccm Hubraum und Personenkraftwagen (einschließlich Kombinationskraftwagen). Alle Fahrzeuge dürfen nach ihrer Bauart und Ausstattung nur zur Beförderung von maximal neun Personen (einschließlich Fahrer) geeignet und bestimmt sein. Es besteht kein Versicherungsschutz für Fahrzeuge, die älter als sechs Jahre sind (gerechnet ab dem Tag der Erstzulassung).

Zur Vermeidung unnötiger Kosten ist der Versicherungsnehmer verpflichtet, sich unverzüglich nach Eintritt des Schadenfalles mit dem Versicherer darüber abzustimmen, ob und welche Leistungen dieser erbringt. Unterbleibt diese Abstimmung, so werden die aufgrund der unterbliebenen Abstimmung entstandenen Mehrkosten vom Versicherer nicht ersetzt, es sei denn, dass der Versicherungsnehmer weder vorsätzlich noch grob fahrlässig gehandelt hat.

Der Versicherer übernimmt die Kosten oder erbringt Serviceleistungen in folgenden Fällen

1. Panne und Unfall

Kann das Fahrzeug aufgrund einer Panne oder eines Unfalls seine Fahrt nicht unmittelbar fortsetzen, erbringt der Versicherer folgende Leistungen je Schadensfall:

- Pannenhilfe am Schadensort bis 250 Euro (einschließlich vom Pannenhilfsfahrzeug mitgeführte Kleinteile);
- Abschleppen des versicherten Fahrzeuges bis zu 250 Euro, wobei die Pannenhilfe nach a) angerechnet wird
- Bergen bis 2.500 Euro
- Mietwagen (die Leistung gilt auch bei Diebstahl oder Totalschaden des Fahrzeuges) die Anmietung eines Selbstfahrer-Vermietfahrzeuges für die Fahrt zum Zielort der Dienstreise und zurück zum Schadensort oder zurück zum Wohnort oder Firmensitz des Karteninhabers.

e) Versand von Ersatzteilen

Hilfe bei der Ersatzteilbeschaffung und die Übernahme von Versandkosten zu einem Schadensort im Ausland. Voraussetzung ist, dass die Ersatzteile zur Wiederherstellung der Fahrbereitschaft des Fahrzeuges notwendig sind und am Schadensort oder in dessen Nähe nicht beschafft werden können

f) Fahrzeugverzollung bzw. -verschrottung

Die Organisation der Fahrzeugverzollung bzw. -verschrottung im Ausland. Erstattung der Verwaltungs-Gebühren, die durch eine Verzollung anfallen oder die Kosten einer Verschrottung, wenn eine solche zur Vermeidung von Zollgebühren durchgeführt wird.

g) Generelle Hilfeleistungen

Kann der Karteninhaber aufgrund einer Panne, eines Unfalls oder eines Diebstahls seine Dienstreise mit dem Fahrzeug nicht mehr fortsetzen, erstatten wir durch unseren Schutzbriefschaden-Service organisierte und organisierte Hilfeleistungen bis max. 2.500 Euro je Schadensfall.

3. Risikoausschlüsse

Versicherungsschutz wird nicht gewährt:

- 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;
- für Schäden, die durch Kriegsereignisse jeder Art, innere Unruhen, Verfügung von hoher Hand, Erdbeben oder Kernenergie verursacht wurden. Ist der Beweis für das Vorliegen einer dieser Ursachen nicht zu erbringen, so genügt für den Ausschluss der Haftung des Versicherers die überwiegende Wahrscheinlichkeit, dass der Schaden auf eine dieser Ursachen zurückzuführen ist;
- für Schäden, die bei Beteiligung an Fahrtveranstaltungen, bei denen es auf die Erzielung einer Höchstgeschwindigkeit ankommt, oder bei den dazugehörigen Übungsfahrten entstehen;
- wenn der Karteninhaber oder die mitversicherten Personen das Fahrzeug bei Eintritt des Schadens zur gewerbsmäßigen Personenbeförderung oder gewerbsmäßigen Vermietung verwenden;
- wenn eine Krankheit bzw. Verletzung der versicherten Person die innerhalb von sechs Wochen vor Reisebeginn aufgetreten ist oder noch vorhanden war, Ursache für den Schaden ist.

4. Obliegenheiten des Karteninhabers im Versicherungsfall

Der Karteninhaber hat bei Eintritt des Versicherungsfalles

- dem Versicherer den Schaden unverzüglich anzuzeigen;
- nach Möglichkeit den Schaden abzuwenden oder zu mindern. Dabei muss er unsere Weisungen befolgen, soweit dies zumutbar ist;
- uns jede zumutbare Untersuchung über Ursache und Höhe des Schadens und über den Umfang der Entschädigungspflicht zu ermöglichen, Originalbelege zum Nachweis der Schadenhöhe vorlegen und – soweit erforderlich – die behandelnden Ärzte von ihrer Schweigepflicht entbinden;
- Geldbeträge, die wir vorgestreckt oder als Darlehen gegeben haben, spätestens innerhalb eines Monats ab Auszahlung an uns zurückzuerstatten.
- Haben Sie aufgrund desselben Schadenfalls auch Erstattungsansprüche gleichen Inhalts gegen Dritte, können Sie insgesamt keine Entschädigung verlangen, die Ihren Gesamtschaden übersteigt.

5. Welche Folgen hat die Verletzung von Obliegenheiten?

- Sie verlieren Ihren Versicherungsschutz, wenn Sie die genannten Obliegenheiten vorsätzlich verletzen.
- Bei grober Fahrlässigkeit können wir die Leistung entsprechend der Schwere des Verschuldens kürzen. Es sei denn, Sie weisen nach, dass Sie die Obliegenheiten nicht grob fahrlässig verletzt haben.
- Verletzen Sie die nach Eintritt des Versicherungsfalles bestehende Auskunfts- oder Aufklärungs-Obliegenheit, kann der Versicherungsschutz vollständig oder teilweise entfallen. Voraussetzung hierfür ist, dass wir Sie mit einer gesonderten Mitteilung in Textform auf diese Folge hingewiesen haben.
- Ihr Versicherungsschutz bleibt bestehen, wenn Sie nachweisen, dass die Obliegenheitsverletzung weder für den Eintritt oder die Feststellung des Versicherungsfalles noch für die Feststellung oder den Umfang der Leistung ursächlich war. Dies gilt nicht bei Arglist.

6. Rechte im Schadensfall

Die Ausübung der Rechte im Schadensfall steht ausschließlich dem Karteninhaber direkt zu.

Alle für den Versicherungsnehmer getroffenen Bestimmungen gelten sinngemäß für die mitversicherten Personen.

Die Ausübung der Rechte aus dem Versicherungsvertrag steht ausschließlich dem Versicherungsnehmer zu. Ist der Versicherer dem Karteninhaber/in gegenüber von der Verpflichtung zur Leistung frei, so gilt dies auch gegenüber den mitversicherten Personen.

7. Abtretung

Die Versicherungsansprüche können vor ihrer endgültigen Feststellung ohne ausdrückliche Genehmigung des Versicherers weder abgetreten noch verpfändet werden.

8. Was gilt, wenn Verpflichtungen Dritter bestehen?

Soweit im Schadensfall ein Dritter leistungspflichtig ist oder eine Entschädigung aus anderen Versicherungsverträgen oder aus einer Mitgliedschaft in einem Verband oder Verein, beansprucht werden kann, gehen diese Leistungsverpflichtungen vor.

9. Wann verjähren Ansprüche aus meiner Versicherung?

Die Ansprüche verjähren in 3 Jahren, wobei sich die Fristberechnung nach den Vorschriften des Bürgerlichen Gesetzbuches richtet. Wurde ein Anspruch bei uns gemeldet, ist die Verjährung von der Anmeldung bis zu dem Zeitpunkt gehemmt, zu dem unsere Entscheidung dem Anspruchsteller in Textform zugeht.

10. Anzuwendendes Recht und zuständiges Gericht

Für diesen Vertrag gilt deutsches Recht. Wenn Sie etwas gerichtlich mit uns klären möchten, können Sie Ihre Klage an folgende Gerichtsstände richten: Unseren Firmensitz oder den Sitz der für Ihren Versicherungsvertrag zuständigen Niederlassung, das Gericht Ihres Wohnsitzes zum Zeitpunkt der Klageerhebung bzw. Ihres gewöhnlichen Aufenthaltsorts. Haben wir etwas mit Ihnen gerichtlich zu klären, ist das Gericht an Ihrem Wohnsitz bzw. Ihrem gewöhnlichen Aufenthaltsort zuständig.

VI. Versicherungsbestätigung zum DAS-Rechtsschutz der ERGO Versicherung AG

INFORMATIONEN ZUM VERSICHERER

Wer sind wir?

Ihr Versicherer ist die ERGO Versicherung AG,
ERGO-Platz 1, 40198 Düsseldorf.
Vorsitzender des Aufsichtsrats: Dr. Monika Sebold-Bender.
Vorstand: Mathias Scheuber (Vorsitzender), Ralph Eisenhauer, Dr. Christoph Jurecka,
Dr. Markus Hofmann, Christian Molt, Thomas Rainer Tögel.
Sitz: Düsseldorf, Handelsregister: Amtsgericht Düsseldorf, HRB 36466,
USI-ID DE812572415, VersSt.-Nr. 810/V90810008388

Was ist unsere Hauptgeschäftstätigkeit?

Die Hauptgeschäftstätigkeit der ERGO Versicherung AG ist im In- und Ausland der unmittelbare Betrieb aller Arten der Schaden- und Unfallversicherung mit Ausnahme der Kreditversicherung.

Die Schadensbearbeitung übernimmt die DAS Rechtsschutz Leistungs-GmbH,
Thomas-Dehler-Straße 2, 81737 München.

Welche Versicherungsleistungen sind vereinbart?

Als vereinbart gilt:

- Mietwagen- und Opfer-Rechtsschutz auf Dienstreisen

Welche Versicherungsbedingungen gelten?

Es gelten die nachfolgenden Versicherungsbedingungen für den Mietwagen- und Opfer-Rechtsschutz der ERGO Versicherung AG.

Sonderbedingungen für den Mietwagen- und Opfer-Rechtsschutz

§ 1 Gegenstand der Versicherung

Der Versicherer erbringt die für die notwendige Wahrnehmung der rechtlichen Interessen des Versicherten erforderlichen Leistungen im nachfolgend vereinbarten Umfang (Rechtsschutz).

§ 2 Allgemeine Vertragsbestimmungen

Artikel 1 bis 5 der unter III. aufgeführten Versicherungsbedingungen der Europäische Reiseversicherung AG für Dienstreise-Versicherungen im Rahmen der HVB Mastercard Gold für Firmenkunden oder der HVB Visa Card für Firmenkunden (VB-ERV / HVB Mastercard Gold für Firmenkunden oder der HVB Visa Card für Firmenkunden 2018) finden entsprechende Anwendung, insbesondere die Bestimmungen zur versicherten Person und zur versicherten Dienstreise.

§ 3 Umfang der Versicherung

A. Mietwagen-Rechtsschutz

- (1) Versicherungsschutz für die versicherte Person besteht in ihrer Eigenschaft als Mieter und Fahrer jedes von ihr als Selbstfahrer-Vermietfahrzeug zum vorübergehenden Gebrauch gemieteten Motorfahrzeuges zu Lande sowie Anhängers, wenn das Fahrzeug ausschließlich während einer Dienstreise genutzt wird.
- (2) Der Versicherungsschutz umfasst:
 - a) Schadenersatz-Rechtsschutz für die Geltendmachung von Schadenersatzansprüchen, soweit diese nicht auch auf einer Vertragsverletzung oder einer Verletzung eines dinglichen Rechtes an Grundstücken, Gebäuden oder Gebäudeteilen beruhen (§ 2 a ARB 2007);
 - b) Rechtsschutz im Vertrags- und Sachenrecht für die Wahrnehmung rechtlicher Interessen aus privatrechtlichen Schuldverhältnissen und dinglichen Rechten. Rechtsschutz besteht auch für schuldrechtliche Verträge, die über das Internet abgeschlossen werden (§ 2 d ARB 2007);
 - c) Verwaltungs-Rechtsschutz für die Wahrnehmung rechtlicher Interessen vor Verwaltungsbehörden und vor Verwaltungsgerichten in verkehrsrechtlichen Angelegenheiten (§ 2 g aa ARB 2007);
 - d) Straf-Rechtsschutz für die Verteidigung wegen des Vorwurfes eines verkehrsrechtlichen Vergehens. Wird rechtskräftig festgestellt, dass der Versicherungsnehmer das Vergehen vorsätzlich begangen hat, ist er verpflichtet, dem Versicherer die Kosten zu erstatten, die dieser für die Verteidigung wegen des Vorwurfes eines vorsätzlichen Verhaltens getragen hat (§ 2 i aa ARB 2007),
 - e) Ordnungswidrigkeiten-Rechtsschutz für die Verteidigung wegen des Vorwurfes einer Ordnungswidrigkeit (§ 2 j ARB 2007);
- (3) Der Fahrer muss bei Eintritt des Rechtsschutzfalles die vorgeschriebene Fahrerlaubnis haben, zum Fahren des Fahrzeuges berechtigt sein und das Fahrzeug muss zugelassen oder mit einem Versicherungskennzeichen versehen sein. Bei Verstoß gegen diese Obliegenheiten besteht für die versicherte Person nur dann Rechtsschutz, wenn sie von diesem Verstoß ohne Verschulden oder leicht fahrlässig keine Kenntnis hatte. Bei grob fahrlässiger Unkenntnis des Verstoßes gegen diese Obliegenheiten ist der Versicherer berechtigt, seine Leistung in einem der Schwere des Verschuldens der versicherten Person entsprechenden Verhältnis zu kürzen. Weist die versicherte Person nach, dass ihre Unkenntnis nicht grob fahrlässig war, bleibt der Versicherungsschutz bestehen.

Der Versicherungsschutz bleibt auch bestehen, wenn die versicherte Person nachweist, dass die Verletzung der Obliegenheit weder für den Eintritt oder die Feststellung des Versicherungsfalles noch für die Feststellung oder den Umfang der dem Versicherer obliegenden Leistung ursächlich war.

B. Rechtsschutz für Opfer von Gewalttaten

Für die versicherte Person besteht Versicherungsschutz für die Wahrnehmung rechtlicher Interessen, wenn sie während einer Dienstreise Opfer einer der in § 395 Absatz 1 StPO

- Ziffer 1 a (Straftaten gegen die sexuelle Selbstbestimmung),
 - Ziffer 1 c (Straftaten gegen die körperliche Unversehrtheit),
 - Ziffer 1 d (Straftaten gegen die persönliche Freiheit),
 - Ziffer 2 (Straftaten gegen das Leben)
- genannten Straftaten wird (§ 2 I ARB 2007).

Rechtsschutz besteht für

- die Kosten der Nebenklage,
- die Vergütung eines Rechtsanwaltes als Beistand des Opfers einer o. g. Straftat. Die Beistandsleistung kann sowohl im Ermittlungs- als auch im Nebenklageverfahren erfolgen,
- die Wahrnehmung rechtlicher Interessen im Rahmen des sog. Täter-Opfer-Ausgleiches nach § 46 a Ziffer 1 StGB,
- die Wahrnehmung rechtlicher Interessen zur Geltendmachung von Ansprüchen nach dem Sozialgesetzbuch (SGB) und dem Opferentschädigungsgesetz (OEG), sofern die Gewalttat einen dauerhaften Körperschaden zur Folge hat;

§ 4 Ausgeschlossene Rechtsangelegenheiten

Rechtsschutz besteht insbesondere nicht für die Wahrnehmung rechtlicher Interessen zur Abwehr von Schadenersatzansprüchen, in Ordnungswidrigkeitenverfahren wegen eines Halt- oder Parkverstoßes sowie in den weiteren in § 3 ARB 2007 ausgeschlossenen Rechtsangelegenheiten.

§ 5 Örtlicher Geltungsbereich

Der Versicherungsschutz gilt weltweit.

§ 6 Versicherungssumme / Strafkautions

Die vereinbarte Versicherungssumme je Rechtsschutzfall (§ 5 Absatz 4) beträgt 55 000 EUR, für Strafkautions als zinsloses Darlehen (§ 5 Absatz 5 b) stehen 30 000 EUR zur Verfügung.

§ 7 Selbstbeteiligung

Es ist eine Selbstbeteiligung in Höhe von 150 EUR je Rechtsschutzfall vereinbart. Dies gilt nicht, sofern der Rechtsschutzfall mit einer Erstberatung erledigt ist.

§ 8 Anderweitiger Rechtsschutz

Versicherungsschutz nach dieser Vereinbarung besteht nur, wenn nicht bereits aufgrund eines anderen Rechtsschutzvertrages Versicherungsschutz besteht.

§ 9 Anzuwendendes Recht

Für den Versicherungsschutz gelten, soweit sich aus diesen Bedingungen nicht etwas anderes ergibt, die Bestimmungen der §§ 3 bis 5 und 15 bis 20 ARB 2007; die den Versicherungsnehmer betreffenden Bestimmungen gelten für die versicherte Person sinngemäß.

Ausg. aus den Allgemeinen Bedingungen für die Rechtsschutzversicherung (D.A.S. ARB 2007)
...

§ 2 Leistungsarten

...

Je nach Vereinbarung umfasst der Versicherungsschutz einschließlich telefonischer Rechtserberatung sowie auf Wunsch Empfehlung eines geeigneten Rechtsanwaltes / Fachanwaltes:

- a) Schadenersatz-Rechtsschutz für die Geltendmachung von Schadenersatzansprüchen, soweit diese nicht auch auf einer Vertragsverletzung oder einer Verletzung eines dinglichen Rechtes an Grundstücken, Gebäuden oder Gebäudeteilen beruhen;
...
- d) Rechtsschutz im Vertrags- und Sachenrecht für die Wahrnehmung rechtlicher Interessen aus privatrechtlichen Schuldverhältnissen und dinglichen Rechten, soweit der Versicherungsschutz nicht in ... a) ... enthalten ist; Rechtsschutz besteht ebenfalls für schuldrechtliche Verträge, die über das Internet abgeschlossen werden;
...
- g) Verwaltungs-Rechtsschutz für die Wahrnehmung rechtlicher Interessen vor Verwaltungsbehörden und vor Verwaltungsgerichten
- aa) in verkehrsrechtlichen Angelegenheiten,
...
 - i) Straf-Rechtsschutz für die Verteidigung wegen des Vorwurfes
- aa) eines verkehrsrechtlichen Vergehens. Wird rechtskräftig festgestellt, dass der Versicherungsnehmer das Vergehen vorsätzlich begangen hat, ist er verpflichtet, dem Versicherer die Kosten zu erstatten, die dieser für die Verteidigung wegen des Vorwurfes eines vorsätzlichen Verhaltens getragen hat,
...
 - j) Ordnungswidrigkeiten-Rechtsschutz für die Verteidigung wegen des Vorwurfes einer Ordnungswidrigkeit;
...

- l) Rechtsschutz für Opfer von Gewaltstraftaten für die Wahrnehmung rechtlicher Interessen als Opfer einer der in § 395 Absatz 1 StPO
- Ziffer 1 a (Straftaten gegen die sexuelle Selbstbestimmung),
 - Ziffer 1 c (Straftaten gegen die körperliche Unversehrtheit),
 - Ziffer 1 d (Straftaten gegen die persönliche Freiheit),
 - Ziffer 2 (Straftaten gegen das Leben) genannten Straftaten.
- Rechtsschutz besteht für
- aa) die Kosten der Nebenklage,
 - bb) die Vergütung eines Rechtsanwaltes als Beistand des Opfers einer o. g. Straftat. Die Beistandsleistung kann sowohl im Ermittlungs- als auch im Nebenklageverfahren erfolgen,
 - cc) die Wahrnehmung rechtlicher Interessen im Rahmen des sog. Täter-Opfer-Ausgleiches nach § 46 a Ziffer 1 StGB,
 - dd) die Wahrnehmung rechtlicher Interessen zur Geltendmachung von Ansprüchen nach dem Sozialgesetzbuch (SGB) und dem Opferentschädigungsgesetz (OEG), sofern die Gewaltstraftat einen dauerhaften Körperschaden zur Folge hat;
- ...

§ 3 Ausgeschlossene Rechtsangelegenheiten

- Rechtsschutz besteht nicht für die Wahrnehmung rechtlicher Interessen
- (1) in ursächlichem Zusammenhang mit
 - a) Krieg, feindseligen oder terroristischen Handlungen, Aufruhr, inneren Unruhen, Streik, Aussperrung oder Erdbeben;
 - b) Nuklear- und genetischen Schäden, soweit diese nicht auf eine medizinische Behandlung zurückzuführen sind;

...
 - (2)
 - a) zur Abwehr von Schadenersatzansprüchen, es sei denn, dass diese auf einer Vertragsverletzung beruhen;

...

 - h) aus dem Rechtsschutzversicherungsvertrag gegen den Versicherer oder das für diesen tätige Schadenabwicklungsunternehmen;
- ...
- (3)
 - a) in Verfahren vor Verfassungsgerichten;
 - b) in Verfahren vor internationalen oder supranationalen Gerichtshöfen, ...

...

- e) in Ordnungswidrigkeiten- und Verwaltungsverfahren wegen eines Halt- oder Parkverstoßes;
- (4) ...
 - c) aus Ansprüchen oder Verbindlichkeiten, die nach Eintritt des Rechtsschutzfalles auf den Versicherungsnehmer übertragen worden oder übergegangen sind;
- d) aus vom Versicherungsnehmer in eigenem Namen geltend gemachten Ansprüchen anderer Personen oder aus einer Haftung für Verbindlichkeiten anderer Personen;
- (5) soweit in den Fällen des § 2 a), d) und g) ein ursächlicher Zusammenhang mit einer vom Versicherungsnehmer vorsätzlich begangenen Straftat besteht. Stellt sich ein solcher Zusammenhang im Nachhinein heraus, ist der Versicherungsnehmer zur Rückzahlung der Leistungen verpflichtet, die der Versicherer für ihn erbracht hat.

§ 4 Anspruch auf Rechtsschutz

C. Voraussetzungen für den Anspruch auf Rechtsschutz

- (1) Anspruch auf Rechtsschutz besteht nach Eintritt eines Rechtsschutzfalles
 - a) im Schadenersatz-Rechtsschutz gemäß § 2 a) von dem Schadenereignis an, das dem Anspruch zugrunde liegt;

...

 - c) in allen anderen Fällen von dem Zeitpunkt an, an dem der Versicherungsnehmer oder ein anderer einen Verstoß gegen Rechtspflichten oder Rechtsvorschriften begangen hat oder begangen haben soll.
- Die Voraussetzungen nach a) und c) müssen nach Beginn des Versicherungsschutzes gemäß § 7 und vor dessen Beendigung eingetreten sein. ...
- (2) Erstreckt sich der Rechtsschutzfall über einen Zeitraum, ist dessen Beginn maßgeblich. Sind für die Wahrnehmung rechtlicher Interessen mehrere Rechtsschutzfälle ursächlich, ist der erste entscheidend, wobei jedoch jeder Rechtsschutzfall außer Betracht bleibt, der länger als ein Jahr vor Beginn des Versicherungsschutzes für den betroffenen Gegenstand der Versicherung eingetreten oder, soweit sich der Rechtsschutzfall über einen Zeitraum erstreckt, beendet ist.
 - (3) Es besteht kein Rechtsschutz, wenn
 - a) eine Willenserklärung oder Rechtshandlung, die vor Beginn des Versicherungsschutzes vorgenommen wurde, den Verstoß nach Absatz 1 c) ausgelöst hat;
 - b) der Anspruch auf Rechtsschutz erstmals später als drei Jahre nach Beendigung des Versicherungsschutzes für den betroffenen Gegenstand der Versicherung geltend gemacht wird.
- ...

§ 5 Leistungsumfang

- (1) Der Versicherer trägt
 - a) bei Eintritt des Rechtsschutzfalles im Inland die Vergütung eines für den Versicherungsnehmer tätigen Rechtsanwaltes bis zur Höhe der gesetzlichen Vergütung eines am Ort des zuständigen Gerichtes ansässigen Rechtsanwaltes. Wohnt der Versicherungsnehmer mehr als 100 km Luftlinie vom zuständigen Gericht entfernt und erfolgt eine gerichtliche Wahrnehmung seiner Interessen, trägt der Versicherer bei den Leistungsarten gemäß § 2 a), d) und g) entweder weitere Kosten für einen im

Landgerichtsbezirk des Versicherungsnehmers ansässigen Rechtsanwalt oder Reisekosten des Anwalts zum Ort des zuständigen Gerichtes jeweils bis zur Höhe der gesetzlichen Vergütung eines Rechtsanwaltes, der lediglich den Verkehr mit dem Prozessbevollmächtigten führt.

Berechnet der Rechtsanwalt eine Gebühr für eine Beratung, trägt der Versicherer die gesetzliche Vergütung bis zu einer Höhe von 250 EUR. Die gesetzlichen Bestimmungen über die Anrechnung der Gebühr bleiben unberührt;

- b) bei Eintritt eines Rechtsschutzfalles im Ausland die Vergütung eines für den Versicherungsnehmer tätigen, am Ort des zuständigen Gerichtes ansässigen ausländischen oder eines im Inland zugelassenen Rechtsanwaltes. Im letzteren Fall trägt der Versicherer die Vergütung bis zur Höhe der gesetzlichen Vergütung, die entstanden wäre, wenn das Gericht, an dessen Ort der Rechtsanwalt ansässig ist, zuständig wäre. Wohnt der Versicherungsnehmer mehr als 100 km Luftlinie vom zuständigen Gericht entfernt und ist ein ausländischer Rechtsanwalt für den Versicherungsnehmer tätig, trägt der Versicherer weitere Kosten für einen im Landgerichtsbezirk des Versicherungsnehmers ansässigen Rechtsanwalt bis zur Höhe der gesetzlichen Vergütung eines Rechtsanwaltes, der lediglich den Verkehr mit dem ausländischen Rechtsanwalt führt. Ist der Rechtsschutzfall durch einen Kraftfahrzeugunfall im europäischen Ausland eingetreten und zunächst eine Regulierung vor dem Regulierungsbeauftragten im Inland bzw. vor der Einigungsstelle im Inland ergebnislos geblieben, sodass eine Rechtsverfolgung im Ausland notwendig wird, trägt der Versicherer auch eine entstandene Geschäftsgebühr des inländischen Rechtsanwaltes;
 - c) die Gerichtskosten einschließlich der Entschädigung für Zeugen und Sachverständige, die vom Gericht herangezogen werden, sowie die Kosten des Gerichtsvollziehers;
 - d) die Gebühren eines Schieds-, Schlichtungs- oder Mediationsverfahrens bis zur Höhe der Gebühren, die im Falle der Anrufung eines zuständigen staatlichen Gerichtes erster Instanz entstehen;
 - e) die Kosten in Verfahren vor Verwaltungsbehörden einschließlich der Entschädigung für Zeugen und Sachverständige, die von der Verwaltungsbehörde herangezogen werden, sowie die Kosten der Vollstreckung im Verwaltungswege;
 - f) die übliche Vergütung
 - aa) eines öffentlich bestellten technischen Sachverständigen oder einer rechtsfähigen technischen Sachverständigenorganisation in Fällen der – Verteidigung in verkehrsrechtlichen Straf- und Ordnungswidrigkeitenverfahren,

...
 - g) die Kosten der Reisen des Versicherungsnehmers zu einem ausländischen Gericht, wenn sein Erscheinen als Beschuldigter oder Partei vorgeschrieben und zur Vermeidung von Rechtsnachteilen erforderlich ist. Die Kosten werden bis zur Höhe der für Geschäftsreisen von deutschen Rechtsanwälten geltenden Sätze übernommen;
 - h) die dem Gegner durch die Wahrnehmung seiner rechtlichen Interessen entstandenen Kosten, soweit der Versicherungsnehmer zu deren Erstattung verpflichtet ist;
- ...
- (2)
 - a) Der Versicherungsnehmer kann die Übernahme der vom Versicherer zu tragenden Kosten verlangen, sobald er nachweist, dass er zu deren Zahlung verpflichtet ist oder diese Verpflichtung bereits erfüllt hat.
 - b) Vom Versicherungsnehmer in fremder Währung aufgewandte Kosten werden diesem in Euro zum Wechselkurs des Tages erstattet, an dem diese Kosten vom Versicherungsnehmer gezahlt wurden.
 - (3) Der Versicherer trägt nicht
 - a) Kosten, die der Versicherungsnehmer ohne Rechtspflicht übernommen hat;
 - b) Kosten, die im Zusammenhang mit einer einverständlichen Erledigung entstanden sind, soweit sie nicht dem Verhältnis des vom Versicherungsnehmer angestrebten Ergebnisses zum erzielten Ergebnis entsprechen, es sei denn, dass eine hiervon abweichende Kostenverteilung gesetzlich vorgeschrieben ist. Dabei ist ausschließlich auf das wirtschaftliche Ergebnis abzustellen; andere Überlegungen wie z. B. die Vermeidung einer Beweisaufnahme oder das offene Prozesskostenrisiko sind nicht zu berücksichtigen;
 - c) die im Versicherungsschein vereinbarte Selbstbeteiligung je Rechtsschutzfall. Dies gilt nicht, sofern der Rechtsschutzfall mit einer Erstberatung erledigt ist ...
 - d) Kosten, die aufgrund der vierten oder jeder weiteren Zwangsvollstreckungsmaßnahme je Vollstreckungstitel entstehen;
 - e) Kosten aufgrund von Zwangsvollstreckungsmaßnahmen, die später als fünf Jahre nach Rechtskraft des Vollstreckungstitels eingeleitet werden;
 - f) Kosten für Strafvollstreckungsverfahren jeder Art nach Rechtskraft einer Geldstrafe oder -buße unter 250 EUR;
 - g) Kosten, zu deren Übernahme ein anderer verpflichtet wäre, wenn der Rechtsschutzversicherungsvertrag nicht bestünde;

...

 - i) Kosten, die bei Teileintrittspflicht auf den nicht gedeckten Teil entfallen. Treffen Ansprüche zusammen, für die teils Versicherungsschutz besteht, teils nicht, trägt der Versicherer nur den Teil der angefallenen Kosten, der dem Verhältnis des Wertes des gedeckten Teils zum Gesamtstreitwert (Quote) entspricht. In den Fällen des § 2 j) richtet sich der vom Versicherer zu tragende Kostenanteil nach Gewichtung und Bedeutung der einzelnen Vorwürfe im Gesamtzusammenhang.

- (4) Der Versicherer zahlt in jedem Rechtsschutzfall höchstens die jeweils vereinbarte Versicherungssumme. Zahlungen für den Versicherungsnehmer und mitversicherte Personen aufgrund desselben Rechtsschutzfalles werden hierbei zusammengerechnet. Dies gilt auch für Zahlungen aufgrund mehrerer Rechtsschutzfälle, die zeitlich und ursächlich zusammenhängen.
- (5) Der Versicherer sorgt für
- die Übersetzung der für die Wahrnehmung der rechtlichen Interessen des Versicherungsnehmers im Ausland notwendigen schriftlichen Unterlagen und trägt die dabei anfallenden Kosten;
 - die Zahlung eines zinslosen Darlehens bis zu der vereinbarten Höhe für eine Kautions, die gestellt werden muss, um den Versicherungsnehmer einstweilen von Strafverfolgungsmaßnahmen zu verschonen;
- ...
- (6) Alle Bestimmungen, die den Rechtsanwalt betreffen, gelten entsprechend
- ...
- c) bei Wahrnehmung rechtlicher Interessen im Ausland für dort ansässige rechts- und sachkundige Bevollmächtigte.
- ...

§ 15 Rechtsstellung mitversicherter Personen

- (1) Versicherungsschutz besteht für den Versicherungsnehmer und im jeweils bestimmten Umfang für die in § 21 bis § 28 oder im Versicherungsschein genannten sonstigen Personen. Außerdem besteht Versicherungsschutz für Ansprüche, die natürlichen Personen aufgrund Verletzung oder Tötung des Versicherungsnehmers oder einer mitversicherten Person kraft Gesetzes zustehen.
- (2) Ist eine versicherte Person durch eine Straftat nach § 2 I) getötet worden, besteht Rechtsschutz für die Wahrnehmung rechtlicher Interessen als Nebenkläger ausschließlich für den ehelichen bzw. eingetragenen Lebenspartner oder eine andere Person aus dem Kreis der Eltern, Kinder und Geschwister des Opfers.
- ...

§ 16 Anzeigen, Willenserklärungen, Anschriftenänderung

- (1) Alle für den Versicherer bestimmten Anzeigen und Erklärungen sollen an die Hauptverwaltung des Versicherers oder an die im Versicherungsschein oder in dessen Nachträgen als zuständig bezeichnete Geschäftsstelle gerichtet werden.
- ...

3. Rechtsschutzfall

§ 17 Verhalten nach Eintritt eines Rechtsschutzfalles

- (1) Wird die Wahrnehmung rechtlicher Interessen für den Versicherungsnehmer nach Eintritt eines Rechtsschutzfalles erforderlich, kann er den zu beauftragenden Rechtsanwalt aus dem Kreis der Rechtsanwälte auswählen, deren Vergütung der Versicherer nach § 5 Absatz 1 a) und b) trägt. Der Versicherer wählt den Rechtsanwalt aus,
- wenn der Versicherungsnehmer dies verlangt;
 - wenn der Versicherungsnehmer keinen Rechtsanwalt benennt und dem Versicherer die alsbaldige Beauftragung eines Rechtsanwaltes notwendig erscheint.
- (2) Wenn der Versicherungsnehmer den Rechtsanwalt nicht bereits selbst beauftragt hat, wird dieser vom Versicherer im Namen des Versicherungsnehmers beauftragt. Für die Tätigkeit des Rechtsanwaltes ist der Versicherer nicht verantwortlich.
- (3) Macht der Versicherungsnehmer den Rechtsschutzanspruch geltend, hat er den Versicherer vollständig und wahrheitsgemäß über sämtliche Umstände des Rechtsschutzfalles zu unterrichten sowie Beweismittel anzugeben und Unterlagen auf Verlangen zur Verfügung zu stellen.
- (4) Der Versicherer bestätigt den Umfang des für den Rechtsschutzfall bestehenden Versicherungsschutzes. Ergreift der Versicherungsnehmer Maßnahmen zur Wahrnehmung seiner rechtlichen Interessen, bevor der Versicherer den Umfang des Rechtsschutzes bestätigt, und entstehen durch solche Maßnahmen Kosten, trägt der Versicherer nur die Kosten, die er bei einer Rechtsschutzbestätigung vor Einleitung dieser Maßnahmen zu tragen hätte.
- (5) Der Versicherungsnehmer hat
- den mit der Wahrnehmung seiner Interessen beauftragten Rechtsanwalt vollständig und wahrheitsgemäß über die Sachlage zu unterrichten, ihm die Beweismittel anzugeben, die möglichen Auskünfte zu erteilen und die notwendigen Unterlagen zu beschaffen;
 - dem Versicherer auf Verlangen Auskunft über den Stand der Angelegenheit zu geben;
 - soweit seine Interessen nicht unbillig beeinträchtigt werden,
 - vor Erhebung von Klagen und Einlegung von Rechtsmitteln diese mit dem Versicherer abzustimmen;
 - vor Klageerhebung die Rechtskraft eines anderen gerichtlichen Verfahrens abzuwarten, das tatsächliche oder rechtliche Bedeutung für den beabsichtigten Rechtsstreit haben kann;
 - alles zu vermeiden, was eine unnötige Erhöhung der Kosten oder eine Erschwerung ihrer Erstattung durch die Gegenseite verursachen könnte.

- (6) Wird eine der in den Absätzen 3 oder 5 genannten Obliegenheiten vorsätzlich verletzt, verliert der Versicherungsnehmer seinen Versicherungsschutz. Bei grob fahrlässiger Verletzung einer Obliegenheit ist der Versicherer berechtigt, seine Leistung in einem der Schwere des Verschuldens des Versicherungsnehmers entsprechenden Verhältnis zu kürzen. Weist der Versicherungsnehmer nach, dass er die Obliegenheit nicht grob fahrlässig verletzt hat, bleibt der Versicherungsschutz bestehen.

Der Versicherungsschutz bleibt auch bestehen, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass die Verletzung der Obliegenheit weder für den Eintritt oder die Feststellung des Versicherungsfalles noch für die Feststellung oder den Umfang der dem Versicherer obliegenden Leistung ursächlich war. Das gilt nicht, wenn der Versicherungsnehmer die Obliegenheit arglistig verletzt hat.

- (7) Ansprüche auf Rechtsschutzleistungen können nur mit schriftlichem Einverständnis des Versicherers abgetreten werden.
- (8) Ansprüche des Versicherungsnehmers gegen andere auf Erstattung von Kosten, die der Versicherer getragen hat, gehen mit ihrer Entstehung auf diesen über. Die für die Geltendmachung der Ansprüche notwendigen Unterlagen hat der Versicherungsnehmer dem Versicherer auszuhändigen und bei dessen Maßnahmen gegen die anderen auf Verlangen mitzuwirken. Dem Versicherungsnehmer bereits erstattete Kosten sind an den Versicherer zurückzuzahlen.

§ 18 Stichentscheid

- (1) Lehnt der Versicherer den Rechtsschutz ab,
- weil der durch die Wahrnehmung der rechtlichen Interessen voraussichtlich entstehende Kostenaufwand unter Berücksichtigung der berechtigten Belange der Versicherten-gemeinschaft in einem groben Missverhältnis zum angestrebten Erfolg steht oder
 - weil in den Fällen des § 2 a), d) und g) die Wahrnehmung der rechtlichen Interessen keine hinreichende Aussicht auf Erfolg hat, ist dies dem Versicherungsnehmer unverzüglich unter Angabe der Gründe schriftlich mitzuteilen.
- (2) Hat der Versicherer seine Leistungspflicht gemäß Absatz 1 verneint und stimmt der Versicherungsnehmer der Auffassung des Versicherers nicht zu, kann er den für ihn tätigen oder noch zu beauftragenden Rechtsanwalt auf Kosten des Versicherers veranlassen, diesem gegenüber eine begründete Stellungnahme abzugeben, ob die Wahrnehmung rechtlicher Interessen in einem angemessenen Verhältnis zum angestrebten Erfolg steht und hinreichende Aussicht auf Erfolg verspricht. Die Entscheidung ist für beide Teile bindend, es sei denn, dass sie offenbar von der wirklichen Sach- und Rechtslage erheblich abweicht.

- (3) Der Versicherer kann dem Versicherungsnehmer eine Frist von mindestens einem Monat setzen, binnen der der Versicherungsnehmer den Rechtsanwalt vollständig und wahrheitsgemäß über die Sachlage zu unterrichten und die Beweismittel anzugeben hat, damit dieser die Stellungnahme gemäß Absatz 2 abgeben kann. Kommt der Versicherungsnehmer dieser Verpflichtung nicht innerhalb der vom Versicherer gesetzten Frist nach, entfällt der Versicherungsschutz. Der Versicherer ist verpflichtet, den Versicherungsnehmer ausdrücklich auf die mit dem Fristablauf verbundene Rechtsfolge hinzuweisen.
- ...

§ 20 Zuständiges Gericht, anzuwendendes Recht

- (1) 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) Ist der Versicherungsnehmer 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.
- ...
- (3) Sind der Wohnsitz oder gewöhnlicher Aufenthalt des Versicherungsnehmers im Zeitpunkt der Klageerhebung nicht bekannt, bestimmt sich die gerichtliche Zuständigkeit für Klagen aus dem Versicherungsvertrag gegen den Versicherungsnehmer nach dem Sitz des Versicherers oder seiner für den Versicherungsvertrag zuständigen Niederlassung.
- (4) Für diesen Vertrag gilt deutsches Recht.