

Ihre Hilfe bei Fragen und in Notfällen

Wenn Sie Fragen zu den Versicherungsleistungen haben...

helfen wir Ihnen gerne. Bitte nutzen Sie dafür unsere Service-Zeiten von montags bis freitags von 08:30 bis 19:00 Uhr und samstags von 9:00 bis 14:00 Uhr (Feiertage jeweils ausgenommen). Sie erreichen unser Service-Center unter

Telefon +49 (0) 89 6 24 24 - 548

Telefax +49 (0) 89 6 24 24 - 244

E-Mail: service-reise@allianz.com

Wenn Sie Hilfe im Notfall benötigen...

...ist die Assistance für Sie da. Unser 24-Stunden-Notfall-Service bietet Ihnen rund um die Uhr schnelle und fachkundige Hilfe weltweit!

Telefon +49 (0) 89 6 24 24 - 548

Telefax +49 (0) 89 6 24 24 - 246

Wenn Sie uns einen Schaden melden möchten...

...geht das schnell, bequem und rund um die Uhr unter **www.allianz-reiseversicherung.de/schadenmeldung** (alternativ auch per Post an unsere Schadenabteilung):

AWP P&C S.A.
Niederlassung für Deutschland
Schadenabteilung
Bahnhofstraße 16
85609 Aschheim (bei München)

Telefonisch oder per Fax können Sie uns unter den oben genannten Service-Nummern erreichen.

Im Notfall wichtig:

- Halten Sie die genaue und vollständige Anschrift und Telefonnummer Ihres derzeitigen Aufenthaltsorts bereit.
- Notieren Sie sich die Ansprechpartner von amtlichen Stellen, wie z.B. Arzt, Krankenhaus, Polizei.
- Schildern Sie möglichst genau den Sachverhalt und teilen Sie uns alle notwendigen Angaben mit.

Allgemeine Versicherungsbedingungen

Inhaltsverzeichnis

- 3 Ihre Leistungen im Überblick**
- 5 Anschriften der Versicherungsgesellschaften**
- 6 Vertragsdaten**
- 10 Versicherungsbedingungen**
- 10 Allgemeine Bestimmungen**
- 13 Reise-Service-Versicherung**
- 16 Auslandsreise-Krankenversicherung**
- 18 Reiserücktritt-Versicherung**
- 20 Reiseabbruch-Versicherung**
- 21 Auslandsreise-Autoschutzbrief-Versicherung**
- 23 Reisehaftpflicht-Versicherung**
- 25 Zusatzhaftpflicht-Versicherung für Mietwagen**
- 26 Mietwagen-Rechtsschutz-Versicherung**
- 33 Verkehrsmittel-Unfall-Versicherung**
- 37 Ergänzende Bestimmungen für alle Versicherungen**
- 38 Allgemeine Hinweise für den Schadenfall**
- 40 Datenschutzhinweise**

Ihre Leistungen im Überblick

Reise-Service-Versicherung

Bietet Ihnen weltweite Soforthilfe bei Notfällen im Ausland. Unter einer zentralen Rufnummer steht die Assistance der versicherten Person 24 Stunden täglich zur Seite.

Auslandsreise-Krankenversicherung

Erstattet die Kosten für notwendige ärztliche Hilfe im Ausland bei Krankheiten und Unfallverletzungen, die während der Auslandsreise akut eintreten:

- Arzt- und Krankenhauskosten;
- Medikamente.

Als Ausland gilt nicht das Land, in dem der Karteninhaber seinen ständigen Wohnsitz hat.

Stornoberatung und Hilfe im Notfall

Die Stornoberatung ist in jeder Reiserücktritt-Versicherung inklusive. Erfahrene Reise-mediziner beraten Sie, ob Ihre Reise im Krankheitsfall sofort storniert werden muss oder abgewartet werden kann, ob Sie doch reisen können. Das Risiko von eventuell höheren Stornokosten übernehmen wir.

Reiserücktritt-Versicherung

Ersetzt die

- vertraglich geschuldeten Stornokosten aus dem versicherten Reisearrangement bei Nichtantritt der Reise, wahlweise bis zur Höhe der Stornokosten die Mehrkosten der Umbuchung der Reise aus versichertem Grund in eine Reisesaison mit höherem Preis;
- Mehrkosten der Anreise bei verspätetem Reiseantritt.

Reiseabbruch-Versicherung

Ersetzt

- die zusätzlich entstandenen Rückreisekosten nach Art und Qualität der versicherten Reise;
- den anteiligen Reisepreis der nicht genutzten Reiseleistung vor Ort bei nicht planmäßiger Beendigung der Reise zum Beispiel wegen unerwarteter schwerer Erkrankung.

Auslandsreise-Autoschutzbrief-Versicherung

Bietet Versicherungsschutz für Reisefahrzeuge der versicherten Person:

- organisatorische Hilfe bei Panne und Unfall, Fahrzeugdiebstahl und Fahrerausfall; Kostenerstattung für Pannenhilfe;
- Ersatzteilversand ins Ausland, Zoll, Verschrottung;
- bei Fahrzeugausfall Kostenerstattung für Übernachtungen oder Mietwagen zur Weiterfahrt; bei Fahrerausfall Rückführung des Fahrzeugs samt mitreisender Personen und Gepäck.

Reisehaftpflicht-Versicherung

Versicherungsschutz gegen gesetzliche Schadenersatzansprüche Dritter wegen Personen- und Sachschäden bis zur in den Vertragsdaten genannten Höhe.

Zusatzhaftpflicht-Versicherung für Mietwagen

Mietfahrzeuge verfügen häufig nicht über ausreichende Versicherungssummen in der Fahrzeughaftpflicht-Versicherung. Insbesondere in den USA und Kanada sind meist nur die gesetzlich vorgeschriebenen Mindestdeckungssummen (von Bundesstaat zu Bundesstaat verschieden) bei Anmietung eingeschlossen. Häufig bieten die Vermietstationen auch noch eine zusätzliche Haftpflicht-Versicherung bzw. Erhöhung der Grunddeckung vor Ort an.

Die Zusatzhaftpflicht-Versicherung für Mietwagen von AWP gilt nur subsidiär, d. h. nach Vorleistung und Ausschöpfung der auf das Mietfahrzeug vom Vermieter abgeschlossenen Versicherungen.

Mietwagen-Rechtsschutz-Versicherung

Sie sind versichert, wenn Sie während der Vertragslaufzeit im Zusammenhang mit dem Anmieten oder Führen eines Mietwagens Streitigkeiten haben. Die Allianz Versicherungs-AG übernimmt in versicherten Fällen Kosten bis zur Höhe von € 52.000,- für z.B. einen Anwalt, das Gericht, für Sachverständige, und sollten Sie sich im Ausland in einem Strafverfahren verteidigen müssen, auch für einen Dolmetscher. Zudem stellt Ihnen die Allianz Versicherungs-AG für eine Strafkautions ein zinsloses Darlehen bis zu einer Höhe von € 26.000,- zur Verfügung. Die Wahl des Rechtsanwalts steht Ihnen selbstverständlich frei – gerne nennen wir Ihnen aber einen Rechtsanwalt in Ihrer Nähe. Wir können Ihnen derzeit in 30 Ländern Anwälte benennen, die Ihnen in deutscher Sprache sofort weiterhelfen können.

Verkehrsmittel-Unfall-Versicherung

Leistet Entschädigung, wenn ein versicherter Unfall während der Reise bei Benutzung eines Verkehrsmittels zu dauernder Invalidität oder zum Tod der versicherten Person führt.

Anschriften der Versicherungsgesellschaften

Risikoträger der Reise-Service-Versicherung, Auslandsreise-Krankenversicherung, Reiserücktritt-Versicherung, Reiseabbruch-Versicherung, der Auslandsreise-Autoschutzbrief-Versicherung, der Reisehaftpflicht-Versicherung sowie der Verkehrsmittel-Unfall-Versicherung:

AWP P&C S.A.
Niederlassung für Deutschland
Bahnhofstraße 16
D - 85609 Aschheim (bei München)
Hauptbevollmächtigter: Olaf Nink
Registergericht: München HRB 4605

AWP P&C S.A.
Aktiengesellschaft französischen Rechts
Sitz der Gesellschaft: Saint-Ouen (Frankreich)
Handelsregister: R.C.S. Bobigny 519 490 080
Vorstand: Rémi Grenier (Vorsitzender), Dan Assouline, Fabio de Ferrari, Ulf Lange, Claudius Leibfritz, Lidia Luka-Lognoné, Mike Nelson, Sylvie Ouziel

Hauptgeschäftstätigkeit: Die Gesellschaft ist ein Versicherungsunternehmen und betreibt vor allem Reiseversicherungen.

Risikoträger der Zusatzhaftpflicht-Versicherung für Mietwagen und der Mietwagen-Rechtsschutz-Versicherung:

Allianz Versicherungs-Aktiengesellschaft
Vorsitzender des Aufsichtsrats: Dr. Klaus-Peter Röhrler.
Vorstand: Joachim Müller (Vorsitzender), Ana-Cristina Grohnert, Dr. Jörg Hipp, Burkhard Keese, Jens Lison, Jochen Haug, Frank Sommerfeld, Dr. Rolf Wiswesser.
Sitz der Gesellschaft: München
Registergericht: München HRB 75727

Hauptgeschäftstätigkeit: Die Gesellschaft ist ein Schaden- und Unfallversicherungsunternehmen.

Als Schadenabwicklungsunternehmen für die Mietwagen-Rechtsschutzversicherung ist die Allianz Rechtsschutz-Service GmbH, Königinstr. 28, 80802 München, Geschäftsführer: Philipp Albrecht Michael Eder, Handelsregister München, Nummer HRB 108104, beauftragt. Die Schadenmeldung erfolgt unter Angabe der Kreditkartennummer über die AWP P&C S.A., Niederlassung für Deutschland.
Anschrift: Bahnhofstraße 16, Schadenabteilung, 85609 Aschheim (bei München).

Vertragsdaten

Die Vertragsdaten beziehen sich auf die Versicherungsbedingungen. Zusammen mit den Versicherungsbedingungen legen sie den genauen Versicherungsumfang fest.

Allgemeine Bestimmungen

Versicherungsnehmer:

First Data Deutschland GmbH
Konrad-Adenauer-Allee 1
61118 Bad Vilbel

Versicherte Personen (§ 1):

Im Rahmen der

- Auslandsreise-Krankenversicherung

der berechnete Inhaber einer gültigen Mastercard® Gold (im Folgenden Kreditkarte genannt).

Im Rahmen der

- Reise-Service-Versicherung
- Reise-Rücktritt-Versicherung
- Reiseabbruch-Versicherung
- Auslandsreise-Autoschutzbrief-Versicherung
- Reisehaftpflicht-Versicherung
- Zusatzhaftpflicht-Versicherung für Mietwagen
- Mietwagen-Rechtsschutz-Versicherung
- Verkehrsmittel-Unfall-Versicherung

... der berechnete Inhaber einer gültigen Mastercard® Gold (im Folgenden Kreditkarte genannt). Auf gemeinsamen Reisen mit dem Karteninhaber außerdem:

... Partner / in des Karteninhabers, sofern im gleichen Haushalt lebend;

... minderjährige Kinder (auch Stief-, Adoptiv- und Pflegekinder) des Karteninhabers oder des / der Partners / Partnerin;

... volljährige Kinder des Karteninhabers oder des / der Partners / Partnerin bis zur Vollendung des 25. Lebensjahres, sofern sie sich in schulischer oder beruflicher Ausbildung befinden.

Geltungsbereich (§ 2):

Im Rahmen der Reise-Service-Versicherung besteht Versicherungsschutz für alle Reisen weltweit außerhalb des Landes, in dem der Karteninhaber seinen ständigen Wohnsitz hat.

Im Rahmen der Auslandsreise-Krankenversicherung besteht Versicherungsschutz für alle Reisen weltweit außerhalb des Landes, in dem die versicherte Person ihren ständigen Wohnsitz hat.

Der Versicherungsschutz gilt ab Reiseantritt für bis zu maximal 62 Tage je Reise. Für Aufwendungen, die im Wohnsitzland der versicherten Person entstehen, besteht aus dieser Versicherung kein Versicherungsschutz, auch dann nicht, wenn es sich um Folgen von Erkrankungen und Unfällen handelt, die während der Auslandsreise entstanden sind.

Sofern der ständige Wohnsitz aus beruflichen Gründen vorübergehend (z. B. bei mehrjähriger beruflicher Tätigkeit) ins Ausland verlegt wird, besteht für das jeweilige Aufenthaltsland kein Versicherungsschutz.

Im Rahmen der Reiserücktritt-Versicherung und der Reiseabbruch-Versicherung besteht Versicherungsschutz für alle Reisen weltweit. Als Reise gelten alle Reisebausteine und Einzelreiseleistungen, die zeitlich und örtlich auf einander abgestimmt genutzt werden.

Die Reise wird mit Inanspruchnahme der ersten Teilleistung insgesamt angetreten und endet mit der Nutzung der letzten Teilleistung.

Im Rahmen der Auslandsreise-Autoschutzbrief-Versicherung wird Versicherungsschutz für Versicherungsfälle, die in Europa und in den außereuropäischen Anliegerstaaten des Mittelmeeres liegen, gewährt. Kein Versicherungsschutz besteht für Schadenereignisse innerhalb des Landes, in dem der Karteninhaber seinen Wohnsitz hat, sowie für Schadenereignisse innerhalb einer Entfernung von 50 km (Luftlinie) vom ständigen Wohnsitz des Karteninhabers / der mitversicherten Personen.

Im Rahmen der Reisehaftpflicht-Versicherung besteht Versicherungsschutz für alle Reisen weltweit außerhalb des Landes, in dem die versicherte Person ihren ständigen Wohnsitz hat. Kein Versicherungsschutz besteht für Schadenereignisse innerhalb einer Entfernung von 50 km (Luftlinie) vom ständigen Wohnsitz der versicherten Person.

Im Rahmen der Zusatzhaftpflicht-Versicherung für Mietwagen besteht der Versicherungsschutz weltweit für alle Reisen ab einer Entfernung von 50 km vom Wohnsitz der versicherten Person.

Im Rahmen der Mietwagen-Rechtsschutz-Versicherung besteht Versicherungsschutz für alle Reisen weltweit, jedoch nicht für Schadenereignisse innerhalb einer Entfernung von 50 km (Luftlinie) vom Wohnsitz des Karteninhabers / der mitversicherten Personen.

Im Rahmen der Verkehrsmittel-Unfall-Versicherung besteht Versicherungsschutz für alle Reisen weltweit.

Versicherungsbeginn / Versicherungsende (§ 3):

1. Für Kunden, die am 01.01.2016 im Besitz einer gültigen Kreditkarte sind: Der Versicherungsschutz beginnt im Rahmen aller Versicherungsprodukte mit Ausnahme der Reiserücktritt-Versicherung am 01.01.2016. Im Rahmen der Reiserücktritt-Versicherung gilt der Versicherungsschutz der AWP P&C S.A. für alle Reisebuchungen, die ab dem 01.01.2016 erfolgen.
2. Für alle Kunden, die ab dem 01.01.2016 eine neue Kreditkarte beantragen: Der Versicherungsschutz beginnt für alle hier genannten Versicherungsleistungen ab dem Zeitpunkt der Beantragung der Kreditkarte vorbehaltlich des Abschlusses eines gültigen Kreditkartenvertrages. Im Rahmen der Reiserücktritt-Versicherung gilt der Versicherungsschutz der AWP P&C S.A. für alle Reisebuchungen, die ab dem Zeitpunkt der Beantragung der Kreditkarte vorbehaltlich des Abschlusses eines gültigen Kreditkartenvertrages erfolgen.

Die Reiserücktritt-Versicherung gilt nur für Reisebuchungen ab Beginn des Versicherungsschutzes.

Im Rahmen der Mietwagen-Rechtsschutz-Versicherung besteht der Versicherungsschutz von der Übernahme bis zur Rückgabe des Mietfahrzeuges an den Vermieter.

Alle Versicherungen gelten für Reisen innerhalb des versicherten Zeitraums.

Erfordernis des Karteneinsatzes (§ 4):

Im Rahmen der

- Reise-Service-Versicherung
- Auslandsreise-Krankenversicherung
- Reiserücktritt-Versicherung
- Reiseabbruch-Versicherung
- Auslandsreise-Autoschutzbrief-Versicherung
- Reisehaftpflicht-Versicherung

gilt der Versicherungsschutz unabhängig vom Einsatz der Kreditkarte als Zahlungsmittel für die Reise.

Im Rahmen der

- Zusatzhaftpflicht-Versicherung für Mietwagen
- Mietwagen-Rechtsschutz-Versicherung
- Verkehrsmittel-Unfall-Versicherung

gilt der Versicherungsschutz abhängig vom Einsatz der Kreditkarte als Zahlungsmittel.

Innerhalb der Zusatzhaftpflicht-Versicherung für Mietwagen erstreckt sich der Versicherungsschutz auf die Anmietung eines einzelnen Mietfahrzeuges und ist auf die Dauer der Anmietung beschränkt.

Besondere Obliegenheiten (§ 6 Nr. 4):

Keine

Reise-Service-Versicherung

Höhe der Kostenübernahmeerklärung bei stationärer Behandlung (§ 2 Nr. 2 c):

€ 13.000,-

Höhe des Überbrückungsdarlehens (§ 5 Nr. 1b):

€ 1.600,-

Hilfe bei Strafverfolgungsmaßnahmen (§ 5 Nr. 2):

AWP streckt Gerichts-, Anwalts- und Dolmetscherkosten bis zu € 2.600,- und, falls notwendig, Strafkautions bis zu € 13.000,- vor.

Kostenerstattung für Such-, Rettungs- und Bergungsmaßnahmen nach einem Unfall (§ 6):

€ 2.600,-

Auslandsreise-Krankenversicherung

Höhe der Kostenerstattung:

Kosten der Heilbehandlung ohne Begrenzung

Selbstbehalt (§ 2 Nr. 4):

Ohne Selbstbehalt

Reiserücktritt-Versicherung

Versicherungssumme (§ 1 Nr. 1):

Die Versicherungssumme für die versicherte Person beträgt € 5.000,- je Reise, insgesamt für alle versicherten Personen zusammen maximal € 10.000,- je Reise.

Selbstbehalt (§ 5):

Der Versicherer haftet bis zur Höhe der Versicherungssumme nach Abzug des Selbstbehalts in Höhe von € 100,-. Wird der Versicherungsfall durch Krankheit ausgelöst, so beträgt der Selbstbehalt 20% des erstattungsfähigen Schadens, mindestens € 100,-.

Reiseabbruch-Versicherung

Versicherungssumme (§ 1):

Die Versicherungssumme für die versicherte Person beträgt € 5.000,- je Reise, insgesamt für alle versicherten Personen zusammen maximal € 10.000,- je Reise.

Selbstbehalt (§ 6):

Der Versicherer haftet bis zur Höhe der Versicherungssumme nach Abzug des Selbst-

behalts in Höhe von € 100,-. Wird der Versicherungsfall durch Krankheit ausgelöst so beträgt der Selbstbehalt 20% des erstattungsfähigen Schadens, mindestens € 100,-.

Auslandsreise-Autoschutzbrief-Versicherung

Höhe der Kostenerstattung zur Wiederherstellung der Fahrbereitschaft (§ 3):

- Pannenhilfe bis zu € 105,- je Schadenfall;
- Abschleppen bis zu € 155,- je Schadenfall;
- Versandkosten notwendiger Ersatzteile.

Höhe der Kostenerstattung für Rücktransport des Fahrzeugs oder bei Totalschaden (§ 4):

- Rücktransport zu einer Werkstatt an den Wohnsitz des Karteninhabers oder zum Zielort;
- Verschrottung oder Zollgebühren (der jeweils niedrigere Betrag);
- bis zu € 36,- pro versicherter Person für bis zu drei Übernachtungen.

Höhe der Kostenerstattung bei Ausfall des Fahrzeugs gemäß § 4 sowie Diebstahl (§ 5):

- Übernachtungskosten bis zu € 36,- je versicherter Person je Nacht, bis max. drei Übernachtungen;
- Taxifahrten zum und vom nächst erreichbaren öffentlichen Verkehrsmittel bis zu € 26,-;
- Ersatzfahrzeug bis zu € 52,- je Tag, für max. sieben Tage.

Höhe der Kostenerstattung bei Ausfall des Fahrers (§ 6):

- Anreise eines Ersatzfahrers mit Kostenübernahme bis zu € 0,30 je km - Entfernung zum Wohnsitz des Karteninhabers;
- bis zu € 36,- pro versicherter Person für bis zu drei Übernachtungen.

Reisehaftpflicht-Versicherung

Versicherungssumme (§ 2 Nr. 4):

€ 1.050.000,- bei Personen- und Sachschäden

€ 2.100.000,- Gesamtleistung für alle Versicherungsfälle eines Versicherungsjahres

Versicherungssumme (§ 3 Nr. 2 b):

€ 26.000,- bei Sachschäden

Zusatzhaftpflicht-Versicherung für Mietwagen

Versicherungssumme (§ 1):

€ 1.050.000,- je Schadenfall

Mietwagen-Rechtsschutz-Versicherung

Versicherungssumme (§ 3, Nr. 8 RS):

€ 52.000,- je Schadenfall und Versicherungsjahr

Kautionsdarlehen (§ 3, Nr. 10 RS):

€ 26.000,- je Schadenfall und Versicherungsjahr

Verkehrsmittel-Unfall-Versicherung

Umfang (§ 1):

1. Unter der Voraussetzung, dass das Verkehrsmittelunternehmen oder die Autovermietung gemäß § 4 Allgemeine Bestimmungen bezahlt wird, besteht Versicherungsschutz:

Versicherungsbedingungen

Allgemeine Bestimmungen

(kurz: AVB AB 14 KI FDD)

Der Versicherungsnehmer hat für die in den Vertragsdaten genannten versicherten Personen stellvertretend für die Sparkassen/Banken, die der Versicherungsnehmer in den Schutzbereich des mit AWP P&C S.A., Bahnhofstraße 16, D-85609 Aschheim (bei München), geschlossenen Gruppenversicherungsvertrages einbezogen hat, einen umfangreichen Versicherungsschutz auf der Grundlage der nachfolgend abgedruckten Bedingungen vereinbart. Den Beitrag für diese Versicherungen trägt die First Data Deutschland GmbH oder Ihr Kreditinstitut aus der geleisteten Kartenjahresgebühr. Die nachstehenden Regelungen unter §§ 1 bis 11 gelten für alle Versicherungen der über diese Kreditkarte versicherten Personen.

§ 1 Wer ist versichert?

Versicherte Personen sind die in den Vertragsdaten genannten Personen oder der dort beschriebene Personenkreis. Die Wahrnehmung der Rechte aus dem Versicherungsvertrag steht der versicherten Person direkt zu. Werden zwei oder mehrere Kreditkartenverträge abgeschlossen, so können die Versicherungsleistungen jeweils nur einmal in Anspruch genommen werden. Die Versicherungsleistungen addieren sich nicht.

§ 2 Welchen Geltungsbereich hat die Versicherung?

Der Geltungsbereich der einzelnen Versicherungssparten ist in den Vertragsdaten festgelegt.

§ 3 Wann beginnt und wann endet die Versicherung?

Sofern in den Vertragsdaten nicht abweichend vereinbart, beginnt der Versicherungsschutz für die versicherte Person ab dem Zeitpunkt der Beantragung der Kreditkarte vorbehaltlich des Abschlusses eines gültigen Kreditkartenvertrages und endet mit dem Wirksamwerden der Kündigung des Kreditkartenvertrages.

§ 4 Ist der Einsatz einer Kreditkarte als Zahlungsmittel Voraussetzung für den Versicherungsschutz?

Es gelten die in den Vertragsdaten genannten Regelungen.

§ 5 In welchen Fällen besteht kein Versicherungsschutz?

1. Nicht versichert sind

- a) Schäden durch Streik, Kernenergie, Beschlagnahme und sonstige Eingriffe von hoher Hand sowie Schäden in Gebieten, für welche zum Zeitpunkt der Einreise eine Reisewarnung des Auswärtigen Amtes der Bundesrepublik Deutschland bestand. Befindet sich eine versicherte Person zum Zeitpunkt der Bekanntgabe einer Reisewarnung vor Ort, endet der Versicherungsschutz 14 Tage nach Bekanntgabe der Reisewarnung; der Versicherungsschutz dauert trotz der Reisewarnung fort, wenn sich die Beendigung der Reise aus Gründen verzögert, welche die versicherte Person nicht zu vertreten hat;
- b) Schäden durch Krieg, Bürgerkrieg oder kriegsähnliche Ereignisse. Versicherungsschutz besteht jedoch, wenn der Schaden sich in den ersten 14 Tagen nach Beginn der Ereignisse ereignet; der Versicherungsschutz dauert jedoch fort, wenn sich die Beendigung der Reise aus Gründen verzögert, welche die versicherte Person nicht zu vertreten hat. Versicherungsschutz besteht jedoch in jedem Fall dann nicht, wenn sich die versicherte Person in einem Staat aufhält, auf dessen Gebiet bereits Krieg oder Bürgerkrieg herrscht oder der Ausbruch vorhersehbar war. Schäden durch die aktive Teilnahme an Krieg, an Bürgerkrieg oder an kriegsähnlichen Ereignissen sind nicht versichert;

- a) vom Besteigen bis zum Verlassen
 - des öffentlichen Verkehrsmittels,
 - des Mietwagens (PKW, Kombi),
 - des Miet-Wohnmobils;
 - b) als Fluggast bei Reise- oder Rundflügen in einem Propeller- oder Strahlflugzeug oder in einem Hubschrauber (nicht jedoch als Luftfahrzeugführer (auch Luftsportgeräte) sowie als sonstiges Besatzungsmitglied eines Luftfahrzeuges) vom Eintreffen auf dem Flughafengelände bis zum Verlassen einschließlich des Fluges;
 - c) vom Betreten bis zum Verlassen des Flughafens inklusive des Flughafengeländes. Wenn zum Erreichen und/ oder Verlassen des Flughafengeländes ein öffentliches Verkehrsmittel benutzt wurde, ist die direkte unmittelbare Fahrt mitversichert – gleiches gilt für eine von der Luftfahrtgesellschaft durchgeführte Ersatzbeförderung. Bei der Anfahrt zum Flughafen besteht nur dann Versicherungsschutz, wenn der anschließende Flug nachweislich mittels der in § 4 Allgemeine Bestimmungen genannten Kreditkarte(n) bezahlt wurde.
 - d) während des Aufenthaltes als Übernachtungsgast in Hotelgebäuden; und zwar unter der Voraussetzung, dass das Verkehrsmittelunternehmen / der Hotelbetrieb die Mastercard® als Zahlungsmittel akzeptiert und dass das Verkehrsmittel / Hotel mit Mastercard® bezahlt wird.
2. Bei Anmietung eines Mietwagens bzw. Übernachtung im Hotel besteht nur dann Versicherungsschutz, wenn vom Reisenden durch Unterschrift im Kfz-Mietvertrag, in der Hotelanmeldung oder in sonstiger schriftlicher Form im Einzelfall bestätigt wird, dass die Bezahlung mittels der in § 4 Allgemeine Bestimmungen genannten Kreditkarte(n) erfolgt bzw. die Anzahlung mittels einer dieser Kreditkarten geleistet wurde.

Versicherungssumme für den Todesfall (§ 3):

€ 260.000,–

Für Kinder bis zum vollendeten 14. Lebensjahr beträgt die Todesfallleistung € 5.200,–.

Versicherungssumme für den Invaliditätsfall (§ 4):

Bis zu € 260.000,–

Einschränkungen (§ 5 Nr. 2 u. 3):

Nr. 2: gilt nicht vereinbart

Nr. 3: Kumulrisiko (max. Entschädigungssumme für alle durch ein Schadenereignis geschädigte versicherte Personen, die über eine Mastercard® Gold versichert sind):

€ 52.000.000,– im Todesfall

€ 52.000.000,– im Invaliditätsfall

€ 5.200,– pauschaler Spesenersatz bei stationärer Unterbringung

€ 1.550.000,– Bergungskosten

Pauschaler Spesenersatz bei stationärer Unterbringung (§ 6 Nr. 1):

€ 26,– pro Tag

Kostenerstattung für kosmetische Operationen (§ 6 Nr. 2):

Bis zu € 1.000,–

Zusatz Bergungskosten:

Kostenerstattung für Such-, Rettungs- und Bergungsmaßnahmen nach einem Unfall (§ 1 Zusatz Bergungskosten):

€ 10.000,–

- c) Schäden, welche die versicherte Person vorsätzlich herbeiführt;
 - d) Expeditionen, sofern nicht anders vereinbart;
 - e) mittelbar oder unmittelbar verursachte Schäden durch die Nutzung von ABC-Waffen oder ABC-Materialien.
2. Hat die versicherte Person keinen Wohnsitz in der EU oder im EWR, besteht Versicherungsschutz nur für Reisen innerhalb Europas und der Mittelmeer-Anrainerstaaten.
 3. Wenn Wirtschafts-, Handels- oder Finanzsanktionen bzw. Embargos der Europäischen Union oder der Bundesrepublik Deutschland, die auf die Vertragsparteien direkt anwendbar sind, dem Versicherungsschutz entgegenstehen, besteht kein Versicherungsschutz. Dies gilt auch für Wirtschafts-, Handels- oder Finanzsanktionen bzw. Embargos, die durch die Vereinigten Staaten von Amerika erlassen werden, soweit diesen nicht europäische oder deutsche Rechtsvorschriften entgegenstehen. Die übrigen Vertragsbestimmungen bleiben unberührt.

§ 6 Was muss die versicherte Person im Schadenfall unbedingt unternehmen (Obliegenheiten)?

Die versicherte Person ist verpflichtet,

1. den Schaden möglichst gering zu halten und unnötige Kosten zu vermeiden;
2. den Schaden unverzüglich AWP anzuzeigen;
3. das Schadeneignis und den Schadenumfang darzulegen, AWP jede sachdienliche Auskunft wahrheitsgemäß zu erteilen und es AWP zu gestatten, Ursache und Höhe des geltend gemachten Anspruchs in zumutbarer Weise zu prüfen. Zum Nachweis hat die versicherte Person Original-Rechnungen und -Belege einzureichen und gegebenenfalls die Ärzte – einschließlich der Ärzte der Assistance – von der Schweigepflicht zu entbinden, soweit die Kenntnis der Daten für die Beurteilung der Leistungspflicht oder des Leistungsumfangs erforderlich ist. Kann AWP die Höhe und den Umfang der Leistungspflicht nicht feststellen, weil die versicherte Person die Entbindung von der Schweigepflicht nicht erteilt und AWP auch nicht auf andere Weise eine Leistungsprüfung ermöglicht, so wird die Versicherungsleistung nicht fällig;
4. in geeigneter Weise den Charakter der Reise gemäß Vertragsdaten nachzuweisen;
5. in geeigneter Weise den Beginn der Reise nachzuweisen.

§ 7 Wann zahlt AWP die Entschädigung?

Hat AWP die Leistungspflicht dem Grund und der Höhe nach festgestellt, wird die Entschädigung innerhalb von zwei Wochen ausbezahlt. Die Erstattung erfolgt ausschließlich per Überweisung auf das Konto eines Kreditinstituts.

§ 8 Was gilt, wenn die versicherte Person Ersatzansprüche gegen Dritte hat?

1. Ersatzansprüche gegen Dritte gehen entsprechend der gesetzlichen Regelung bis zur Höhe der geleisteten Zahlung auf AWP über, soweit der versicherten Person daraus kein Nachteil entsteht.
2. Die versicherte Person ist verpflichtet, in diesem Rahmen den Rechtsübergang auf Wunsch von AWP schriftlich zu bestätigen.
3. Leistungsverpflichtungen aus anderen Versicherungsverträgen sowie der Sozialversicherungsträger gehen der Eintrittspflicht von AWP vor. AWP tritt in Vorleistung, sofern sie unter Vorlage von Original-Belegen zunächst in Anspruch genommen wird.

§ 9 Wann verliert die versicherte Person den Anspruch auf Versicherungsleistung durch Obliegenheitsverletzung und Verjährung?

1. Wird eine Obliegenheit vorsätzlich verletzt, ist AWP von der Verpflichtung zur Leistung frei; bei grob fahrlässiger Verletzung ist AWP berechtigt, die Leistung in einem der Schwere des Verschuldens der versicherten Person entsprechenden Verhältnis zu kürzen.

2. Das Nichtvorliegen einer groben Fahrlässigkeit hat die versicherte Person zu beweisen. Außer im Falle der Arglist ist AWP zur Leistung verpflichtet, soweit die versicherte Person nachweist, dass die Verletzung der Obliegenheit weder für den Eintritt noch für die Feststellung oder den Umfang der Leistungspflicht von AWP ursächlich ist.
3. Der Anspruch auf Versicherungsleistung verjährt in drei Jahren, gerechnet ab Ende des Jahres, in welchem der Anspruch entstanden ist und die versicherte Person von den Umständen zur Geltendmachung des Anspruchs Kenntnis erlangt hat oder ohne grobe Fahrlässigkeit hätte Kenntnis erlangen müssen.

§ 10 Welche Form gilt für die Abgabe von Willenserklärungen?

1. Anzeigen und Willenserklärungen der versicherten Person und des Versicherers bedürfen der Textform (z. B. Brief, Fax, E-Mail).
2. Versicherungsvermittler sind zur Entgegennahme nicht bevollmächtigt.

§ 11 Welches Gericht in Deutschland ist für die Geltendmachung der Ansprüche aus dem Versicherungsvertrag zuständig? Welches Recht findet Anwendung?

1. Der Gerichtsstand ist nach Wahl der versicherten Person München oder der Ort in Deutschland, an welchem die versicherte Person zur Zeit der Klageerhebung ihren ständigen Wohnsitz oder ihren ständigen Aufenthalt hat.
2. Es gilt deutsches Recht, soweit internationales Recht nicht entgegensteht.

Reise-Service-Versicherung

(kurz: AVB RS 08 KI FDD)

Hinweis:

Die Allianz Partners Deutschland GmbH, Bahnhofstr.16, 85609 Aschheim, (nachstehend „Assistance“ genannt) ist mit der Erbringung der Dienstleistungen aus der Reise-Service-Versicherung beauftragt.

§ 1 Welche Leistungen erbringt AWP?

1. AWP bietet der versicherten Person während der Reise in nachstehend genannten Notfällen Hilfe und Beistand und trägt die entstehenden Kosten im jeweils bezeichneten Rahmen. Die Deckungsprüfung bleibt AWP vorbehalten; Dienstleistungen und Kostenübernahme-Erklärungen der Assistance sowie die Beauftragung von Leistungsträgern beinhalten grundsätzlich kein Anerkenntnis der Eintrittspflicht von AWP aus dem Versicherungsvertrag gegenüber der versicherten Person.
2. Die versicherte Person hat zur Inanspruchnahme der Dienstleistungen in Notfällen unverzüglich Kontakt zur Assistance aufzunehmen.
3. Soweit die versicherte Person von AWP die Erstattung verauslagter Beträge nicht als Versicherungsleistung beanspruchen kann, hat die versicherte Person die Beträge innerhalb eines Monats nach Ende der Reise an AWP zurückzuzahlen.

§ 2 Welche Hilfeleistung bietet die Assistance bei Krankheit und Unfall während der Reise?

1. Ambulante Behandlung
Die Assistance informiert auf Anfrage über die Möglichkeiten ärztlicher Versorgung und benennt, soweit möglich, einen Deutsch oder Englisch sprechenden Arzt. Die Assistance stellt jedoch nicht den Kontakt zum Arzt her.
2. Stationäre Behandlung
Bei stationärer Behandlung der versicherten Person in einem Krankenhaus erbringt die Assistance folgende Leistungen:

- a) Betreuung
AWP stellt bei Bedarf über ihren Vertragsarzt Kontakt zum jeweiligen Hausarzt der versicherten Person und zu den behandelnden Krankenhausärzten her; sie sorgt für die Übermittlung von Informationen zwischen den beteiligten Ärzten. Auf Wunsch informiert AWP Angehörige der versicherten Person.
 - b) Krankenbesuche
Bei stationärer Behandlung der versicherten Person von mehr als 10 Tagen organisiert die Assistance auf Wunsch die Reise für eine der versicherten Person nahestehende Person zum Ort des Krankenhausaufenthaltes und von dort zurück zum Wohnort. AWP übernimmt die Kosten für das Transportmittel, nicht aber die Kosten des Aufenthalts.
 - c) Kostenübernahme-Erklärung
Bei stationärer Krankenhausbehandlung gibt AWP der versicherten Person eine Kostenübernahme-Erklärung bis zur in den Vertragsdaten vereinbarten Höhe. Diese Erklärung beinhaltet keine Anerkennung der Leistungspflicht. AWP übernimmt im Namen der versicherten Person die Abrechnung mit dem zuständigen Kostenträger. Soweit die von AWP verauslagten Beträge nicht von einem Krankenversicherer oder Dritten übernommen werden, sind sie von der versicherten Person binnen eines Monats nach Rückkehr von der Reise an AWP zurückzuzahlen.
3. Krankentransport
Sobald der Vertragsarzt der Assistance in Abstimmung mit den behandelnden Ärzten vor Ort es für medizinisch sinnvoll erachtet und entsprechend anordnet, organisiert die Assistance den Rücktransport mit medizinisch adäquaten Transportmitteln (einschließlich Ambulanz-Flugzeugen) in das dem Wohnort der versicherten Person nächstgelegene geeignete Krankenhaus. AWP übernimmt die gegenüber der ursprünglich geplanten Rückreise entstehenden Mehrkosten.
 4. Können mitreisende Kinder unter 15 Jahren wegen Tod, schwerer Unfallverletzung oder unerwarteter schwerer Erkrankung der versicherten Person nicht mehr betreut werden, organisiert die Assistance deren Rückreise zum Wohnort, sofern erforderlich auch für eine Begleitperson inklusive Kostenübernahme. AWP übernimmt die insoweit gegenüber der ursprünglich geplanten Rückreise entstehenden Mehrkosten.

§ 3 Welche Hilfe leistet die Assistance bei der Beschaffung von notwendigen Arzneimitteln während der Reise?

Die Assistance übernimmt in Abstimmung mit dem Hausarzt der versicherten Person die Beschaffung ärztlich verordneter Arzneimittel und den Versand an die versicherte Person, soweit dies möglich ist. Kosten für eine eventuell notwendige Abholung des Arzneimittels sowie dessen Verzollung werden der versicherten Person erstattet. Die Kosten der Präparate hat die versicherte Person innerhalb eines Monats nach Reiseende an die Assistance zu erstatten.

§ 4 Welche Dienste leistet die Assistance bei Tod der versicherten Person?

Stirbt die versicherte Person während der Reise, organisiert die Assistance nach dem Wunsch der Angehörigen die Bestattung im Ausland oder die Überführung der verstorbenen Person zum Bestattungsort im Land des ständigen Wohnsitzes der versicherten Person und übernimmt die Kosten. Hierzu gehören nicht die Kosten für den Kauf einer Grabstelle, eines Grabsteines oder die Ausrichtung von Trauerfeiern.

§ 5 Welche Dienste bietet die Assistance in sonstigen Notfällen?

1. Verlust von Reisezahlungsmitteln und Reisedokumenten
 - a) Kommt die versicherte Person in eine finanzielle Notlage, weil ihre Reisezahlungsmittel abhanden gekommen sind, stellt die Assistance den Kontakt zur Hausbank her. Die Assistance unterstützt die Hausbank bei der Übermittlung des zur Verfügung gestellten Betrags an die versicherte Person.
 - b) Ist eine Kontaktaufnahme zur Hausbank innerhalb von 24 Stunden nicht möglich, stellt AWP der versicherten Person zur Überbrückung ein Darlehen bis zur in den

Vertragsdaten genannten Höhe zur Verfügung. Dieser Betrag ist innerhalb eines Monats nach Ende der Reise an AWP zurückzuzahlen.

- c) Kommen Kreditkarten oder Euroscheck-/Maestrokarten abhanden, hilft die Assistance bei der Sperrung der Karten. Die Assistance haftet jedoch nicht für den ordnungsgemäßen Vollzug der Sperrung und für etwaig entstehenden Vermögensschaden.
 - d) Bei Verlust von Reisedokumenten hilft die Assistance der versicherten Person bei der Ersatzbeschaffung. AWP erstattet die amtlichen Gebühren für die Ausstellung der verlorenen Reisedokumente.
2. Strafverfolgungsmaßnahmen
Wird die versicherte Person verhaftet oder mit Haft bedroht, ist AWP bei der Beschaffung eines Anwalts und eines Dolmetschers behilflich. AWP streckt Gerichts-, Anwalts- und Dolmetscherkosten und, falls notwendig, Strafkautions bis zur jeweils in den Vertragsdaten vereinbarten Höhe vor.
Die versicherte Person hat die verauslagten Beträge unverzüglich nach Rückreise, spätestens jedoch innerhalb von einem Monat nach Auszahlung an AWP zurückzuzahlen.
 3. Reiseruf
Wenn infolge von Tod oder Erkrankung eines nahen Angehörigen der versicherten Person oder infolge einer erheblichen Schädigung ihres Vermögens der Rückruf von der Reise durch Rundfunk notwendig ist, bemüht sich die Assistance um einen Reiseruf. AWP übernimmt hierfür die Kosten.

§ 6 Welche Kosten trägt AWP bei Such-, Rettungs- und Bergungsmaßnahmen?

AWP leistet Ersatz bis zur in den Vertragsdaten vereinbarten Höhe für Such-, Rettungs- und Bergungskosten, wenn die versicherte Person nach einem Unfall gerettet oder geborgen werden muss.

§ 7 Welche telefonischen Serviceleistungen bietet die Assistance?

Die Assistance erbringt folgende telefonische Service-Leistungen:

1. Medical Helpline
 - a) Der ärztliche Dienst der Assistance steht der versicherten Person rund um die Uhr zur Verfügung.
 - b) Die Leistungen der „Medical Helpline“ können während der Reise oder vorab in Anspruch genommen werden (Präventivberatung).
Sie umfassen:
 - Impfberatung;
 - tropenmedizinische Beratung;
 - Beratung zu Art und Ausbreitung von Krankheiten am Reiseort;
 - Vorschläge zur Zusammenstellung der Reiseapotheke für bestimmte Reiseziele;
 - allgemeine medizinische Vorsichtsmaßnahmen und Verhaltensregeln auf Reisen;
 - Empfehlung identischer oder vergleichbarer Medikamente im Ausland;
 - Benennung Deutsch oder Englisch sprachiger Ärzte im Ausland.
2. Spezialisten-Vermittlung
Die Assistance vermittelt im Ausland folgende Spezialisten:
 - Dolmetscher;
 - Übersetzer;
 - Deutsch und Englisch sprachige Rechtsanwälte;
 - Deutsch und Englisch sprachige Kfz-Gutachter (nur in Europa und den außereuropäischen Mittelmeeranrainerstaaten);
 - Deutsch oder Englisch sprachige Ärzte.
3. Dolmetscher-Service
Wenn im Notfall eine sprachliche Unterstützung möglich und notwendig ist, wird die Assistance dem Hilfesuchenden telefonisch durch Dolmetschen Hilfestellung geben.
4. Dokumenten-Depot
Die Assistance archiviert auf Wunsch der versicherten Person die Kopien von wich-

tigen Dokumenten. Bei Verlust oder Diebstahl der Originaldokumente übersendet die Assistance Fotokopien der benötigten Dokumente. Für die Registrierung ist das entsprechende Datenblatt bei der Assistance anzufordern.

Auslandsreise-Krankenversicherung

(kurz: AVB RK 14 KI FDD)

§ 1 Was ist versichert?

1. Versichert sind die Kosten der Heilbehandlung bei auf der Reise im Ausland akut eintretenden Krankheiten und Unfällen bis zur vereinbarten Höhe gemäß Vertragsdaten.
2. Als Ausland gelten nicht die Länder, in denen die versicherte Person einen ständigen Wohnsitz hat.

§ 2 Welche Kosten werden bei Heilbehandlung im Ausland erstattet?

1. AWP ersetzt die Aufwendungen für die im Ausland notwendige ärztliche Hilfe. Dazu gehören die Kosten für
 - a) ambulante Behandlung durch einen Arzt;
 - b) Heilbehandlungen (inkl. Röntgendiagnostik), Arznei- und Verbandsmittel sowie physikalisch-medizinische Leistungen (Strahlen, Wärme, Licht und sonstige physikalische Behandlung), die der versicherten Person ärztlich verordnet wurden;
 - c) stationäre Behandlung im Krankenhaus einschließlich unaufschiebbarer Operationen. Erstattet werden auch notwendige Heilbehandlungskosten für akute Schwangerschaftsbeschwerden und unaufschiebbare medizinisch indizierte Schwangerschaftsunterbrechungen sowie Entbindungen von Frühgeburten bis zur 36. Schwangerschaftswoche und Fehlgeburten. Bei einer Frühgeburt werden (in Abweichung von § 1 AVB AB KI FDD) auch die Kosten der im Ausland notwendigen Heilbehandlungen des neugeborenen Kindes bis zu einem Betrag von € 100.000,- übernommen;
 - d) den medizinisch notwendigen Krankentransport zur stationären Behandlung in das nächst erreichbare Krankenhaus im Ausland und zurück in die Unterkunft;
 - e) den medizinisch notwendigen Krankentransport zur ambulanten Behandlung in das nächst erreichbare Krankenhaus im Ausland und zurück in die Unterkunft; die Erstattung ist auf € 200,- je Versicherungsfall begrenzt;
 - f) medizinisch notwendige Hilfsmittel (z. B. Gehstützen, Miete eines Rollstuhls, Orthesen) bis zu € 250,- je Versicherungsfall, sofern in den Vertragsdaten nicht abweichend vereinbart; medizinisch notwendige Hilfsmittel, die aufgrund einer unfallbedingten Verletzung notwendig werden, bis zu € 1.000,- je Versicherungsfall, sofern in den Vertragsdaten nicht abweichend vereinbart;
 - g) schmerzstillende Zahnbehandlung einschließlich Zahnfüllungen in einfacher Ausfertigung und Reparaturen von Zahnprothesen und Provisorien sowie provisorischer Zahnersatz nach einem Unfall bis € 250,-, sofern in den Vertragsdaten nicht abweichend vereinbart;
 - h) die Anschaffung von Prothesen und Herzschrittmachern, die erstmals notwendig werden aufgrund von während der Reise aufgetretenen Unfällen oder akuten Erkrankungen und die der Behandlung der Unfall- oder Krankheitsfolgen dienen.
2. AWP erstattet die Kosten der Heilbehandlung bis zu dem Tag, an dem der medizinische Befund vorliegt, dass keine Behandlungsbedürftigkeit mehr vorliegt.
3. Pauschaler Spesenersatz
Werden die Kosten bei medizinisch notwendiger vollstationärer Heilbehandlung im Ausland von einer dritten Stelle getragen, so zahlt AWP, sofern in den Vertragsdaten nicht abweichend vereinbart, einen pauschalen Spesenersatz (Telefon, TV, zusätzliche Verpflegung auch der Besucher etc.) maximal € 31,- je Tag. Der versicherten Person kann ein finanzieller Schaden aufgrund einer Kostenteilung mit einem anderen Versicherer nicht entstehen, da AWP ggf. auf die Beteiligung des anderen Versicherers verzichten oder den Schaden der versicherten Person ausgleichen wird.
4. Die versicherte Person trägt den vereinbarten Selbstbehalt gemäß Vertragsdaten.

§ 3 Welche Leistungen erbringt AWP darüber hinaus?

Der medizinische Dienst der Assistance unterstützt die versicherte Person bei akuten Krankheiten und Unfällen auf der versicherten Reise bei der Suche nach ärztlichen Anlaufstellen. Je nach vorläufiger telefonischer Diagnose wird dabei der Arzt oder das Krankenhaus mit dem jeweils höchsten medizinischen Standard in nächster Nähe empfohlen. Sofern die versicherte Person der Empfehlung der Assistance Folge leistet, werden in Abweichung von §§ 1 und 2 AVB RK 14 KI FDD zusätzlich folgende Leistungen erbracht:

1. Übernahme der nachgewiesenen, notwendigen Telefonkosten;
2. Übernahme der nachgewiesenen Fahrtkosten zur empfohlenen Anlaufstelle;
3. Unterbringung eines mitreisenden Angehörigen im oder beim Krankenhaus, sofern dessen ständige Anwesenheit im Rahmen der vollstationären Behandlung der versicherten Person erforderlich ist, in Höhe von maximal € 80,- pro Tag, begrenzt auf acht Tage
oder alternativ
4. Übernahme der nachgewiesenen Kosten für Besuchsfahrten eines mitreisenden Angehörigen vor Ort, maximal in Höhe von € 25,- pro Tag, begrenzt auf fünf Tage.

§ 4 Welche Einschränkungen des Versicherungsschutzes sind zu beachten?

1. Sofern in den Vertragsdaten nicht abweichend vereinbart, besteht kein Versicherungsschutz für
 - a) Heilbehandlungen und andere ärztlich angeordnete Maßnahmen, die ein Anlass für die Reise sind;
 - b) Heilbehandlungen und andere ärztlich angeordnete Maßnahmen, deren Notwendigkeit der versicherten Person vor Reiseantritt oder zur Zeit des Versicherungsabschlusses bekannt war oder mit denen sie nach den ihr bekannten Umständen rechnen musste;
 - c) Zahnbehandlungen, die über schmerzstillende Behandlungen, Reparaturen von Zahnprothesen und Provisorien hinausgehen;
 - d) Massage- und Wellness-Behandlungen, Fango und Lymphdrainage, die der versicherten Person nicht ärztlich verordnet wurden, Akupunkturbehandlungen sowie die Anschaffung von Prothesen und Hilfsmitteln, die nicht unter § 2 Nr. 1 f) oder h) AVB RK KI FDD fallen;
 - e) Behandlung von Alkohol-, Drogen- und anderen Suchtkrankheiten bzw. von Krankheiten oder Unfällen aufgrund Missbrauchs von Alkohol, Drogen oder Medikamenten, sowie für versuchten oder vollendeten Suizid und deren Folgen. Tritt der Unfall nicht im Zusammenhang mit dem Führen eines Fahrzeuges im öffentlichen Straßenverkehr durch die versicherte Person ein, liegt ein Alkoholmissbrauch erst bei einer während des Unfalles aufgrund polizeilicher oder medizinischer Feststellung vermuteten Blutalkoholkonzentration von mindestens 1,1 Promille vor;
 - f) Entbindungen nach der 36. Schwangerschaftswoche sowie nicht medizinisch-indizierte und aufschiebbare Schwangerschaftsunterbrechungen und deren Folgen;
 - g) durch Siechtum, Pflegebedürftigkeit oder Verwahrung bedingte Behandlung oder Unterbringung;
 - h) psychoanalytische und psychotherapeutische Behandlung sowie Hypnose;
 - i) die Behandlung von Verletzungen, die während der aktiven Teilnahme an Sportwettkämpfen und des dazugehörigen Trainings erlitten wurden, wenn mit der Teilnahme Einkünfte jeglicher Art zur Bestreitung des Lebensunterhalts (z. B. regelmäßige Einkommen, Preisgelder, Leistungen aus Werbe- oder Sponsoringverträgen) erzielt werden sollen;
 - j) Behandlungen durch Ehegatten, Lebenspartner, Eltern oder Kinder. Nachgewiesene Sachkosten werden tarifgemäß erstattet.
2. Übersteigt eine Heilbehandlung oder eine sonstige Maßnahme das medizinisch notwendige Maß, kann AWP die 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 kann AWP die Erstattung auf landesübliche Sätze kürzen.

§ 5 Was muss die versicherte Person im Schadenfall unbedingt unternehmen (Obliegenheiten)?

Die versicherte Person ist verpflichtet,

1. im Falle stationärer Behandlung im Krankenhaus, vor Beginn umfangreicher ambulanter oder stationärer diagnostischer und therapeutischer Maßnahmen sowie vor Abgabe von Zahlungsanerkennnissen unverzüglich Kontakt zur Assistance aufzunehmen; die nachgewiesenen Kosten zur Kontaktaufnahme erstattet AWP bis zu € 25,-;
2. ihrem Rücktransport oder der Rückführung in ihr Heimatland bei Bestehen der Transportfähigkeit zuzustimmen, wenn die Assistance den Rücktransport nach Art der Krankheit und deren Behandlungsbedürftigkeit genehmigt;
3. AWP die Rechnungsoriginale oder Zweitschriften mit einem Original-Erstattungstempel eines anderen Versicherungsträgers über die gewährten Leistungen vorzulegen; diese werden Eigentum von AWP.

Reiserücktritt-Versicherung

(kurz: AVB RR 14 KI FDD)

§ 1 Was ist bei Nichtantritt der Reise und bei verspätetem Reiseantritt versichert?

1. Bei Nichtantritt der Reise sind die vertraglich geschuldeten Stornokosten aus dem versicherten Reisearrangement bis zur Höhe der vereinbarten Versicherungssumme versichert.
2. Ferner ist das bei der Buchung vereinbarte, dem Reisevermittler vertraglich geschuldete und in Rechnung gestellte Vermittlungsentgelt versichert, sofern der Betrag bei der Höhe der vereinbarten Versicherungssumme berücksichtigt wurde. Übersteigt das Vermittlungsentgelt den allgemein üblichen und angemessenen Umfang, kann AWP die Leistung auf einen angemessenen Betrag herabsetzen.
3. Bei verspätetem Reiseantritt aus einem der unter § 2 genannten Gründe erstattet AWP die nachweislich entstandenen Mehrkosten der Anreise nach Art und Qualität der ursprünglich gebuchten und versicherten Anreise sowie den anteiligen Reisepreis nicht genutzter Reiseleistungen vor Ort. Die Erstattung erfolgt bis zur Höhe der geschuldeten Stornokosten, die bei unverzüglicher Stornierung der Reise angefallen wären.
4. Kann die gebuchte und versicherte Reise nachweislich aus einem der in § 2 AVB RR genannten Gründe nicht angetreten werden, so sind wahlweise zu Nr. 1 die Mehrkosten versichert, die bei Umbuchung in eine Saison mit höherem Reisepreisniveau entstehen (Reisepreisgarantie bei notwendiger Umbuchung). Die Erstattung erfolgt bis zur Höhe der geschuldeten Stornokosten, die bei unverzüglicher Stornierung der Reise, d. h. unmittelbar nach Auftreten des versicherten Ereignisses, angefallen wären.
5. Wenn eine versicherte Person, die mit einer anderen bei AWP versicherten Person ein Doppelzimmer gebucht hatte, aus einem versicherten Grund die Reise stornieren muss, erstattet AWP den Einzelzimmerzuschlag bzw. die anteiligen Kosten der anderen bei AWP versicherten Person für das Doppelzimmer bis zur Höhe der Stornokosten, die bei einer Komplettstornierung angefallen wären.

§ 2 Unter welchen Voraussetzungen erbringt AWP die Leistungen?

1. Versicherungsschutz besteht, wenn die planmäßige Durchführung der Reise nicht zumutbar ist, weil die versicherte Person selbst oder eine Risikoperson während der Dauer des Versicherungsschutzes von einem der nachstehenden Ereignisse betroffen wird:
 - Tod;
 - schwere Unfallverletzung;
 - unerwartete schwere Erkrankung; eine unerwartete schwere Erkrankung liegt vor, wenn aus dem stabilen Zustand des Wohlbefindens und der Reisefähigkeit heraus

konkrete Krankheitssymptome auftreten, die dem Reiseantritt entgegenstehen und Anlass zur Stornierung geben;

- Impfunverträglichkeit;
 - Schwangerschaft, sofern der Reiseantritt infolge dessen nicht möglich oder nicht zumutbar ist;
 - Schaden am Eigentum durch Feuer, Explosion, Sturm, Blitzschlag, Wasserrohrbruch, Elementarereignisse oder vorsätzliche Straftat eines Dritten, sofern der materielle Schaden erheblich ist oder sofern die Anwesenheit zur Aufklärung erforderlich ist; als erheblich gilt ein Schaden, wenn die Schadenhöhe € 2.500,- übersteigt;
2. Risikopersonen sind neben der versicherten Person:
 - a) die Angehörigen der versicherten Person. Dies sind der Ehegatte oder Lebenspartner, deren Kinder, Adoptiv-, Pflege- und Stiefkinder sowie die Eltern, Adoptiv- und Stiefeltern, Geschwister, Großeltern, Enkel, Onkel und Tanten, Nichten und Neffen, Schwiegereltern, Schwiegerkinder und Schwäger der versicherten Person;
 - b) diejenigen, die nicht mitreisende minderjährige oder pflegebedürftige Angehörige betreuen;
 - c) diejenigen, die gemeinsam mit der versicherten Person eine Reise gebucht haben, und deren Angehörige. Haben mehr als fünf Personen gemeinsam eine Reise gebucht, gelten nur die jeweiligen Angehörigen und der Lebenspartner der versicherten Person und deren Betreuungsperson als Risikopersonen, nicht mehr die versicherten Personen untereinander.
 3. Bei notwendiger Unterbringung oder Pflege einer Risikoperson infolge unerwarteter schwerer Erkrankung oder schwerer Unfallverletzung erstattet AWP wahlweise anstelle der Stornokosten die Betreuungs- oder Pflegekosten bis zur Höhe der vertraglich geschuldeten Stornokosten zum Zeitpunkt des versicherten Ereignisses bei unverzüglicher Stornierung.

§ 3 Welche Einschränkungen des Versicherungsschutzes sind zu beachten?

Kein Versicherungsschutz besteht

1. für Risiken, die in § 5 der Allgemeinen Bestimmungen (AVB AB) genannt werden;
2. für Entgelte, z. B. Bearbeitungs- oder Servicegebühren, die der Reisevermittler erst infolge der Stornierung der Reise erhebt; für Gebühren oder den Verlust von Nutzungsrechten bei Time-Sharing-Vermittlung;
3. für Ereignisse, mit denen zur Zeit der Buchung zu rechnen war;
4. sofern die Krankheit den Umständen nach als eine psychische Reaktion auf einen Terrorakt, ein Flugunglück, eine Naturkatastrophe oder aufgrund der Befürchtung von inneren Unruhen, Kriegsereignissen oder Terrorakten aufgetreten ist.

§ 4 Wann muss die versicherte Person die Reise stornieren (Obliegenheit) und welche Hilfestellung bietet AWP? Welche sonstigen Obliegenheiten hat die versicherte Person zu beachten?

Die versicherte Person ist verpflichtet,

1. die Reise unverzüglich nach Eintritt des versicherten Rücktrittsgrundes zu stornieren, um die Rücktrittskosten möglichst gering zu halten. Bei unerwarteten schweren Erkrankungen und schweren Unfallverletzungen unterstützt der medizinische Dienst der Assistance die versicherte Person bei der Entscheidung, ob und ggf. wann die Reise storniert werden soll. Eine Kürzung der Versicherungsleistung nach § 9 AVB AB aufgrund Verletzung der Obliegenheit zur unverzüglichen Stornierung der Reise kommt nicht in Betracht, wenn sich die versicherte Person unverzüglich nach Eintritt des versicherten Rücktrittsgrundes an die Assistance wendet und deren Empfehlung Folge leistet.
2. den Versicherungsnachweis und die Buchungsunterlagen mit der Stornokosten-Rechnung nebst Zahlungsnachweis bei AWP einzureichen, bei Stornierung eines Objekts zusätzlich eine Bestätigung des Vermieters über die Weitervermietung;

3. schwere Unfallverletzung, unerwartete schwere Erkrankung, Schwangerschaft und Impfunverträglichkeit durch ein ärztliches Attest mit Angabe von Diagnose und Behandlungsdaten nachzuweisen, psychische Erkrankungen durch Attest eines Facharztes für Psychiatrie;
4. bei Verlust des Arbeitsplatzes das Kündigungsschreiben des Arbeitgebers, bei Aufnahme eines Arbeitsverhältnisses bzw. Ausbildungsverhältnisses den Vertrag und bei Arbeitsplatzwechsel den alten sowie den neuen Arbeitsvertrag einzureichen;
5. alle weiteren versicherten Ereignisse durch Vorlage geeigneter Originalunterlagen nachzuweisen (§ 6 AVB AB).

§ 5 Welchen Selbstbehalt trägt die versicherte Person?

Die versicherte Person trägt den vereinbarten Selbstbehalt gemäß Vertragsdaten.

Reiseabbruch-Versicherung

(kurz: AVB RA 14 KI FDD)

§ 1 Was ist Gegenstand der Versicherung?

1. Organisation der Rückreise
Die Assistance organisiert auf Wunsch die Rückreise, wenn die versicherte Person die Reise aus einem versicherten Grund nicht planmäßig beenden kann.
2. Kostenerstattung
AWP erstattet bis zur in den Vertragsdaten vereinbarten Versicherungssumme
 - a) bei nicht planmäßiger Beendigung oder Unterbrechung der Reise aus versichertem Grund die nachweislich entstandenen zusätzlichen Rückreisekosten nach Art und Qualität der gebuchten und versicherten Reise und die durch den Reiseabbruch unmittelbar verursachten Mehrkosten der versicherten Person, vorausgesetzt, dass An- und Abreisetag im Reisevertrag enthalten sind; dies gilt auch im Falle der nachträglichen Rückkehr;
 - b) den anteiligen Reisepreis der gebuchten und nicht genutzten versicherten Reiseleistung vor Ort.
3. Wird die Reise nicht planmäßig beendet, so hat die versicherte Person unverzüglich Kontakt zur Assistance aufzunehmen. Die versicherte Person hat zur Aufklärung beizutragen und nachzuweisen, dass die planmäßige Durchführung der Reise nicht möglich oder nicht zumutbar war.

§ 2 Unter welchen Voraussetzungen erbringt AWP die Leistungen?

1. Versicherungsschutz besteht, wenn die planmäßige Durchführung der Reise nicht zumutbar ist, weil die versicherte Person selbst oder eine Risikoperson während der Dauer des Versicherungsschutzes von einem der nachstehenden Ereignisse betroffen wird:
 - Tod;
 - schwere Unfallverletzung;
 - unerwartete schwere Erkrankung; eine unerwartete schwere Erkrankung liegt vor, wenn aus dem stabilen Zustand des Wohlbefindens und der Reisefähigkeit heraus konkrete Krankheitssymptome auftreten, die der planmäßigen Beendigung oder der Fortsetzung der Reise entgegenstehen und Anlass zur Rückreise geben;
 - Schwangerschaft, sofern die planmäßige Beendigung der Reise oder die Fortsetzung der Reise infolge dessen nicht möglich oder nicht zumutbar ist;
 - Schaden am Eigentum durch Feuer, Explosion, Sturm, Blitzschlag, Wasserröhbruch, Elementarereignisse oder vorsätzliche Straftat eines Dritten, sofern der materielle Schaden erheblich ist oder sofern die Anwesenheit zur Aufklärung erforderlich ist; als erheblich gilt ein Schaden, wenn die Schadenhöhe € 2.500,- übersteigt;

2. Risikopersonen sind neben der versicherten Person:
 - a) die Angehörigen der versicherten Person. Dies sind der Ehegatte oder Lebenspartner, deren Kinder, Adoptiv-, Pflege- und Stiefkinder sowie die Eltern, Adoptiv- und Stiefeltern, Geschwister, Großeltern, Enkel, Onkel und Tanten, Nichten und Neffen, Schwiegereltern, Schwiegerkinder und Schwäger der versicherten Person;
 - b) diejenigen, die nicht mitreisende minderjährige oder pflegebedürftige Angehörige betreuen;
 - c) diejenigen, die gemeinsam mit der versicherten Person eine Reise gebucht haben, und deren Angehörige. Haben mehr als fünf Personen gemeinsam eine Reise gebucht, gelten nur die jeweiligen Angehörigen und der Lebenspartner der versicherten Person und deren Betreuungsperson als Risikopersonen, nicht mehr die versicherten Personen untereinander.

§ 3 Welche Einschränkungen des Versicherungsschutzes sind zu beachten?

Kein Versicherungsschutz besteht

1. für Risiken, die in § 5 der Allgemeinen Bestimmungen (AVB AB) genannt werden;
2. für Entgelte, z. B. Bearbeitungs- oder Servicegebühren, die der Reisevermittler erst infolge der Stornierung der Reise erhebt; für Gebühren oder den Verlust von Nutzungsrechten bei Time-Sharing-Vermittlung;
3. für Ereignisse, mit denen zur Zeit der Reisebuchung bzw. des Reiseantritts zu rechnen war;
4. sofern die Krankheit den Umständen nach als eine psychische Reaktion auf einen Terrorakt, ein Flugunglück, eine Naturkatastrophe oder aufgrund der Befürchtung von inneren Unruhen, Kriegsereignissen oder Terrorakten aufgetreten ist.

§ 4 Was muss die versicherte Person im Schadenfall unternehmen (Obliegenheiten) und welche Hilfestellung bietet AWP? Welche sonstigen Obliegenheiten hat die versicherte Person zu beachten?

Die versicherte Person ist verpflichtet,

1. den Versicherungsnachweis und die Buchungsunterlagen sowie Rechnungen bei AWP einzureichen;
2. zusätzliche Rück- oder Nachreisekosten sowie nicht genutzte Reiseleistungen durch Originalbelege nachzuweisen.
3. die schwere Unfallverletzung, unerwartete schwere Erkrankung, Schwangerschaft und Impfunverträglichkeit durch ein ärztliches Attest mit Angabe von Diagnose und Behandlungsdaten nachzuweisen, psychische Erkrankungen durch Attest eines Facharztes für Psychiatrie;
4. alle weiteren versicherten Ereignisse durch Vorlage geeigneter Originalunterlagen nachzuweisen (§ 6 AVB AB).

§ 5 Welche Leistung erbringt AWP bei nicht versicherten Ereignissen?

Bei einer außerplanmäßigen Rückreise wegen eines Notfalles, der nicht zu den versicherten Ereignissen der AVB RA zählt, hilft die Assistance bei der Umbuchung der Rückreise. Umbuchungskosten und zusätzliche Rückreisekosten trägt die versicherte Person.

§ 6 Welchen Selbstbehalt trägt die versicherte Person?

Die versicherte Person trägt den vereinbarten Selbstbehalt gemäß Vertragsdaten.

Auslandsreise-Autoschutzbrief-Versicherung

(kurz: AVB ASB 14 KI FDD)

§ 1 Was ist versichert?

1. AWP leistet durch ihre Assistance praktische Hilfe und Beistand, wenn die versicherte Person auf Reisen die Fahrt nicht fortsetzen kann, weil
 - das Reisefahrzeug durch eine Panne oder einen Unfall fahruntüchtig ist oder weil es gestohlen wurde;
 - infolge von Krankheit, Unfall oder Tod keine der mitreisenden Personen in der Lage ist, die Fahrt mit dem Reisefahrzeug fortzusetzen.
2. AWP trägt die Kosten zur Wiederherstellung der Fahrbereitschaft des Reisefahrzeugs oder zur Weiterfahrt im jeweils in den Vertragsdaten bezeichneten Rahmen.

§ 2 Für welche Fahrzeuge und auf welchen Fahrten gilt die Versicherung?

Der Versicherungsschutz gilt:

1. für folgende Fahrzeuge:
 - Fahrzeug des Karteninhabers bzw. der mitversicherten Personen;
 - ein dem Karteninhaber zur Verfügung gestelltes Firmenfahrzeug;
 - ein Mietfahrzeug.
- Zeitgleich besteht Versicherungsschutz nur für ein Fahrzeug.
2. für Schadenfälle innerhalb des in den Vertragsdaten festgelegten Geltungsbereichs;
 3. wenn die versicherte Person im Besitz der vorgeschriebenen Fahrerlaubnis war.

§ 3 Welche Hilfe leistet AWP zur Wiederherstellung der Fahrbereitschaft des Reisefahrzeugs?

1. Kann die Fahrt nach einer Panne oder einem Unfall des Reisefahrzeugs nicht unmittelbar fortgesetzt werden, leistet die Assistance organisatorische Hilfe zur Wiederherstellung der Fahrbereitschaft am Schadenort durch Pannenhilfsfahrzeuge oder zum Abschleppen in die nächstgelegene Werkstatt.
2. AWP trägt die Kosten für Pannenhilfe und Abschleppen bis zur in den Vertragsdaten genannten Höhe, wobei die Kosten für die Pannenhilfe auf die Abschleppkosten angerechnet werden.
3. Können die notwendigen Ersatzteile für die Wiederherstellung der Fahrbereitschaft vor Ort im europäischen Ausland nicht beschafft werden, vermittelt die Assistance die Zusendung auf schnellstmöglichem Weg. Die Versandkosten trägt AWP. Die Versandkosten für den eventuell erforderlichen einfachen Rücktransport ausgetauschter Motoren, Getriebe oder Achsen werden ebenfalls von AWP übernommen.
4. Reparaturkosten und Kosten für Ersatzteile sind nicht versichert.

§ 4 Welche Hilfe leistet AWP, wenn das Reisefahrzeug nicht kurzfristig repariert werden kann oder wenn Totalschaden vorliegt?

1. Wenn das Fahrzeug am Schadenort oder in dessen Nähe fahrbereit gemacht, die Fahrbereitschaft aber am Tag des Schadenfalls nicht wiederhergestellt werden kann und der Karteninhaber und die mitversicherten Personen deshalb am Ort der Reparaturwerkstatt oder am nächstgelegenen Ort mit einer Übernachtungsmöglichkeit übernachten, übernimmt AWP eine Übernachtung des Karteninhabers und der mitversicherten Personen bis zur in den Vertragsdaten genannten Höhe.
2. Wenn das Fahrzeug an dem auf den Schadenfall folgenden Tag nicht wieder in fahrbereiten Zustand versetzt ist, übernimmt AWP weitere Übernachtungen gemäß Nummer 1 bis zur Wiederherstellung der Fahrbereitschaft des Fahrzeugs. Maximal übernimmt AWP zwei weitere Übernachtungen.
3. Kann das Reisefahrzeug nach einer Panne oder einem Unfall nicht innerhalb von drei Werktagen am Schadenort oder in dessen Umgebung wieder fahruntüchtig gemacht werden und liegt weder wirtschaftlicher noch technischer Totalschaden vor, organi-

siert die Assistance auf Wunsch den Rücktransport des Fahrzeugs an den Wohnsitz des Karteninhabers oder den Weitertransport zum Zielort, sofern eine Reparatur am Zielort möglich ist. AWP trägt die Kosten für den Rück- oder Weitertransport des Fahrzeugs. Voraussetzung ist, dass das Fahrzeug am Schadenort oder in dessen Nähe nicht fahrbereit gemacht werden kann und die Kosten einer Reparatur den Wiederbeschaffungswert des Fahrzeugs am Schadentag im Inland nicht übersteigen. Wiederbeschaffungswert ist der Kaufpreis, der aufgewandt werden muss, um ein gleichwertiges, gebrauchtes Fahrzeug zu erwerben.

4. Entsteht am Reisefahrzeug durch Panne oder Unfall Totalschaden,
 - organisiert die Assistance notfalls die Verschrottung des Reisefahrzeugs. AWP trägt hierfür die Kosten;
 - hilft die Assistance bei der Erledigung der Zollformalitäten, wenn das Fahrzeug nach einem Totalschaden oder Diebstahl im Ausland verzollt werden muss. AWP erstattet die Verfahrensgebühren, nicht jedoch den Zollbetrag und die Steuern.

§ 5 Welche Kosten erstattet AWP, wenn die Reise nicht mit dem Reisefahrzeug fortgesetzt werden kann?

Kann die Reise wegen Ausfall des Fahrzeugs, § 4, oder wegen Diebstahls nicht mit dem Reisefahrzeug fortgesetzt werden, trägt AWP bis zur in den Vertragsdaten genannten Höhe und Dauer die Kosten:

1. für erforderliche Übernachtungen am Schadenort für alle berechtigten mitreisenden Insassen des Reisefahrzeugs, oder
 2. der Weiterfahrt zum Zielort der Reise und zurück zur Reparaturwerkstatt am Schadenort oder zurück zum Wohnsitz des Karteninhabers und für diesen oder eine von ihm beauftragte Person vom Wohnsitz zur Reparaturwerkstatt am Schadenort auf dem jeweils kürzesten Wege mit öffentlichen Verkehrsmitteln, 2. Klasse (inkl. Zuschläge), sowie Taxifahrten zum und vom nächst erreichbaren öffentlichen Verkehrsmittel. Liegt der Zielort außerhalb des vereinbarten Geltungsbereichs, beschränkt sich die Leistung auf die Fahrt innerhalb des vereinbarten Geltungsbereichs. Diese Einschränkung gilt nicht im Falle von Diebstahl und Totalschaden.
- Alternativ zur Fahrt in öffentlichen Verkehrsmitteln kann ein gleichartiges Ersatzfahrzeug angemietet werden.

§ 6 Welche Hilfe leistet AWP, wenn die Reise wegen Ausfall des Fahrers nicht mit dem Reisefahrzeug fortgesetzt werden kann und welche Kosten werden übernommen?

Ist wegen unerwarteter Erkrankung, Verletzung oder Tod einer mitreisenden Person während der Reise weder die versicherte Person noch eine mitreisende Person in der Lage, selbst die Weiter- oder Rückreise mit dem Reisefahrzeug fortzusetzen, so organisiert die Assistance:

1. die Rückführung des Fahrzeugs samt den im Fahrzeug mitreisenden Personen und Gepäck zum Wohnsitz des Karteninhabers durch einen Ersatzfahrer;
2. durch den Fahrerausfall erforderlich gewordene Übernachtungen für den Karteninhaber und die versicherten Personen bis zur Fahrzeugrückholung bis zur in den Vertragsdaten genannten Dauer.
3. AWP übernimmt bis zur in den Vertragsdaten genannten Höhe die Kosten der Fahrzeugrückführung sowie die gegenüber der ursprünglich geplanten Rückreise entstehenden notwendigen Mehrkosten der Beförderung der berechtigten Insassen des Reisefahrzeugs sowie die Reisekosten für die beauftragte Begleitperson.

§ 7 In welchen Fällen besteht kein Versicherungsschutz?

Versicherungsschutz wird nicht gewährt,

1. für Schäden durch Beteiligung an Fahrtveranstaltungen, bei denen es auf die Erzielung einer Höchstgeschwindigkeit ankommt, oder die 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.

Reisehaftpflicht-Versicherung

(kurz: AVB RH 14 KI FDD)

§ 1 Welches Risiko übernimmt AWP?

AWP bietet Versicherungsschutz gegen Haftpflichtrisiken des täglichen Lebens, wenn die versicherte Person wegen eines Schadenereignisses, das während der Reise eingetreten ist, aufgrund gesetzlicher Haftpflichtbestimmungen privatrechtlichen Inhalts von einem Dritten auf Schadenersatz in Anspruch genommen wird. Schadenereignisse sind Tod, Verletzung oder Gesundheitsschädigung von Menschen (Personenschaden) oder Beschädigung oder Vernichtung von Sachen (Sachschaden).

§ 2 In welcher Weise schützt AWP die versicherte Person vor Haftpflichtansprüchen und in welchem Umfang leistet sie Entschädigung?

- AWP prüft die Haftung, wehrt unberechtigte Ansprüche ab und ersetzt die Entschädigung, welche von der versicherten Person geschuldet ist. AWP ersetzt die Entschädigung insoweit, als sie die Entschädigungspflicht anerkennt oder das Anerkenntnis der versicherten Person genehmigt. AWP zahlt ebenfalls die Entschädigung, wenn sie einen Vergleich schließt oder genehmigt oder wenn eine gerichtliche Entscheidung vorliegt.
- Macht der Geschädigte oder dessen Rechtsnachfolger den Haftpflichtanspruch gerichtlich geltend, führt AWP den Rechtsstreit auf ihre Kosten im Namen der versicherten Person.
- Falls die von AWP verlangte Erledigung eines Haftpflichtanspruchs durch Anerkenntnis, Befriedigung oder Vergleich an dem Widerstand der versicherten Person scheitert, hat AWP für den daraus entstehenden Mehraufwand an Hauptsache, Zinsen und Kosten nicht aufzukommen.
- Die in den Vertragsdaten genannten Versicherungssummen bilden die Höchstgrenze für den Umfang der Leistungen von AWP.

§ 3 Welche Risiken sind nicht versichert?

Ausgeschlossen ist die Haftpflicht

- für Haftpflichtansprüche
 - soweit sie aufgrund vertraglicher oder sonstiger Zusage über den Umfang der gesetzlichen Haftpflicht der versicherten Person hinausgehen;
 - gemeinsam reisender versicherter Personen untereinander und ihrer mitreisenden Angehörigen;
 - wegen der Übertragung einer Krankheit durch die versicherte Person;
 - wegen Schäden aus beruflicher Tätigkeit;
 - auf Gehalt, Ruhegehalt, Lohn oder sonstige festgesetzte Bezüge, Verpflegung, ärztliche Behandlung im Fall der Dienstbehinderung und Fürsorgeansprüche;
 - auf Erfüllung von Verträgen, Nacherfüllung, aus Selbstvornahme, Rücktritt, Minderung, auf Schadenersatz statt der Leistung, auf Ersatz von Vermögensschäden wegen der Verzögerung der Leistung oder wegen anderer an die Stelle der Erfüllung tretenden Ersatzleistungen. Dies gilt auch dann, wenn es sich hierbei um gesetzliche Ansprüche handelt.
- für Haftpflichtansprüche gegen die versicherte Person
 - aus der Ausübung der Jagd und aus Schäden infolge der Teilnahme an Pferde-, Rad- oder Kraftfahrzeug-Rennen, Box- oder Ringkämpfen sowie der Vorbereitung hierzu;

- wegen Schäden an fremden Sachen, die die versicherte Person gemietet oder geliehen, durch verbotene Eigenmacht erlangt oder welche sie in Obhut genommen hat. Versichert ist jedoch die Haftpflicht aus der Beschädigung von Räumen in Gebäuden während der Reise, insbesondere von gemieteten Ferienwohnungen und Hotelzimmern oder der Unterkunft, nicht jedoch des Mobiliars. Erfolgt die Unterbringung der versicherten Person bei Gasteltern, besteht darüber hinaus auch Versicherungsschutz für Haftpflichtansprüche aus der Beschädigung von beweglichen Sachen der Gasteltern bis zur in den Vertragsdaten genannten Höhe; kein Versicherungsschutz besteht für Haftpflichtansprüche wegen Verschleißes, Abnutzung oder übermäßiger Beanspruchung;
- als Eigentümer, Besitzer, Halter oder Führer eines Kraft-, Luft- oder motorgetriebenen Wasserfahrzeuges wegen Schäden, die durch den Gebrauch des Fahrzeuges verursacht werden;
- als Halter von Tieren;
- für Gefahren, die im unmittelbaren Zusammenhang stehen mit der vorsätzlichen und widerrechtlichen Begehung einer Straftat.

§ 4 Was muss die versicherte Person nach Eintritt des Versicherungsfalls unbedingt beachten (Obliegenheiten)?

Versicherungsfall ist das Schadenereignis, das Haftpflichtansprüche gegen die versicherte Person zur Folge haben könnte.

- Jeder Versicherungsfall ist AWP unverzüglich schriftlich anzuzeigen.
- Die Einleitung eines Ermittlungsverfahrens oder der Erlass eines Strafbefehls oder eines Mahnbescheids ist AWP von der versicherten Person auch dann unverzüglich anzuzeigen, wenn der Versicherungsfall AWP bereits bekannt ist.
- Wird der Anspruch auf Entschädigung gegen die versicherte Person geltend gemacht, hat sie dies AWP innerhalb einer Woche nach der Erhebung des Anspruchs anzuzeigen.
- Die versicherte Person hat außerdem AWP anzuzeigen, wenn ein Anspruch unter Einschaltung gerichtlicher oder staatlicher Hilfe geltend gemacht wird.
- Die versicherte Person ist verpflichtet, unter Beachtung der Weisung von AWP nach Möglichkeit für die Minderung des Schadens zu sorgen und alles zu tun, was zur Aufklärung des Schadenfalles dient. Sie hat ausführlichen und wahrheitsgemäßen Schadenbericht zu erstatten und alle Umstände, die mit dem Schadenereignis in Zusammenhang stehen, mitzuteilen sowie die entsprechenden Schriftstücke einzureichen.
- Kommt es zum Prozess über den Haftpflichtanspruch, hat die versicherte Person die Prozessführung AWP zu überlassen, dem von AWP bestellten oder bezeichneten Anwalt Vollmacht und alle von diesem oder von AWP für nötig erachteten Aufklärungen zu geben. Gegen gerichtliche oder staatliche Verfügungen auf Schadenersatz hat die versicherte Person, ohne die Weisung von AWP abzuwarten, fristgemäß Widerspruch zu erheben oder die erforderlichen Rechtsbehelfe zu ergreifen.
- Wenn die versicherte Person infolge veränderter Verhältnisse das Recht erlangt, die Aufhebung oder die Minderung einer zu zahlenden Rente zu fordern, ist die versicherte Person verpflichtet, dieses Recht in ihrem Namen von AWP ausüben zu lassen. Die Bestimmungen unter Nr. 3 bis 5 finden entsprechend Anwendung.
- AWP gilt als bevollmächtigt, alle zur Beilegung oder Abwehr des Anspruchs ihr zweckmäßig erscheinenden Erklärungen im Namen der versicherten Person abzugeben.

Zusatzhaftpflicht-Versicherung für Mietwagen

(kurz: AVB MWH 14 KI FDD)

Hinweis:

Versicherer ist die Allianz Versicherungs-AG. In deren Auftrag führt AWP P&C S.A. die Vertragsabwicklung durch und erbringt die vertraglich vereinbarten Versicherungsleistungen nach Maßgabe der nachstehenden Versicherungsbedingungen.

§ 1 Welches Risiko versichert AWP?

1. AWP bietet Anschluss-Versicherungsschutz für das Auto-Haftpflichtrisiko, wenn die Versicherungssummen der für den Mietwagen abgeschlossenen Auto-Haftpflicht-Versicherung zur Deckung des Personen- und Sachschadens aus einem von der versicherten Person verursachten Unfall nicht ausreichen.
2. Zur vertraglich vereinbarten Deckungssumme je Schadenereignis siehe Vertragsdaten. Entstehen aus einem örtlich und zeitlich abgrenzbaren, ununterbrochenen Geschehensablauf mehrere Versicherungsfälle, gelten diese ungeachtet der Anzahl der betroffenen Geschädigten als ein Ereignis.

§ 2 Gibt es besondere Voraussetzungen für die Geltung der Zusatzhaftpflicht-Versicherung?

1. Voraussetzung für den Versicherungsschutz ist, dass für den Mietwagen bereits eine Auto-Haftpflicht-Versicherung besteht, die mindestens den gesetzlichen Erfordernissen des betreffenden Landes genügt.
2. Der Versicherungsschutz von AWP besteht erst, wenn die vom Mietwagen-Unternehmen abgeschlossene Grunddeckung und sonstige für das Auto-Haftpflichtrisiko des Mietwagens bestehende Versicherungen in Anspruch genommen und vollständig ausgeschöpft wurden.
3. Nicht versichert ist ein eventueller Selbstbehalt im Rahmen der Mietwagen-Haftpflicht-Versicherung.
4. Schäden am Mietwagen selbst und die hieraus sich ergebenden Vermögensschäden sind nicht versichert.

§ 3 Inwieweit besteht kein Versicherungsschutz?

Es besteht kein Versicherungsschutz, wenn die versicherte Person zum Zeitpunkt des Unfalls

1. nicht die vom Mietwagen-Unternehmen vertraglich eingeräumte Berechtigung hatte, den Mietwagen zu fahren;
2. nicht die zur Führung des Fahrzeuges vorgeschriebene Fahrerlaubnis hatte;
3. unter Bewusstseinsstörungen durch Einnahme von Alkohol, Medikamenten oder Drogen litt.

§ 4 In welcher Weise schützt AWP die versicherte Person vor Haftpflichtansprüchen, und in welchem Umfang leistet sie Entschädigung?

1. AWP prüft die Haftung, wehrt unberechtigte Ansprüche ab und ersetzt die Entschädigung, welche von der versicherten Person geschuldet ist.
2. Macht der Geschädigte oder dessen Rechtsnachfolger den Haftpflichtanspruch gerichtlich geltend, führt AWP den Rechtsstreit auf ihre Kosten im Namen der versicherten Person.
3. Falls die von AWP verlangte Erledigung eines Haftpflichtanspruchs durch Anerkenntnis, Befriedigung oder Vergleich an dem Widerstand der versicherten Person scheitert, hat AWP für den daraus entstehenden Mehraufwand an Hauptsache, Zinsen und Kosten nicht aufzukommen.
4. Die in der Versicherungspolice und im Leistungsüberblick genannten Versicherungssummen bilden die Höchstgrenze für den Umfang der Entschädigungsleistungen von AWP.

§ 5 Welche Risiken sind nicht versichert?

1. Der Versicherungsschutz bezieht sich nicht auf Haftpflichtansprüche
 - a) soweit sie aufgrund vertraglicher oder sonstiger Zusage über den Umfang der jeweiligen gesetzlichen Haftpflicht der versicherten Person hinausgehen;
 - b) die durch einen mietvertraglich nicht autorisierten Fahrer entstehen bzw. wenn ein unberechtigter Fahrer das Fahrzeug gebraucht;
 - c) wegen Schäden, die bei Beteiligung an Fahrtveranstaltungen entstehen, bei denen es auf Erzielung einer Höchstgeschwindigkeit ankommt. Dies gilt auch für dazugehörige Übungsfahrten;
 - d) auf Entschädigung mit Strafcharakter, insbesondere Punitive und Exemplary Damages;
 - e) für Schäden, die eintreten, während die versicherte Person gegen den Fahrzeugmietvertrag verstößt.
2. Der Versicherungsschutz erstreckt sich nicht auf Servicegebühren, welche durch das Mietwagenunternehmen im Schadenfall gegebenenfalls in Rechnung gestellt werden

§ 6 Was muss die versicherte Person nach Eintritt des Versicherungsfalls unbedingt beachten (Obliegenheiten)?

1. Jeder Versicherungsfall ist AWP unverzüglich anzuzeigen. Ein Versicherungsfall ist das Schadenereignis, das Haftpflichtansprüche gegen die versicherte Person zur Folge haben könnte.
2. Wird der Anspruch auf Entschädigung gegen die versicherte Person in jedweder Form geltend gemacht, hat sie dies AWP unverzüglich, längstens innerhalb einer Woche nach der Erhebung des Anspruchs anzuzeigen.
3. Die Einleitung eines Ermittlungsverfahrens oder der Erlass eines Strafbefehls oder eines Mahnbescheids sowie der Anfall eines Prozesses ist AWP von der versicherten Person auch dann unverzüglich anzuzeigen, wenn der Versicherungsfall AWP bereits bekannt ist.
4. Kommt es zum Prozess über den Haftpflichtanspruch, hat die versicherte Person die Prozessführung AWP zu überlassen, dem von AWP bestellten oder bezeichneten Anwalt Vollmacht und alle von diesem oder von AWP für nötig erachteten Aufklärungen zu geben. Gegen gerichtliche oder staatliche Verfügungen auf Schadenersatz hat die versicherte Person, ohne die Weisung von AWP abzuwarten, fristgemäß Widerspruch zu erheben oder die erforderlichen Rechtsbehelfe zu ergreifen.
5. AWP gilt als bevollmächtigt, alle zur Beilegung oder Abwehr des Anspruchs ihr zweckmäßig erscheinenden Erklärungen im Namen der versicherten Person abzugeben.

Mietwagen-Rechtsschutz-Versicherung

(kurz: AVB MWRS 14 KI FDD)

Hinweis:

Ihr Vertragspartner für diese Versicherungsleistung ist die Allianz Versicherungs-AG.

§ 1 Für welche Rechtsangelegenheiten besteht Versicherungsschutz?

Mietwagen-Rechtsschutz

- a) Versicherungsschutz besteht für die versicherte Person in ihrer Eigenschaft als Mieter und Fahrer jedes von ihr als Selbstfahrer-Vermietfahrzeug zum vorübergehenden Gebrauch gemieteten und genutzten Motorfahrzeuges zu Lande sowie Anhängers.
- b) Der Versicherungsschutz umfasst
 - aa) Schadenersatz-Rechtsschutz für die Geltendmachung von Schadenersatzansprüchen, soweit diese nicht auch auf einer Vertragsverletzung beruht.
 - bb) Rechtsschutz im Vertrags- und Sachenrecht für die Wahrnehmung rechtlicher Interessen aus privatrechtlichen Schuldverhältnissen und dinglichen Rechten. Der Rechtsschutz besteht auch für schuldrechtliche Verträge, die über das Internet abgeschlossen werden.

- cc) Verwaltungs-Rechtsschutz für die Wahrnehmung rechtlicher Interessen in verkehrsrechtlichen Angelegenheiten vor Verwaltungsbehörden und vor Verwaltungsgerichten.
- dd) Straf-Rechtsschutz für die Verteidigung wegen des Vorwurfes eines verkehrsrechtlichen Vergehens. Wird rechtskräftig festgestellt, dass die versicherte Person das Vergehen vorsätzlich begangen hat, ist sie verpflichtet, dem Versicherer die Kosten zu erstatten, die dieser für die Verteidigung wegen des Vorwurfes eines vorsätzlichen Verhaltens getragen hat;
- ee) Ordnungswidrigkeiten-Rechtsschutz für die Verteidigung wegen des Vorwurfes einer verkehrsrechtlichen Ordnungswidrigkeit.

§ 2 Wann liegt ein Versicherungsfall vor?

1. Versicherungsfall als Anspruchsvoraussetzung

Im Rahmen der versicherten Rechtsangelegenheiten erbringt der Versicherer für die versicherte Person die zur Wahrnehmung ihrer rechtlichen Interessen erforderlichen Leistungen im Sinne von § 3, wenn ein Versicherungsfall eingetreten ist und kein Risikoausschluss vorliegt. Der Versicherungsfall muss nach Beginn des Versicherungsschutzes (siehe § 3 der Allgemeinen Bestimmungen) und vor dessen Beendigung eingetreten sein.

2. Maßgebliche Ereignisse für den Eintritt des Versicherungsfalles

- a) Im Rahmen des Schadenersatz-Rechtsschutzes (siehe § 1 b) aa)) tritt der Versicherungsfall von dem ersten Ereignis an ein, durch das der Schaden verursacht wurde oder verursacht worden sein soll.
- b) In allen anderen Fällen tritt der Versicherungsfall von dem Zeitpunkt an ein, in dem die versicherte Person oder ein anderer einen Verstoß gegen Rechtspflichten oder Rechtsvorschriften begangen hat oder begangen haben soll. Es besteht kein Versicherungsschutz, wenn eine Willenserklärung oder Rechtshandlung den Verstoß ausgelöst hat, die vor Beginn des Versicherungsschutzes vorgenommen wurde.

3. Maßgeblicher Zeitpunkt bei zeitlich gedehnten Versicherungsfällen

Erstreckt sich ein Versicherungsfall über einen Zeitraum, tritt der Versicherungsfall mit Beginn dieses Zeitraums ein.

4. Maßgeblicher Zeitpunkt bei mehreren Versicherungsfällen

Sind für die Wahrnehmung der rechtlichen Interessen der versicherten Person mehrere Versicherungsfälle ursächlich, ist der erste entscheidend. Außer Betracht bleibt dabei jedoch jeder Versicherungsfall, der länger als ein Jahr vor Beginn des Versicherungsschutzes (siehe § 3 der Allgemeinen Bestimmungen) eingetreten oder, soweit es sich um einen zeitlich gedehnten Versicherungsfall handelt, beendet ist.

5. Maßgeblicher Zeitpunkt für die Geltendmachung

Es besteht kein Versicherungsschutz, wenn die versicherte Person den Anspruch auf Versicherungsschutz erstmals später als drei Jahre nach Beendigung des Versicherungsschutzes für den betroffenen Gegenstand der Versicherung geltend macht.

§ 3 Welche Leistungen erbringt der Versicherer nach Eintritt des Versicherungsfalles?

1. Vergütung eines Rechtsanwalts

- a) Eintritt des Versicherungsfalles im Inland:
Nach Eintritt des Versicherungsfalles im Inland erstattet der Versicherer die Vergütung eines für die versicherte Person tätigen Rechtsanwaltes. Diese Leistung erbringt der Versicherer bis zur Höhe der gesetzlichen Vergütung eines am Ort des zuständigen Gerichtes ansässigen Rechtsanwaltes. Der Versicherer trägt in den Fällen, in denen das Rechtsanwaltsvergütungsgesetz
 - für die Erteilung eines mündlichen oder schriftlichen Rates oder einer Auskunft (Beratung), die nicht mit einer anderen gebührenpflichtigen Tätigkeit zusammenhängt und
 - für die Ausarbeitung eines Gutachtens keine der Höhe nach bestimmte Gebühr festsetzt,

je Versicherungsfall eine Vergütung von bis zu € 250,-. Wohnt die versicherte Person mehr als 100 km Luftlinie vom zuständigen Gericht entfernt und erfolgt eine gerichtliche Wahrnehmung ihrer Interessen, trägt der Versicherer bei den Rechtsangelegenheiten gemäß § 1 b) aa) bis cc), die Kosten in der ersten Instanz für einen in Ihrem Landgerichtsbezirk ansässigen Rechtsanwalt bis zur Höhe der gesetzlichen Vergütung eines Rechtsanwaltes, der lediglich den Verkehr mit dem Prozessbevollmächtigten führt.

b) Eintritt des Versicherungsfalles im Ausland:

Nach Eintritt eines Versicherungsfalles im Ausland erstattet der Versicherer nach Wahl der versicherten Person entweder die Kosten eines am Ort des zuständigen Gerichtes ansässigen ausländischen oder eines im Inland zugelassenen Rechtsanwaltes. Wählt die versicherte Person einen im Inland zugelassenen Rechtsanwalt, trägt der Versicherer dessen Vergütung bis zur Höhe der gesetzlichen Vergütung, die entstanden wäre, wenn das Gericht, an dessen Ort der Rechtsanwalt ansässig ist, zuständig wäre. § 3 Ziffer 1 a) Satz 3 gilt entsprechend. Wohnt die versicherte Person mehr als 100 km Luftlinie vom zuständigen Gericht entfernt und hat sie einen ausländischen Rechtsanwalt gewählt, trägt der Versicherer die Kosten in der ersten Instanz für einen in Ihrem Landgerichtsbezirk ansässigen Rechtsanwalt bis zur Höhe der gesetzlichen Vergütung eines Rechtsanwaltes, der lediglich den Verkehr mit dem ausländischen Rechtsanwalt führt.

Ist der Versicherungsfall durch einen Kraftfahrzeugunfall im europäischen Ausland eingetreten und eine zunächst betriebene Regulierung vor dem Schadenregulierungsbeauftragten bzw. der Entschädigungsstelle im Inland erfolglos geblieben, so dass eine anschließende Rechtsverfolgung im Ausland notwendig wird, trägt der Versicherer auch die Kosten eines inländischen Rechtsanwaltes bei der Regulierung mit dem Schadenregulierungsbeauftragten bzw. der Entschädigungsstelle im Inland bis zur Höhe einer gesetzlichen Gebühr von 1,3 für dessen gesamte Tätigkeit. Alle Bestimmungen, die den Rechtsanwalt betreffen, gelten entsprechend bei der Wahrnehmung rechtlicher Interessen im Ausland für dort ansässige rechts- und sachkundige Bevollmächtigte.

2. Erstattung von Gerichtskosten

Der Versicherer erstattet die Gerichtskosten einschließlich der Entschädigung für Zeugen und Sachverständige, die vom Gericht herangezogen werden, sowie die Kosten des Gerichtsvollziehers.

3. Erstattung der Gebühren eines Schieds- oder Schlichtungsverfahrens

Der Versicherer erstattet die Gebühren eines Schieds- oder Schlichtungsverfahrens bis zur Höhe der Gebühren, die im Falle der Anrufung eines zuständigen staatlichen Gerichtes erster Instanz entstehen.

4. Erstattung der Kosten in Verfahren vor Verwaltungsbehörden

Der Versicherer erstattet 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.

5. Erstattung der üblichen Vergütung für Sachverständige und Dolmetscher

Der Versicherer erstattet die übliche Vergütung

- a) eines öffentlich bestellten technischen Sachverständigen oder einer rechtsfähigen technischen Sachverständigenorganisation in Fällen der Verteidigung in verkehrsrechtlichen Straf- und Ordnungswidrigkeitenverfahren;
- b) eines im Ausland ansässigen Sachverständigen in Fällen der Geltendmachung von Ersatzansprüchen wegen der im Ausland eingetretenen Beschädigung eines Motorfahrzeuges zu Lande sowie eines Anhängers;
- c) eines Dolmetschers im Zusammenhang mit der Verteidigung in Strafverfahren im Ausland.

6. Erstattung von Reisekosten

Der Versicherer erstattet die Reisekosten der versicherten Person zu einem ausländischen Gericht, wenn ihr 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.

7. Erstattung von Kosten des Gegners

Der Versicherer erstattet die dem Gegner durch die Wahrnehmung seiner rechtlichen Interessen entstandenen Kosten, soweit die versicherte Person zu deren Erstattung verpflichtet ist.

8. Begrenzung unserer Leistungen auf die Versicherungssumme

Der Versicherer zahlt in jedem Versicherungsfall höchstens die in den Vertragsdaten vereinbarte Versicherungssumme. Besteht zwischen mehreren Versicherungsfällen ein zeitlicher und ursächlicher Zusammenhang, steht die Versicherungssumme für diese Versicherungsfälle zusammen nur einfach zur Verfügung.

9. Übersetzungsdienst

Der Versicherer sorgt für die Übersetzung der für die Wahrnehmung der rechtlichen Interessen der versicherten Person im Ausland notwendigen schriftlichen Unterlagen und trägt die dabei anfallenden Kosten.

10. Kautionsdarlehen

Wenn eine Kautionsdarlehen gestellt werden muss, um die versicherte Person einstweilen von Strafverfolgungsmaßnahmen zu verschonen, sorgt der Versicherer für die Zahlung eines zinslosen Darlehens bis zur Höhe der in den Vertragsdaten vereinbarten Summe.

§ 4 Was gilt für die Auswahl des Rechtsanwalts?

Wenn nach Eintritt eines Versicherungsfalles die Wahrnehmung rechtlicher Interessen für die versicherte Person erforderlich wird, kann sie den zu beauftragenden Rechtsanwalt aus dem Kreis der Rechtsanwälte auswählen, deren Vergütung der Versicherer nach § 3 Ziffer 1. trägt. Der Versicherer wählt den Rechtsanwalt aus,

- wenn die versicherte Person dies verlangt;
- wenn die versicherte Person keinen Rechtsanwalt benennt und dem Versicherer die alsbaldige Beauftragung eines Rechtsanwaltes notwendig erscheint.

Wenn die versicherte Person den Rechtsanwalt nicht bereits selbst beauftragt hat, beauftragt der Versicherer ihn in ihrem Namen. Für die Tätigkeit des Rechtsanwaltes ist der Versicherer nicht verantwortlich.

§ 5 Wann und in welcher Währung sind die Leistungen des Versicherers fällig?

Die versicherte Person kann die Übernahme der vom Versicherer zu tragenden Kosten verlangen, sobald sie nachweist, dass sie zu deren Zahlung verpflichtet ist oder diese Verpflichtung bereits erfüllt hat.

Hat die versicherte Person die Kosten in fremder Währung gezahlt, erstattet der Versicherer ihr die Kosten in Euro zum Wechselkurs des Tages, an dem sie die Kosten gezahlt hat.

§ 6 Welche Leistungen sind vom Versicherungsschutz ausgeschlossen?

1. Ausgeschlossene Kosten

Die nachfolgenden Kosten werden durch den Versicherer nicht übernommen:

- a) Kosten, die die versicherte Person ohne Rechtspflicht übernommen hat;
- b) Kosten, die bei einer einverständlichen Erledigung entstanden sind, soweit sie nicht dem Verhältnis des von der versicherten Person angestrebten Ergebnisses zum erzielten Ergebnis entsprechen, es sei denn, dass eine hiervon abweichende Kostenverteilung gesetzlich vorgeschrieben ist;
- c) Kosten, die aufgrund der vierten oder jeder weiteren Zwangsvollstreckungsmaßnahme je Vollstreckungstitel entstehen;
- d) Kosten aufgrund von Zwangsvollstreckungsmaßnahmen, die später als fünf Jahre nach Rechtskraft des Vollstreckungstitels eingeleitet werden;
- e) Kosten für Strafvollstreckungsverfahren jeder Art nach Rechtskraft einer Geldstrafe oder -buße unter € 250,-;
- f) Kosten, zu deren Übernahme ein anderer verpflichtet wäre, wenn der Rechtsschutzversicherungsvertrag nicht bestünde;

- g) Kosten, die auf den unstreitigen oder den nicht versicherten Teil von nur teilweise vom Versicherungsschutz umfassten Rechtsschutzfällen entfallen. Dabei berechnet sich der Anteil der nicht versicherten Kosten
 - in Fällen gemäß § 1 b) dd), ee) nach dem Gewicht und der Bedeutung der einzelnen Vorwürfe im Gesamtzusammenhang (insbesondere dem Anteil am verhängten Strafmaß oder Bußgeld);
 - in allen anderen Fällen nach dem Verhältnis des nicht versicherten Anteils des Streitwerts (im Sinne des Gebühren- und Kostenrechts) zum Gesamtstreitwert.

2. Ausgeschlossene Rechtsangelegenheiten

Kein Versicherungsschutz besteht für die Wahrnehmung rechtlicher Interessen

- a) in ursächlichem Zusammenhang mit Krieg, feindseligen Handlungen, Aufruhr, inneren Unruhen, Streik, Aussperrung oder Erdbeben;
- b) zur Abwehr von Schadenersatzansprüchen, es sei denn, dass diese auf einer Vertragsverletzung beruhen;
- c) in Ordnungswidrigkeiten- und Verwaltungsverfahren wegen eines Halt- oder Parkverstoßes;
- d) aus von der versicherten Person in eigenem Namen geltend gemachten Ansprüchen anderer Personen oder aus einer Haftung für Verbindlichkeiten anderer Personen;
- e) aus Ansprüchen oder Verbindlichkeiten, die nach Eintritt des Versicherungsfalles auf die versicherte Person übertragen worden oder übergegangen sind;
- f) aus dem Rechtsschutzversicherungsvertrag gegen die Allianz Versicherungs-AG als Rechtsschutzversicherer oder das für die Allianz Versicherungs-AG tätige Schadenabwicklungsunternehmen;
- g) in Verfahren vor internationalen oder supranationalen Gerichtshöfen;
- h) mehrerer versicherter Personen untereinander;
- i) soweit ein ursächlicher Zusammenhang mit einer von einer versicherten Person vorsätzlich begangenen Straftat besteht. Stellt sich ein solcher Zusammenhang im Nachhinein heraus, ist die versicherte Person zur Rückzahlung der Leistungen verpflichtet, die der Versicherer für sie erbracht hat.

§ 7 Welche Obliegenheiten muss die versicherte Person beachten?

1. Obliegenheiten vor Eintritt eines Rechtsschutzfalles

Im Rahmen des Mietwagen-Rechtsschutzes muss der Fahrer bei Eintritt des Rechtsschutzfalles die vorgeschriebene Fahrerlaubnis haben, zum Führen des Fahrzeuges berechtigt sein und das Fahrzeug muss zugelassen oder mit einem Versicherungskennzeichen versehen sein.

2. Mitwirkungspflichten der versicherten Person bei Geltendmachung des Rechtsschutzanspruches

Macht die versicherte Person den Rechtsschutzanspruch geltend, hat sie den Versicherer vollständig und wahrheitsgemäß über sämtliche Umstände des Versicherungsfalles zu unterrichten, sowie Beweismittel anzugeben und Unterlagen auf Verlangen zur Verfügung zu stellen.

Der Versicherer bestätigt den Umfang des für den Versicherungsfall bestehenden Versicherungsschutzes. Ergreift die versicherte Person Maßnahmen zur Wahrnehmung ihrer rechtlichen Interessen bevor der Versicherer den Umfang des Versicherungsschutzes bestätigt, trägt der Versicherer dadurch entstehende Kosten nur, wenn er diese auch bei einer Rechtsschutzbestätigung vor Einleitung dieser Maßnahmen zu tragen gehabt hätte.

3. Mitwirkungspflichten der versicherten Person nach Meldung des Versicherungsfalles

Die versicherte Person hat

- a) den mit der Wahrnehmung ihrer 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;

- b) dem Versicherer auf Verlangen Auskunft über den Stand der Angelegenheit zu geben;
- c) soweit ihre Interessen nicht unbillig beeinträchtigt werden,
 - aa) Kosten auslösende Maßnahmen mit dem Versicherer abzustimmen, insbesondere vor der Einlegung von Rechtsmitteln die Zustimmung des Versicherers einzuholen;
 - bb) für die Minderung des Schadens im Sinne des § 82 VVG zu sorgen. Dies bedeutet, dass die Rechtsverfolgungskosten so gering wie möglich gehalten werden sollen. Von mehreren möglichen Vorgehensweisen hat die versicherte Person die kostengünstigste zu wählen, indem sie z.B. (Aufzählung nicht abschließend):
 - nicht zwei oder mehr Prozesse führt, wenn das Ziel kostengünstiger mit einem Prozess erreicht werden kann (z.B. Bündelung von Ansprüchen oder Inanspruchnahme von Gesamtschuldnern als Streitgenossen, Erweiterung einer Klage statt gesonderter Klageerhebung);
 - auf (zusätzliche) Klageanträge verzichtet, die in der aktuellen Situation nicht oder noch nicht notwendig sind;
 - vor Klageerhebung die Rechtskraft eines anderen gerichtlichen Verfahrens abwartet, das tatsächliche oder rechtliche Bedeutung für den beabsichtigten Rechtsstreit haben kann;
 - vorab nur einen angemessenen Teil der Ansprüche einklagt und die etwa nötige gerichtliche Geltendmachung der restlichen Ansprüche bis zur Rechtskraft der Entscheidung über die Teilansprüche zurückstellt;
 - in allen Angelegenheiten, in denen nur eine kurze Frist zur Erhebung von Klagen oder zur Einlegung von Rechtsbehelfen zur Verfügung steht, dem Rechtsanwalt einen unbedingten Prozessauftrag erteilt, der auch vorgerichtliche Tätigkeiten mit umfasst.

Die versicherte Person hat zur Minderung des Schadens die Weisungen des Versicherers einzuholen und zu befolgen. Die versicherte Person hat den Rechtsanwalt entsprechend der Weisungen zu beauftragen.

4. Mitteilungspflicht der versicherten Person, wenn sie auch aus einer anderen Versicherung eine Leistung beanspruchen kann

Wenn die versicherte Person im Versicherungsfall auch aus anderen Versicherungsverträgen eine Leistung beanspruchen kann, muss sie dies unverzüglich mitteilen. In der Mitteilung ist der andere Versicherer anzugeben.

5. Folgen einer Obliegenheitsverletzung

Die Rechtsfolgen einer Verletzung dieser Obliegenheiten richten sich nach § 9 Ziffer 1 und 2 der Allgemeinen Bestimmungen. Unter den dort genannten Voraussetzungen kann der Versicherer ganz oder teilweise leistungsfrei sein.

§ 8 Für welche Fälle gilt das Schiedsgutachterverfahren und was ist zu tun?

1. Fälle der Rechtsschutzablehnung

Lehnt der Versicherer den Rechtsschutz ab,

- a) weil der durch die Wahrnehmung der rechtlichen Interessen voraussichtlich entstehende Kostenaufwand unter Berücksichtigung der berechtigten Belange der Versichertengemeinschaft in einem groben Missverhältnis zum angestrebten Erfolg steht oder
- b) weil in den Fällen des § 1b) aa) - cc) die Wahrnehmung der rechtlichen Interessen keine hinreichende Aussicht auf Erfolg hat, ist dies der versicherten Person unverzüglich unter Angabe der Gründe schriftlich mitzuteilen.

2. Pflichten vor Einleitung des Schiedsverfahrens

Mit der Mitteilung über die Rechtsschutzablehnung hat der Versicherer die versicherte Person darauf hinzuweisen,

- a) dass sie, soweit sie der Auffassung des Versicherers nicht zustimmt und den Anspruch auf Rechtsschutz aufrechterhält, innerhalb eines Monats vom Versicherer die Einleitung eines Schiedsgutachterverfahrens verlangen kann und dass der Versicherer die Kosten des Schiedsgutachtens trägt;

- b) dass sie dem Versicherer alle nach ihrer Auffassung für die Durchführung des Schiedsgutachterverfahrens wesentlichen Mitteilungen und Unterlagen innerhalb der Monatsfrist zuzusenden hat.

3. Einleitung des Schiedsverfahrens

Verlangt die versicherte Person die Durchführung eines Schiedsgutachterverfahrens, hat der Versicherer

- a) das Verfahren innerhalb eines Monats einzuleiten und die versicherte Person hierüber zu unterrichten.
- b) wenn zur Wahrnehmung der rechtlichen Interessen der versicherten Person Fristen zu wahren sind, bis zum Abschluss des Schiedsgutachterverfahrens Kosten zu tragen, soweit diese zur Fristwahrung notwendig sind. Dies gilt unabhängig vom Ausgang des Schiedsgutachterverfahrens. Leitet der Versicherer das Schiedsgutachterverfahren nicht fristgemäß ein, gilt der Rechtsschutzanspruch im beantragten Umfang als anerkannt.

4. Schiedsgutachter

Schiedsgutachter ist ein seit mindestens 5 Jahren zur Rechtsanwaltschaft zugelassener Rechtsanwalt. Er wird vom Präsidenten der für Ihren Wohnsitz zuständigen Rechtsanwaltskammer benannt. Der Versicherer hat dem Schiedsgutachter alle ihm vorliegenden Mitteilungen und Unterlagen, die für die Durchführung des Schiedsgutachterverfahrens wesentlich sind, zur Verfügung zu stellen. Der Schiedsgutachter entscheidet im schriftlichen Verfahren. Seine Entscheidung ist für den Versicherer bindend.

§ 9 Wie ist das Rangverhältnis der Leistungen, wenn die versicherte Person auch eine andere Versicherung in Anspruch nehmen kann?

Wenn die versicherte Person im Versicherungsfall auch aus einer Versicherung mit einem anderen Versicherer eine Leistung beanspruchen kann, geht dieser Anspruch der Leistungspflicht der Allianz Versicherungs-AG vor (Subsidiarität). Es steht der versicherten Person jedoch frei, welchem Versicherer sie den Versicherungsfall meldet. Wenn sie den Versicherungsfall der Allianz Versicherungs-AG meldet, tritt diese im Rahmen ihrer Verpflichtungen in Vorleistung.

Verkehrsmittel-Unfall-Versicherung

(kurz: AVB VU 14 KI FDD)

§ 1 Was ist versichert? Was ist ein Unfall?

1. AWP erbringt Versicherungsleistungen aus der vereinbarten Versicherungssumme, wenn ein Unfall während der Reise bei der Benutzung eines Verkehrsmittels bzw. Übernachtung im Hotel gemäß Vertragsdaten zum Tod oder zu dauernder Invalidität der versicherten Person führt.
2. Ein Unfall liegt vor,
 - a) wenn die versicherte Person durch ein plötzlich von außen auf ihren Körper wirkendes Ereignis unfreiwillig eine Gesundheitsschädigung erleidet;
 - b) wenn durch eine erhöhte Kraftanstrengung ein Gelenk verrenkt oder Muskeln, Sehnen, Bänder oder Kapseln gezerzt oder zerrissen werden.
 Bei Erfrierungen werden die unter § 5 Nr. 2 genannten Leistungen geboten.

§ 2 Unter welchen Voraussetzungen besteht kein Versicherungsschutz?

Nicht unter den Versicherungsschutz fallen:

1. Unfälle durch Geistes- oder Bewusstseinsstörungen, Schlaganfälle, Krampfanfälle, die den ganzen Körper ergreifen, sowie durch krankhafte Störungen infolge psychischer Reaktionen; dies gilt auch, soweit der Zustand auf Alkohol- oder Drogeneinfluss zurückzuführen ist;

2. Unfälle, die der versicherten Person bei vorsätzlicher Ausführung einer Straftat zustoßen;
3. Unfälle der versicherten Person als Luftfahrzeugführer (auch Luftsportgeräte) sowie als sonstiges Besatzungsmitglied eines Luftfahrzeuges;
4. Gesundheitsschädigungen durch Heilmaßnahmen und andere im Einverständnis mit der versicherten Person vorgenommene Eingriffe in ihren Körper, Strahlen, Infektionen und Vergiftungen, es sei denn, diese sind durch den Unfall bedingt;
5. Blutungen aus inneren Organen und Gehirnblutungen, es sei denn, dass der Unfall während der Reise die überwiegende Ursache ist;
6. krankhafte Störungen infolge psychischer Reaktionen, gleichgültig, wodurch diese verursacht sind.

§ 3 Welche Leistung erbringt AWP bei Tod der versicherten Person?

Führt der Unfall innerhalb eines Jahres zum Tod der versicherten Person, zahlt AWP die laut Vertragsdaten vereinbarte Versicherungssumme an die Erben.

§ 4 Welche Leistung erbringt AWP bei dauernder Invalidität der versicherten Person?

Führt der Unfall zu einer dauernden Beeinträchtigung der körperlichen oder geistigen Leistungsfähigkeit (Invalidität) der versicherten Person, so entsteht ein Anspruch aus der für den Invaliditätsfall versicherten Summe gemäß Vertragsdaten.

1. Die Invalidität muss innerhalb eines Jahres nach dem Unfall eingetreten sowie spätestens vor Ablauf einer Frist von weiteren drei Monaten ärztlich festgestellt und geltend gemacht sein.
2. Die Höhe der Leistung richtet sich nach dem Grad der Invalidität. Als feste Invaliditätsgrade gelten – unter Ausschluss des Nachweises einer höheren oder geringeren Invalidität –

a) bei Verlust oder Funktionsunfähigkeit	
eines Arms	70 %
einer Hand	55 %
eines Daumens	20 %
eines Fingers	10 %
eines Beins	70 %
eines Fußes	40 %
einer Zehe	05 %
eines Auges	50 %
des Gehörs auf einem Ohr	30 %
des Geruchs- oder des Geschmackssinnes	10 %
- b) Bei Teilverlust oder Funktionsbeeinträchtigung eines dieser Körperteile oder Sinnesorgane wird der entsprechende Teil des Prozentsatzes nach a) bestimmt.
- c) Werden durch den Unfall Körperteile oder Sinnesorgane betroffen, deren Verlust oder Funktionsunfähigkeit nicht nach a) oder b) geregelt sind, so ist für diese maßgebend, inwieweit die normale körperliche oder geistige Leistungsfähigkeit unter ausschließlicher Berücksichtigung medizinischer Gesichtspunkte beeinträchtigt ist.
- d) Sind durch den Unfall mehrere körperliche oder geistige Funktionen beeinträchtigt, so werden die Invaliditätsgrade, die sich nach Nr. 2 a) bis c) ergeben, zusammengerechnet, höchstens bis zu einer Gesamtleistung von 100%.
3. Wird durch den Unfall eine körperliche oder geistige Funktion betroffen, die schon vorher dauernd beeinträchtigt war, so wird ein Abzug in Höhe dieser Vorinvalidität vorgenommen. Dies ist nach Nr. 2 zu bemessen.
4. Tritt der Tod unfallbedingt innerhalb eines Jahres nach dem Unfall ein, so besteht kein Anspruch auf Invaliditätsleistung.
5. Stirbt die versicherte Person aus unfallfremder Ursache innerhalb eines Jahres nach dem Unfall oder später als ein Jahr nach dem Unfall und war der Anspruch auf Invaliditätsleistung entstanden, so ist nach dem Invaliditätsgrad zu leisten, mit dem aufgrund der zuletzt erhobenen ärztlichen Befunde zu rechnen gewesen wäre.

§ 5 Welche Einschränkungen gibt es bei der Leistung?

1. Haben Krankheiten oder Gebrechen bei der durch den Unfall hervorgerufenen Gesundheitsschädigung oder deren Folgen mitgewirkt, so wird die Leistung entsprechend dem Anteil der Krankheit oder des Gebrechens gekürzt, wenn dieser Anteil mindestens 25 % beträgt.
2. Sofern in den Vertragsdaten nicht abweichend vereinbart, werden im Todes- oder Invaliditätsfall durch Erfrierungen höchstens 10 % der jeweiligen Versicherungssumme gezahlt.
3. Sind durch das Schadenereignis mehrere Personen geschädigt worden, die über die in den Vertragsdaten genannten Versicherungen versichert sind, und überschreiten die Versicherungssummen insgesamt den in den Vertragsdaten genannten Betrag, so ist die Leistung von AWP für alle Versicherten zusammen auf diesen Betrag begrenzt. Die für die Einzelperson vereinbarte Versicherungssumme ermäßigt sich im entsprechenden Verhältnis.
4. Die unter § 3 und § 4 genannten Versicherungssummen stellen die Höchstleistungen für jeden Karteninhaber dar, unabhängig davon, ob der Versicherungsschutz über eine oder mehrere der in den Vertragsdaten genannten Karten besteht.

§ 6 Welche weiteren Leistungen erbringt AWP nach einem Unfall?

1. Pauschaler Spesenersatz bei stationärer Unterbringung
 - a) Sofern in den Vertragsdaten vereinbart, zahlt AWP für jeden Kalendertag, an dem sich die versicherte Person zur Behandlung von Unfallfolgen in medizinisch notwendiger vollstationärer Heilbehandlung befindet, ohne Nachweis einen pauschalen Spesenersatz für Telefon, TV, zusätzliche Verpflegung auch der Besuchspersonen in der vereinbarten Höhe, längstens jedoch für zwei Jahre, vom Unfalltag an gerechnet.
 - b) Bei einem Aufenthalt in Sanatorien, Erholungsheimen und Kuranstalten wird kein pauschaler Spesenersatz gezahlt.
2. Wird nach Abschluss der Heilbehandlung von Verletzungen durch einen versicherten Unfall eine kosmetische Operation notwendig, beteiligt sich AWP mit dem in den Vertragsdaten genannten Betrag an den Kosten, sofern nicht ein Sozialversicherungsträger oder eine private Versicherung leistungspflichtig ist.

§ 7 Was ist nach Eintritt eines Unfalls zu unternehmen (Obliegenheiten)?

Die versicherte Person ist verpflichtet,

1. sich von den durch AWP beauftragten Ärzten untersuchen zu lassen; die für die Untersuchung notwendigen Kosten einschließlich eines dadurch entstandenen Verdienstausfalls trägt AWP;
2. die behandelnden oder begutachtenden Ärzte, andere Versicherer und Behörden von der Schweigepflicht zu entbinden.

§ 8 Wann zahlt AWP die Versicherungsleistung wegen dauernder Invalidität?

1. Sobald AWP die Unterlagen zugegangen sind, die zum Nachweis des Unfallhergangs und der Unfallfolgen sowie über den Abschluss des für die Bemessung der Invalidität notwendigen Heilverfahrens beizubringen sind, ist sie verpflichtet, innerhalb von drei Monaten zu erklären, ob und in welcher Höhe sie einen Anspruch anerkennt.
2. Erkennt AWP den Anspruch an, so erfolgt die Auszahlung der Versicherungsleistung innerhalb von zwei Wochen.
3. Innerhalb eines Jahres nach dem Unfall kann Invaliditätsleistung vor Abschluss des Heilverfahrens nur bis zur Höhe der Todesfallsumme beansprucht werden.
4. Die versicherte Person und AWP sind berechtigt, den Grad der Invalidität jährlich, längstens bis zu drei Jahren nach Eintritt des Unfalls, erneut ärztlich bemessen zu lassen. Dieses Recht muss vor Ablauf der Frist ausgeübt werden. Ergibt die endgültige Bemessung eine höhere Invaliditätsleistung, als sie AWP bereits erbracht hat, so ist der Mehrbetrag mit 5 % jährlich zu verzinsen.

Bergungskosten im Rahmen der Verkehrsmittel-Unfall-Versicherung

§ 1 Welche Kosten trägt AWP bei Such-, Rettungs- und Bergungsmaßnahmen?

Sofern nicht anderweitig versichert, erstattet AWP die Kosten bis zur in den Vertragsdaten vereinbarten Höhe für

1. Such-, Rettungs- und Bergungseinsätze durch hierzu autorisierte Rettungsdienste;
2. die Erste-Hilfe-Leistung;
3. den Transport in das nächstgelegene Krankenhaus einschließlich der notwendigen zusätzlichen Kosten, die infolge des Unfalls für die Rückfahrt zum Heimatort entstehen,
4. den Transport von Unfalltoten bis zum Heimatort.

§ 2 Wann besteht Versicherungsschutz?

Versicherungsschutz besteht, wenn die versicherte Person gerettet oder geborgen werden muss, weil sie

1. einen Unfall bei Benutzung eines Verkehrsmittels bzw. Übernachtung im Hotel gemäß Vertragsdaten erlitten hat,
2. in eine Notlage (z. B. Berg- oder Seenot) geraten ist oder
3. vermisst wird und zu befürchten ist, dass ihr etwas zugestoßen ist.

Ergänzende Bestimmungen für alle Versicherungen

Beschwerdehinweis:

Unser Ziel ist es, erstklassige Leistungen zu bieten. Ebenso ist es uns wichtig, auf Ihre Anliegen einzugehen. Sollten Sie einmal mit unseren Produkten oder unserem Service nicht zufrieden sein, teilen Sie uns dies bitte direkt mit.

Sie können uns Ihre Beschwerden zu Vertrags- oder Schadenfragen auf jedem Kommunikationsweg zukommen lassen. Telefonisch erreichen Sie uns unter +49.89.6 24 24-460, schriftlich per E-Mail an service-reise@allianz.com bzw. per Post an AWP P&C S.A., Beschwerdemanagement, Bahnhofstraße 16, D - 85609 Aschheim (bei München). Nähere Informationen zu unserem Beschwerdeprozess finden Sie unter www.allianz-reiseversicherung.de/beschwerde. An Streitbelegungsverfahren vor einer Verbraucherschlichtungsstelle nehmen wir nicht teil.

Darüber hinaus können Sie sich für Beschwerden aus allen Versicherungsparten an die zuständige Aufsichtsbehörde Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht (BaFin), Graurheindorfer Straße 108, D - 53117 Bonn, wenden (www.bafin.de).

Das Vertragsverhältnis unterliegt deutschem Recht, soweit internationales Recht nicht entgegensteht. Klagen aus dem Versicherungsvertrag können vom Versicherungsnehmer oder der versicherten Person bei dem Gericht des Geschäftssitzes oder der Niederlassung des Versicherers erhoben werden. Ist der Versicherungsnehmer oder die versicherte Person eine natürliche Person, so können Klagen auch vor dem Gericht erhoben werden, in dessen Bezirk der Versicherungsnehmer oder die versicherte Person zur Zeit der Klageerhebung seinen Wohnsitz oder, falls kein Wohnsitz besteht, seinen gewöhnlichen Aufenthalt hat.

Allgemeine Hinweise für den Schadenfall

Was ist in jedem Schadenfall zu tun?

Die versicherte Person hat den Schaden möglichst gering zu halten und nachzuweisen. Sichern Sie deshalb in jedem Fall geeignete Nachweise zum Schadeneintritt (z.B. Schadenbestätigung, Attest) und zum Umfang des Schadens (z.B. Rechnungen, Belege).

Wie verhalten Sie sich bei Krankheit, Verletzung oder anderen Notfällen während der Reise? (Reise-Service-Versicherung)

Wenden Sie sich bitte unverzüglich an die Assistance, damit alles Notwendige veranlasst werden kann.

Wie verhalten Sie sich bei Krankheit, Verletzung oder anderen Notfällen während der Reise? (Auslandsreise-Krankenversicherung)

Wenden Sie sich bei schweren Verletzungen oder Krankheiten, insbesondere vor Klinikaufenthalt, bitte unverzüglich an die Assistance, damit eine adäquate Behandlung sichergestellt werden kann.

Für die Erstattung Ihrer vor Ort verauslagten Kosten reichen Sie bitte **Originalrechnungen** und/oder **-rezepte** ein.

Wichtig:

Aus den Rechnungen müssen der Name der behandelten Person, die Bezeichnung der Erkrankung, die Behandlungsdaten und die einzelnen ärztlichen Leistungen mit den entsprechenden Kosten hervorgehen. Rezepte müssen Angaben über die verordneten Medikamente, die Preise und den Stempel der Apotheke enthalten.

Was müssen Sie tun, wenn fraglich ist, ob Sie Ihre Reise antreten können? (Reiserücktritt-Versicherung)

Ist die Teilnahme an einer Reise durch ein versichertes Ereignis (s. § 2 AVB RR 14 KI FDD) unzumutbar bzw. unmöglich, so müssen Sie die Reise unverzüglich stornieren und AWP unterrichten.

Achtung: Tritt eine erhoffte Heilung oder Besserung nach Eintritt einer schweren Krankheit oder Unfallverletzung nicht ein und wird deshalb später storniert, so ersetzt AWP nicht die höheren Stornokosten, die dadurch entstehen. Zahlen Sie die vertragsgemäß anfallenden Stornokosten beim Veranstalter oder bei Ihrer Buchungsstelle. AWP ersetzt Ihnen diese Kosten im Versicherungsfall abzüglich des bedingungsgemäßen Selbstbetrags.

Dazu benötigt AWP:

- Reisebestätigung mit Angabe der gebuchten Leistung, der Reisetilnehmer und des Reisepreises.
- Stornokostenrechnung
- Schadennachweis, z. B. ärztliches Attest (mit Geburtsdatum, Krankheits- und Behandlungsbeginn und Befund) oder polizeiliche Bestätigung eines Unglücksfalls und dergleichen. Einen Vordruck für ein ärztliches Attest können Sie bei AWP anfordern.

Was müssen Sie beachten, wenn Sie Ihre Reise nicht planmäßig beenden können? (Reiseabbruch-Versicherung)

Ist die planmäßige Beendigung der Reise durch ein versichertes Ereignis (s. § 2 AVB RA 14 KI FDD) unzumutbar bzw. unmöglich, dann reichen Sie zur Erstattung von Kosten gemäß § 1, Nr. 2 AVB RA 14 KI FDD bitte folgende Unterlagen ein:

- Reisebestätigung mit Angabe der gebuchten Leistung, der Reisetilnehmer und des Reisepreises.
- Belege über zusätzliche Rückreisekosten und Abrechnung des Reiseveranstalters über die nicht genutzten Leistungen.

- Schadennachweis, z. B. ärztliches Attest vom Arzt am Urlaubsort (mit Geburtsdatum, Krankheits- und Behandlungsbeginn und Befund) oder polizeiliche Bestätigung eines Unglücksfalls und dergleichen.

Was ist bei Panne, Unfall oder Diebstahl des Reisefahrzeuges zu tun?

(Auslandsreise-Autoschutzbrief-Versicherung)

Benachrichtigen Sie bitte unverzüglich die Assistance, die im Versicherungsfall alles Nötige in die Wege leitet und Sie über die weiteren Schritte informiert.

Woran sollten Sie bei Ansprüchen aus der Reisehaftpflicht-Versicherung denken?

Notieren Sie sich bitte Namen und Anschriften von Zeugen, die das Schadenereignis beobachtet haben. Lassen Sie sich eine Kopie des Polizeiprotokolls aushändigen, falls die Polizei zu Ermittlungen eingeschaltet wurde. Informieren Sie AWP und reichen Sie diese Unterlagen und Informationen mit Ihrer Schadenmeldung ein.

Woran sollten Sie bei Ansprüchen aus der Zusatzaftpflicht-Versicherung für Mietwagen denken?

Notieren Sie sich bitte Namen und Anschriften von Zeugen, die das Schadenereignis beobachtet haben. Lassen Sie sich eine Kopie des Polizeiprotokolls aushändigen, falls die Polizei zu Ermittlungen eingeschaltet wurde. Informieren Sie AWP und reichen Sie diese Unterlagen und Informationen mit Ihrer Schadenmeldung ein.

Im Schadenfall ist es erforderlich, alle Ansprüche gegenüber Dritten zunächst aus der Grunddeckung zu befriedigen. Es ist daher ratsam, zur Beweissicherung im Falle eines größeren Schadens Polizeihilfe in Anspruch zu nehmen. Schäden am Mietfahrzeug selbst sind bei dieser Zusatzaftpflicht-Versicherung immer ausgeschlossen.

Im Falle einer gerichtlichen oder polizeilichen Kautions sowie bei allen größeren Schäden mit unsicherer Rechtslage erreichen Sie die Assistance rund um die Uhr unter der genannten Rufnummer.

Worauf müssen Sie achten, wenn Sie rechtliche Hilfe in Anspruch nehmen möchten? (Mietwagen-Rechtsschutz-Versicherung)

Wenn Ihnen ein Rechtsstreit droht oder feststeht, dass Sie Ihre Interessen gerichtlich verfolgen wollen bzw. müssen, melden Sie sich bitte unverzüglich ausschließlich bei AWP P&C S.A. unter der genannten Anschrift. In Notfällen wenden Sie sich bitte an die oben genannte Notfall-Service Nummer der Assistance. Diese leitet Ihr Anliegen umgehend an die zuständige Schadenabteilung weiter. Bei der Meldung bitten wir Sie folgendes zu beachten:

- Schildern Sie Umstände und Hergang des Rechtsstreits genau und wahrheitsgetreu.
- Geben Sie auf jeden Fall eigenes Fehlverhalten offen zu.
- Stimmen Sie Ihr Vorgehen mit den Experten des Allianz Rechtsschutz-Services ab.
- Versäumen Sie keine Rechtsmittelfristen. Die Verantwortung für das Einhalten dieser Fristen liegt allein bei Ihnen.

Woran sollten Sie bei Ansprüchen aus der Verkehrsmittel-Unfall-Versicherung denken?

Notieren Sie sich bitte Namen und Anschriften von Zeugen, die den Unfall beobachtet haben. Lassen Sie sich eine Kopie des Polizeiprotokolls aushändigen, falls die Polizei zu Ermittlungen eingeschaltet wurde. Informieren Sie AWP und reichen Sie diese Unterlagen und Informationen mit Ihrer Schadenmeldung ein.

Datenschutzhinweise

Entsprechend Art. 13 der Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO) informieren wir Sie über die Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten durch AWP P&C S.A., Niederlassung für Deutschland und die Ihnen nach dem Datenschutzrecht zustehenden Rechte.

1. Wer ist für die Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten verantwortlich?

Für die Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten verantwortlich ist

AWP P&C S.A.
Niederlassung für Deutschland
Bahnhofstraße 16
D-85609 Aschheim (bei München).

Der Datenschutzbeauftragte ist per Post zu erreichen unter der obenstehenden Anschrift mit dem Zusatz – Datenschutzbeauftragter – oder per E-Mail unter datschutz-azpde@allianz.com.

2. Für welche Zwecke und auf welcher Rechtsgrundlage werden Ihre Daten verarbeitet?

a) Was gilt für alle Kategorien von personenbezogenen Daten?

Wir verarbeiten Ihre personenbezogenen Daten unter Beachtung der EU-Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO), des Bundesdatenschutzgesetzes (BDSG), der datenschutzrechtlich relevanten Bestimmungen des Versicherungsvertragsgesetzes (VVG) sowie aller weiteren maßgeblichen Gesetze.

Stellen Sie einen Antrag auf Versicherungsschutz, benötigen wir die von Ihnen hierbei gemachten Angaben für den Abschluss des Vertrages und zur Einschätzung des von uns zu übernehmenden Risikos. Kommt der Versicherungsvertrag zustande, verarbeiten wir diese Daten zur Durchführung des Vertragsverhältnisses, z. B. zur Rechnungsstellung. Angaben zum Schaden benötigen wir etwa, um prüfen zu können, ob ein Versicherungsfall eingetreten und wie hoch der Schaden ist.

Der Abschluss und die Durchführung des Versicherungsvertrages sind ohne die Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten nicht möglich.

Rechtsgrundlage für diese Verarbeitungen personenbezogener Daten für vorvertragliche und vertragliche Zwecke ist Art. 6 Abs. 1 b) DSGVO.

Ihre Daten verarbeiten wir auch, um berechtigte Interessen von uns oder von Dritten zu wahren (Art. 6 Abs. 1 f) DSGVO). Dies kann insbesondere erforderlich sein:

- zur Gewährleistung der IT-Sicherheit und des IT-Betriebs,
- zur Werbung für unsere eigenen Versicherungsprodukte sowie für Markt- und Meinungsumfragen,
- zur Verhinderung und Aufklärung von Straftaten, insbesondere nutzen wir Datenanalysen zur Erkennung von Hinweisen, die auf Versicherungsmisbrauch hindeuten können.

Darüber hinaus verarbeiten wir Ihre personenbezogenen Daten zur Erfüllung gesetzlicher Verpflichtungen wie z. B. aufsichtsrechtlicher Vorgaben, handels- und steuerrechtlicher Aufbewahrungspflichten. Als Rechtsgrundlage für die Verarbeitung dienen in diesem Fall die jeweiligen gesetzlichen Regelungen i. V. m. Art. 6 Abs. 1 c) DSGVO.

Sollten wir Ihre personenbezogenen Daten für einen oben nicht genannten Zweck verarbeiten wollen, werden wir Sie im Rahmen der gesetzlichen Bestimmungen darüber zuvor informieren.

b) Was gilt für besondere Kategorien von personenbezogenen Daten, insbesondere Gesundheitsdaten?

Die Verarbeitung von besonderen Kategorien personenbezogener Daten, zu denen auch Gesundheitsdaten gehören, unterliegt besonderem Schutz. Die Verarbeitung ist in der Regel nur zulässig, wenn Sie in die Verarbeitung einwilligen oder eine der gesetzlich vorgesehenen Möglichkeiten vorliegt (Art. 9 Abs. 2 DSGVO).

aa) Verarbeitung Ihrer besonderen Kategorien personenbezogener Daten

In vielen Fällen benötigen wir zur Prüfung des Leistungsanspruchs personenbezogene Daten, die einer besonderen Kategorie angehören. Dies sind z. B. Gesundheitsdaten. Indem Sie uns anlässlich eines konkreten Versicherungsfalles solche Daten verbunden mit der Bitte um Prüfung und Schadenbearbeitung mitteilen, willigen Sie ausdrücklich ein, dass wir Ihre für die Bearbeitung des Versicherungsfalles erforderlichen Gesundheitsdaten verarbeiten. Hierauf weisen wir Sie nochmals und gesondert im Rahmen des Schadenformulars hin.

Die Einwilligung kann jederzeit mit Wirkung für die Zukunft widerrufen werden. Wir weisen jedoch ausdrücklich darauf hin, dass dann die Leistungspflicht aus dem Versicherungsfall evtl. nicht geprüft werden kann. Ist die Prüfung des Schadenfalls bereits abgeschlossen, können z. B. gesetzliche Aufbewahrungspflichten dazu führen, dass die Daten nicht gelöscht werden.

bb) Abfrage von Gesundheitsdaten bei Dritten zur Prüfung der Leistungspflicht

Zur Prüfung der Leistungspflicht kann es erforderlich sein, dass wir Angaben über Ihre gesundheitlichen Verhältnisse prüfen müssen, die Sie zur Begründung von Ansprüchen gemacht haben oder die sich aus eingereichten Unterlagen (z. B. Rechnungen, Verordnungen, Gutachten) oder Mitteilungen z. B. eines Arztes oder sonstiger Angehöriger eines Heilberufs ergeben.

Hierfür benötigen wir Ihre Einwilligung einschließlich einer Schweigepflichtentbindung für uns sowie für alle Stellen, die der Schweigepflicht unterliegen und Angaben zur Prüfung der Leistungspflicht machen müssen.

Wir werden Sie in jedem Einzelfall informieren, von welchen Personen oder Einrichtungen zu welchem Zweck eine Auskunft benötigt wird. Sie können dann jeweils entscheiden, ob Sie in die Erhebung und Verwendung Ihrer Gesundheitsdaten durch uns einwilligen, die genannten Personen oder Einrichtungen sowie deren Mitarbeiter von ihrer Schweigepflicht entbinden und in die Übermittlung Ihrer Gesundheitsdaten an uns einwilligen oder die erforderlichen Unterlagen selbst beibringen.

3. An welche Empfänger leiten wir Ihre Daten weiter?

Empfänger Ihrer personenbezogenen Daten können sein: ausgewählte externe Dienstleister (z. B. Assistance-Dienstleister, Leistungsbearbeiter, Transportleistungserbringer, technische Dienstleister ...), andere Versicherer oder Rückversicherer.

Darüber hinaus können wir Ihre personenbezogenen Daten an weitere Empfänger übermitteln, wie etwa an Behörden zur Erfüllung gesetzlicher Mitteilungspflichten (z. B. Finanzbehörden oder Strafverfolgungsbehörden).

4. Wie lange speichern wir Ihre Daten?

Wir bewahren Ihre Daten für die Zeit auf, in der Ansprüche gegen unser Unternehmen gemacht werden können (gesetzliche Verjährungsfrist von 3 bis zu 30 Jahren). Zudem speichern wir Ihre Daten, soweit wir gesetzlich dazu verpflichtet sind, z. B. nach den Vorschriften des Handelsgesetzbuches, der Abgabenordnung oder des Geldwäschegesetzes. Die Speicherfristen betragen danach bis zu 10 volle Jahre.

5. Welche Rechte haben Sie?

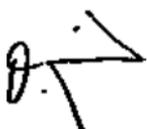
Sie haben das Recht über die bei uns gespeicherten Daten Auskunft zu erhalten sowie unrichtige Daten berichtigen zu lassen. Unter bestimmten Voraussetzungen haben Sie außerdem das Recht auf Löschung, das Recht auf Widerspruch gegen die Verarbeitung, das Recht auf Einschränkung der Verarbeitung und das Recht auf Datenübertragbarkeit.

Widerspruchsrecht

Sie können einer Verarbeitung Ihrer Daten zu Zwecken der Direktwerbung widersprechen. Verarbeiten wir Ihre Daten zur Wahrung berechtigter Interessen, können Sie dieser Verarbeitung aus Gründen, die sich aus Ihrer besonderen Situation ergeben, widersprechen.

Wenn Sie sich über den Umgang mit Ihren Daten beschweren möchten, können Sie sich an den oben genannten Datenschutzbeauftragten wenden. Für Sie besteht außerdem ein Beschwerderecht bei einer Datenschutzaufsichtsbehörde.

Allianz Travel



Olaf Nink, Hauptbevollmächtigter
AWP P&C S.A.
Niederlassung für Deutschland
Bahnhofstraße 16
D - 85609 Aschheim (bei München)
Hauptbevollmächtigter: Olaf Nink
Registergericht: München HRB 4605

AWP P&C S.A.
Aktiengesellschaft französischen Rechts
Sitz der Gesellschaft: Saint-Ouen (Frankreich)
Handelsregister: R.C.S. Bobigny 519 490 080
Vorstand: Rémi Grenier (Vorsitzender),
Dan Assouline, Fabio de Ferrari, Ulf Lange, Claudius Leibfritz,
Lidia Luka-Lognoné, Mike Nelson, Sylvie Ouziel