



Versicherungsbestätigung Mastercard® Business Gold

Ihre Hilfe in Notfällen:

Bewahren Sie diese Notruf-Karte zusammen mit Ihren persönlichen Unterlagen auf.

Vergessen Sie nicht, die Mastercard® Business Gold Kartennummer einzutragen.

Notfall-Service:

+ 49 (0) 89 6 24 24 - 548

In Notfällen verständigen Sie bitte umgehend die Assistance, die Tag und Nacht erreichbar ist. Bitte geben Sie die Nummer Ihrer Mastercard® Business Gold Kreditkarte an:



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

- 2 Ihre Leistungen im Überblick
- 3 Anschriften der Versicherungsgesellschaften
- 4 Vertragsdaten
- 8 Versicherungsbedingungen
- 8 Allgemeine Bestimmungen
- 10 Reise-Service-Versicherung
- 13 Auslandsreise-Krankenversicherung
- 15 Verkehrsmittel-Dienstreise-Unfall-Versicherung
- 15 Auslands-Dienstreise-Unfall-Versicherung
- 17 Verkehrs-Rechtsschutz-Versicherung
- 28 Reiseausfall-Versicherung
- 30 Ergänzende Bestimmungen für alle Versicherungen
- 31 Allgemeine Hinweise für den Schadenfall
- 33 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 Deutschland und nicht das Land, in dem der Karteninhaber seinen ständigen Wohnsitz hat.

Verkehrsmittel-Dienstreise-Unfall-Versicherung

Leistet Entschädigung, wenn ein versicherter Unfall während der Reise bei Benutzung eines Verkehrsmittels innerhalb des Landes, in dem die versicherte Person ihren ständigen Wohnsitz hat, zu dauernder Invaldität oder zum Tod der versicherten Person führt.

Auslands-Dienstreise-Unfall-Versicherung

Leistet Entschädigung, wenn ein versicherter Unfall während der Reise außerhalb des Landes, in dem die versicherte Person ihren ständigen Wohnsitz hat, zu dauernder Invaldität oder zum Tod der versicherten Person führt.

Verkehrs-Rechtsschutz-Versicherung

Sichert Sie in finanzieller Hinsicht bei Streitigkeiten ab, die Ihnen während einer Dienstreise als Teilnehmer am öffentlichen Straßenverkehr entstehen können. Bei einem versicherten Rechtsschutzfall erstattet die Allianz die im Verfahren anfallenden Kosten bis zur vereinbarten Versicherungssumme.

Reiseausfall-Versicherung

Erstattet

- die durch den Reiseabbruch verursachten Mehrkosten bis zur in den Vertragsdaten genannten Höhe;
- die Kosten für die Anreise eines Ersatzangestellten, der die versicherte Person vor Ort ersetzt.

Anschriften der Versicherungsgesellschaften

Risikoträger der Reise-Service-Versicherung, Auslandsreise-Krankenversicherung, Verkehrsmittel-Dienstreise-Unfall-Versicherung, Auslands-Dienstreise-Unfall-Versicherung sowie der Reiseausfall-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 Verkehrs-Rechtsschutz-Versicherung:

Allianz Versicherungs-Aktiengesellschaft
Vorsitzender des Aufsichtsrats: Dr. Klaus-Peter Röhler.
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 Verkehrs-Rechtsschutz-Versicherung 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.
Anschriř: 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):

Versicherte Person ist der berechtigte Inhaber einer gültigen Mastercard® Business Gold Kreditkarte (im Folgenden Kreditkarte genannt).

Geltungsbereich (§ 2):

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

Im Rahmen der Auslandsreise-Krankenversicherung besteht Versicherungsschutz für alle beruflichen Reisen weltweit außerhalb der Bundesrepublik Deutschland und 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 Verkehrsmittel-Dienstreise-Unfallversicherung besteht Versicherungsschutz für alle beruflichen Reisen innerhalb des Landes, in dem der Karteninhaber seinen ständigen Wohnsitz hat.

Im Rahmen der Auslands-Dienstreise-Unfall-Versicherung besteht Versicherungsschutz für alle beruflichen Reisen weltweit außerhalb des Landes, in dem der Karteninhaber seinen ständigen Wohnsitz hat.

Im Rahmen der Verkehrs-Rechtsschutz-Versicherung besteht Versicherungsschutz für alle beruflichen Reisen weltweit. Kein Versicherungsschutz besteht für Schadenereignisse innerhalb einer Entfernung von 50 km (Luftlinie) vom ständigen Wohnsitz der versicherten Person.

Im Rahmen der Reiseausfall-Versicherung besteht Versicherungsschutz für alle beruflichen Reisen weltweit außerhalb des Landes, in dem der Karteninhaber seinen ständigen Wohnsitz hat. Bei der vorübergehenden Hauptwohnsitzverlegung in das Ausland aus beruflichen Gründen besteht in dem Land des vorübergehenden Wohnsitzes kein Versicherungsschutz. Versicherungsschutz im Rahmen der Reiseausfall-Versicherung besteht für Ereignisse während beruflicher Auslandsreisen von höchstens 90 aufeinander folgenden Tagen.

Bei Reisen über 90 Tagen entfällt der Versicherungsschutz ab dem 91. Tag, es sei denn, das versicherte Ereignis trat vorher ein.

Versicherungsbeginn / Versicherungsende (§ 3):

Ergänzend zu § 3 gilt:

1. Für Kunden, die am 01.01.2016 im Besitz einer gültigen Kreditkarte sind: Der Versicherungsschutz beginnt im Rahmen aller Versicherungsprodukte am 01.01.2016.
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.

Alle Versicherungen gelten für Reisen innerhalb des versicherten Zeitraums.

Erfordernis des Karteneinsatzes (§ 4):

Im Rahmen der

- Reise-Service-Versicherung
- Auslandsreise-Krankenversicherung
- Auslands-Dienstreise-Unfall-Versicherung
- Verkehrs-Rechtsschutz-Versicherung
- Reiseausfall-Versicherung

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

Im Rahmen der Verkehrsmittel-Dienstreise-Unfallversicherung gilt der Versicherungsschutz abhängig vom Einsatz der Kreditkarte als Zahlungsmittel für die Reise.

Besondere Obliegenheiten (§ 6 Nr. 4):

Die versicherte Person ist verpflichtet, den beruflichen Charakter der Reise nachzuweisen.

Zahlung der Entschädigung (§ 7):

Im Rahmen der Reiseausfall-Versicherung gilt ergänzend zu § 7:

Die Zahlung der Entschädigung erfolgt, je nachdem wer den Aufwand hatte, an die versicherte Person oder den Arbeitgeber der versicherten Person. Im Falle der Entsendung eines Ersatzangestellten erfolgt die Erstattung an den Arbeitgeber der versicherten Person.

Der Versicherer kann die Zahlung aufschieben, solange Zweifel an der Empfangsberechtigung bestehen.

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.

Verkehrsmittel-Dienstreise-Unfall-Versicherung

Umfang (§ 1 Nr. 1 a)):

1. Unter der Voraussetzung, dass das Verkehrsmittelunternehmen oder die Autovermietung gemäß § 4 Allgemeine Bestimmungen bezahlt wird, besteht Versicherungsschutz:
 - 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 § 1 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 der Kreditkarte 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 § 1 Allgemeine Bestimmungen genannten Kreditkarte(n) erfolgt bzw. die Anzahlung mittels einer dieser Kreditkarten geleistet wurde.

Versicherungssumme für den Todesfall (§ 3):

€ 80.000,-

Versicherungssumme für den Invaliditätsfall (§ 4):

Bis zu € 160.000,-

Einschränkungen (§ 5, Nr. 2 u. 3):

Nr. 2: gilt nicht als vereinbart.

Nr. 3: Kumulrisiko (maximale Entschädigungssumme für alle durch ein Schadenereignis geschädigte versicherte Personen, die über eine Mastercard® Business Gold Kreditkarte versichert sind): € 52.000.000,-.

Auslands-Dienstreise-Unfall-Versicherung

Umfang (§ 1 Nr. 1 b)):

Versicherungsschutz besteht für Unfälle, die die versicherte Person auf einer Auslandsdienstreise erleidet.

Bei der Benutzung von öffentlichen Verkehrsmitteln (inklusive Pauschalreisen mittels Flugzeugen, Eisenbahnen, Reisebussen und Schiffen) beginnt der Versicherungsschutz bei unmittelbarem Antritt der Auslandsdienstreise bereits im Inland mit dem Verlassen der Wohnung (bzw. ggf. mit dem Verlassen der Arbeitsstätte) und endet mit der Rückkehr in die Wohnung oder die Arbeitsstätte unter der Voraussetzung, dass jeweils der direkte Weg zum Zielort der Dienstreise bzw. Heimatort gewählt wird.

Es gelten im Übrigen die Bestimmungen der obigen Verkehrsmittel-Dienstreise-Unfall-Versicherung.

Verkehrs-Rechtsschutz-Versicherung

Versicherungssumme (Ziffer 1.6 Absatz 6):

€ 300.000,- je Versicherungsfall und -jahr

Kautionsdarlehen (Ziffer 1.6 Absatz 3 f):

Bis zu € 100.000,-

Selbstbehalt (Ziffer 2.6):

Ohne Selbstbehalt

Reiseausfall-Versicherung

Versicherungssumme (§ 1):

- Maximal € 2.600,- pro Versicherungsfall für durch den Reiseabbruch verursachte Mehrkosten;
- Reisekosten eines Ersatzangestellten: Hin- und Rückflug in der Business Class oder Hin- und Rückfahrt mit Bahn / Schiff 1. Klasse.

Selbstbehalt (§ 6):

Ohne Selbstbehalt

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;

- 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 Schadenereignis 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 oder des Leistungsumfanges 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 ausgezahlt. 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. Krankenrücktransport
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 wichtigen 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 14 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 14 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.

Verkehrsmittel-Dienstreise-Unfall-Versicherung und Auslands-Dienstreise-Unfall-Versicherung

(kurz: AVB DUV 14 KI FDD)

§ 1 Was ist versichert? Was ist ein Unfall?

1. a) **Verkehrsmittel-Dienstreise-Unfall-Versicherung:** AWP erbringt Versicherungsleistungen aus der vereinbarten Versicherungssumme, wenn ein Unfall während der Dienstreise innerhalb des vereinbarten Geltungsbereiches bei der Benutzung eines Verkehrsmittels bzw. Übernachtung im Hotel gemäß Vertragsdaten zum Tod oder zu dauernder Invalidität der versicherten Person führt.
 - b) **Auslands-Dienstreise-Unfall-Versicherung:** AWP erbringt Versicherungsleistungen aus der vereinbarten Versicherungssumme, wenn ein Unfall während der Dienstreise im Ausland bzw. 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 gezerrt 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, vgl. § 1 Nr. 2.

3. Sind durch das Schadeneignis 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.
5. Die Versicherungssummen der Verkehrsmittel-Dienstreise-Unfall-Versicherung und der Auslands-Dienstreise-Unfall-Versicherung stellen die Höchstleistungen für beide Versicherungen gleichermaßen dar. Sie addieren sich bei mehreren Schadenfällen während derselben Dienstreise nicht.

§ 6 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.

§ 7 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.

Verkehrs-Rechtsschutz-Versicherung

(kurz: AVB VRS 14 KI FDD)

Hinweis:

Der Versicherer für diese Versicherungsleistung ist die Allianz Versicherungs-AG.

1. Leistungsvoraussetzungen und Leistungsumfang

1.1 Welche Aufgaben hat die Rechtsschutzversicherung?

Sie möchten Ihre rechtlichen Interessen wahrnehmen. Wir erbringen die dafür erforderlichen Leistungen. Der Umfang unserer Leistungen ist in den nachfolgenden Bedingungen und in den Vertragsdaten beschrieben.

1.2 Um welchen Rechtsschutz geht es hier?

Die folgenden Regelungen enthalten Einzelheiten zum Verkehrs-Rechtsschutz.

1.3 Wer und was ist versichert?

(1) Versicherungsschutz bei Kraftfahrzeugen und Anhängern

Versicherungsschutz besteht für die versicherte Person als Eigentümer, Halter, Leasingnehmer, Fahrer oder Insasse eines Kraftfahrzeugs sowie Anhängers. Kraftfahrzeug im Sinne dieser Regelung ist ein Motorfahrzeug zu Lande.

(2) Versicherungsschutz bei Mietfahrzeugen

Zudem hat die versicherte Person Versicherungsschutz als Mieter jedes als Selbstfahrer-Vermietfahrzeug zum vorübergehenden Gebrauch gemieteten Kraftfahrzeugs sowie Anhängers.

(3) Versicherungsschutz bei sonstiger Teilnahme am öffentlichen Verkehr

Wenn die versicherte Person am öffentlichen Verkehr teilnimmt, besteht Versicherungsschutz - mit Ausnahme des Rechtsschutzes im Vertrags- und Sachenrecht (siehe Ziffer 1.4 Absatz 2) - auch dann

- wenn die versicherte Person ein fremdes Fahrzeug fährt,
- wenn die versicherte Person Fahrgast,
- Fußgänger, Jogger, Skater oder
- Radfahrer ist.

1.4 Welchen Umfang hat Ihr Versicherungsschutz (Leistungsarten)?

Ihr Verkehrs-Rechtsschutz umfasst im Rahmen des versicherten Bereichs (Ziffer 1.3) verschiedene Leistungsarten, die im Folgenden näher beschrieben werden:

(1) Schadenersatz-Rechtsschutz

Sie haben Schadenersatz-Rechtsschutz für die Geltendmachung Ihrer Schadenersatzansprüche, soweit diese nicht auch auf einer Vertragsverletzung beruhen.

(2) Rechtsschutz im Vertrags- und Sachenrecht

Sie haben Rechtsschutz im Vertrags- und Sachenrecht für die Wahrnehmung Ihrer rechtlichen Interessen aus privatrechtlichen Schuldverhältnissen und dinglichen Rechten an beweglichen Sachen oder an Rechten. Dieser Rechtsschutz gilt nicht, soweit es sich um eine Angelegenheit aus dem Bereich des Schadenersatz-Rechtsschutz (Absatz 1) handelt. Keinen Rechtsschutz im Vertrags- und Sachenrecht haben Sie als Teilnehmer am öffentlichen Verkehr gemäß Ziffer 1.3 Absatz 3.

(3) Sozial-Rechtsschutz

Sie haben Rechtsschutz für die Wahrnehmung Ihrer rechtlichen Interessen

- vor deutschen Sozialgerichten sowie
- in Widerspruchsverfahren, die einer Klage nach Ziffer a) vorangehen.

(4) Verwaltungs-Rechtsschutz in Verkehrssachen

Sie haben Rechtsschutz für die Wahrnehmung Ihrer rechtlichen Interessen in verkehrsrechtlichen Angelegenheiten vor Verwaltungsbehörden und vor Verwaltungsgerichten.

(5) Disziplinar- und Standes-Rechtsschutz

Sie haben Rechtsschutz für die Verteidigung in Disziplinar- und Standesrechtsverfahren.

(6) Straf-Rechtsschutz

Sie haben Rechtsschutz für die Verteidigung gegen den Vorwurf eines verkehrsrechtlichen Vergehens. Wird rechtskräftig festgestellt, dass Sie das Vergehen vorsätzlich begangen haben, sind Sie verpflichtet, uns die Kosten zu erstatten, die wir für die Verteidigung wegen des Vorwurfes eines vorsätzlichen Verhaltens getragen haben. Kein Versicherungsschutz besteht beim Vorwurf eines Verbrechens.

(7) Ordnungswidrigkeiten-Rechtsschutz

Sie haben Rechtsschutz für die Verteidigung gegen den Vorwurf einer Ordnungswidrigkeit.

(8) Steuer-Rechtsschutz vor Gerichten

Sie haben Rechtsschutz für die Wahrnehmung rechtlicher Interessen in

steuer- und abgaberechtlichen Angelegenheiten vor deutschen Finanz- und Verwaltungsgerichten.

1.5 Unter welchen Voraussetzungen haben Sie Anspruch auf Versicherungsschutz?

(1) Voraussetzungen

Sie haben Anspruch auf Versicherungsschutz, wenn ein Versicherungsfall nach Beginn des Versicherungsschutzes und vor dessen Ende eingetreten und die Wartezeit abgelaufen ist.

(2) Versicherungsfall

- Schadenersatz-Rechtsschutz
Im Schadenersatz-Rechtsschutz (siehe Ziffer 1.4 Absatz 1) haben Sie Anspruch auf Versicherungsschutz vom Eintritt des Schadensereignisses an, das dem Anspruch zugrunde liegt.
- [entfällt]
- Versicherungsfall in allen anderen Fällen
Hier haben Sie Anspruch auf Versicherungsschutz von dem Zeitpunkt an, zu dem Sie oder ein anderer einen Verstoß gegen Rechtspflichten oder Rechtsvorschriften begangen haben oder begangen haben sollen.

(3) Maßgeblicher Zeitpunkt bei zeitlich gedehten 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 Ihrer rechtlichen Interessen mehrere Versicherungsfälle ursächlich, ist der erste entscheidend. Zu Ihren Gunsten bleiben jedoch solche Versicherungsfälle unberücksichtigt, die mehr als ein Jahr vor dem Beginn des Versicherungsschutzes eingetreten sind.

(5) Wartezeit und ihre Auswirkungen

Für die Leistungsarten gemäß Ziffer 1.4 Absatz 2 bis 5 gilt eine Wartezeit, soweit es sich nicht um die Wahrnehmung rechtlicher Interessen aufgrund eines Kauf- oder Leasingvertrags über ein fabrikneues Kraftfahrzeug handelt. Die Wartezeit beträgt 3 Monate. Das bedeutet, dass Versicherungsschutz erst besteht, wenn der Versicherungsfall nach Ablauf von 3 Monaten nach Versicherungsbeginn eingetreten ist.

(6) Voraussetzungen und Umfang Ihres Anspruchs auf Versicherungsschutz gegen uns bei Versichererwechsel

- Voraussetzungen
Bei einem Versichererwechsel haben Sie abweichend von Absatz 2 c) sowie Ziffer 2.1 b) bis d) Versicherungsschutz, wenn folgende Voraussetzungen gegeben sind:
 - Zeitpunkt des Versicherungsfalls
Der Versicherungsfall
 - ist in unserer Vertragslaufzeit eingetreten (dies gilt auch dann, wenn die Willenserklärung oder Rechts Handlung, die den Versicherungsfall ausgelöst hat, in die Vertragslaufzeit des Vorversicherers fällt)oder
 - liegt zwar in der Vertragslaufzeit des Vorversicherers, der Anspruch wird aber erstmals später als drei Jahre nach der Beendigung der Vorversicherung geltend gemacht (die Meldung beim Vorversicherer darf nicht vorsätzlich oder grob fahrlässig versäumt worden sein)
- Versicherungsschutz für dieses Risiko beim Vorversicherer und lückenloser Wechsel zu uns. Außerdem müssen Sie bei Ihrem Vorversicherer gegen dieses Risiko versichert gewesen und der Wechsel zu uns muss lückenlos erfolgt sein.

- b) Umfang des Versicherungsschutzes
Bei Vorliegen der Voraussetzungen von a) aa) und bb) geben wir Ihnen Versicherungsschutz in dem Umfang, den Sie bei Ihrem Vorversicherer versichert hatten, höchstens jedoch im Umfang dieses Vertrages.

1.6 Welche Leistungen erbringen wir nach Eintritt des Versicherungsfalls?

Im Rahmen der Regelungen dieses Vertrags erbringen und vermitteln wir Dienstleistungen zur Wahrnehmung Ihrer rechtlichen Interessen und übernehmen die in Absatz 1 bis 3 genannten Kosten.

(1) Leistungsumfang innerhalb der Bundesrepublik Deutschland

a) Vergütung des Rechtsanwalts

Wir übernehmen folgende Kosten:

- Die Vergütung eines Rechtsanwalts, der Ihre Interessen vertritt. Unsere Leistungen sind begrenzt auf die gesetzliche Vergütung eines am Ort des zuständigen Gerichtes ansässigen Rechtsanwalts. Die gesetzliche Vergütung richtet sich nach dem Rechtsanwaltsvergütungsgesetz (RVG).
- Wenn Sie mehr als 100 km Luftlinie vom zuständigen Gericht entfernt wohnen und eine gerichtliche Wahrnehmung Ihrer Interessen erfolgt, übernehmen wir zusätzliche anwaltliche Kosten bis zur Höhe der gesetzlichen Vergütung eines Rechtsanwalts, der nur den Schriftverkehr mit dem Anwalt am Ort des zuständigen Gerichts führt (sogenannter Verkehrsanwalt). Dies gilt nur für die erste Instanz. Im Straf- und Ordnungswidrigkeiten-Rechtsschutz sowie im Disziplinar- und Standes-Rechtsschutz übernehmen wir diese weiteren Kosten nicht.
- Erledigt sich die Wahrnehmung Ihrer rechtlichen Interessen mit der Erteilung eines mündlichen oder schriftlichen Rates oder einer Auskunft (Beratung) oder mit der Ausarbeitung eines Gutachtens, übernehmen wir je Versicherungsfall eine Vergütung bis zu € 500,-, wenn das Rechtsanwaltsvergütungsgesetz (RVG) keine der Höhe nach bestimmte Gebühr festsetzt.

b) Kosten des Steuerberaters

Alle Regelungen, die den Rechtsanwalt betreffen, gelten im Steuer-Rechtsschutz auch für Angehörige der steuerberatenden Berufe.

c) [entfällt]

d) Kosten des außergerichtlichen Mediationsverfahrens

- aa) Mediation ist ein Verfahren zur freiwilligen, außergerichtlichen Streitbeilegung, bei dem die Parteien mit Hilfe der Moderation eines neutralen Dritten, des Mediators, eine eigenverantwortliche Konfliktlösung erarbeiten. Bei Bedarf vermitteln wir Ihnen einen qualifizierten Mediator zur Durchführung des Mediationsverfahrens in Deutschland.
- bb) Der Rechtsschutz für Mediation erstreckt sich auf die im Rechtsschutzvertrag vereinbarten Leistungsarten im jeweils versicherten Umfang.
- cc) Wir übernehmen in Mediationsverfahren den auf Sie entfallenden Anteil an den Kosten des Mediators, für den Sie und die Gegenseite sich entschieden haben, wenn wir dieser Wahl aufgrund der Qualifikation dieses Mediators zustimmen können, bis zur Höhe der Gebühren, die im Falle der Anrufung eines zuständigen Gerichts erster Instanz entstehen würden. Sind am Mediationsverfahren auch nicht versicherte Personen beteiligt, übernehmen wir die Kosten im Verhältnis versicherter zu nicht versicherten Personen. Stimmen wir der Wahl des Mediators nicht zu, sind wir verpflichtet, einen von uns akzeptierten Mediator zu vermitteln, mit dem Sie den Mediationsvertrag schließen können.

(2) Leistungsumfang außerhalb der Bundesrepublik Deutschland

a) Vergütung des Rechtsanwalts

Bei einem Versicherungsfall im Ausland können Sie entweder einen Rechtsanwalt im Ausland oder einen Rechtsanwalt in Deutschland wählen. Wählen Sie einen Rechtsanwalt im Ausland, übernehmen wir folgende Kosten:

- Wir übernehmen die Vergütung eines ausländischen Rechtsanwalts, der am Ort des zuständigen Gerichts ansässig ist.
- Wenn Sie mehr als 100 km Luftlinie vom zuständigen ausländischen Gericht entfernt wohnen und ein ausländischer Rechtsanwalt für Sie tätig ist, übernehmen wir zusätzliche anwaltliche Kosten für einen in Ihrem Landgerichtsbezirk ansässigen Rechtsanwalt. Diesen Rechtsanwalt bezahlen wir dann bis zur Höhe der gesetzlichen Vergütung eines Rechtsanwalts, der den Schriftverkehr mit dem Anwalt am Ort des zuständigen Gerichts führt (sogenannter Verkehrsanwalt). Dies gilt nur für die erste Instanz.
- Erledigt sich die Wahrnehmung Ihrer rechtlichen Interessen mit der Erteilung eines mündlichen oder schriftlichen Rates oder einer Auskunft (Beratung) oder mit der Ausarbeitung eines Gutachtens, übernehmen wir je Versicherungsfall eine Vergütung bis zu € 500,-.

Wählen Sie einen Rechtsanwalt in Deutschland, übernehmen wir folgende Kosten:

- Wir übernehmen dessen Vergütung so, als wäre der Rechtsstreit am Ort seines Anwaltsbüros in Deutschland. Diese Vergütung ist begrenzt auf die gesetzliche Vergütung.
- Erledigt sich die Wahrnehmung Ihrer rechtlichen Interessen mit der Erteilung eines mündlichen oder schriftlichen Rates oder einer Auskunft (Beratung) oder mit der Ausarbeitung eines Gutachtens, übernehmen wir je Versicherungsfall eine Vergütung bis zu € 500,-, wenn das Rechtsanwaltsvergütungsgesetz (RVG) keine der Höhe nach bestimmte Gebühr festsetzt. Haben Sie einen Versicherungsfall, der aufgrund eines Kraftfahrzeugunfalls im europäischen Ausland eingetreten ist, und haben Sie daraus Ansprüche? Dann muss zunächst eine Regulierung mit dem Schadenregulierungsbeauftragten bzw. mit der Entschädigungsstelle im Inland erfolgen. Erst wenn diese Regulierung erfolglos geblieben ist, tragen wir auch Kosten für eine Rechtsverfolgung im Ausland. Die zusätzlichen Kosten eines inländischen Rechtsanwalts für seine Tätigkeit gegenüber dem Schadenregulierungsbeauftragten bzw. der Entschädigungsstelle übernehmen wir bis zur Höhe einer gesetzlichen Gebühr von 1,3 (gemäß der Nr. 2300 des Vergütungsverzeichnisses zum Rechtsanwaltsvergütungsgesetz (RVG)) für dessen gesamte Tätigkeit.

b) Kosten des Sachverständigen im Ausland

Wir tragen die übliche Vergütung eines im Ausland ansässigen Sachverständigen, wenn Sie Ersatzansprüche wegen der im Ausland eingetretenen Beschädigung eines Kraftfahrzeugs oder eines Anhängers geltend machen wollen.

c) Reisekosten

Wir tragen Ihre Kosten für eine Reise zu einem ausländischen Gericht, wenn Sie dort als Beschuldigter oder Prozesspartei erscheinen müssen und Sie Rechtsnachteile nur durch Ihr persönliches Erscheinen vermeiden können. Wir übernehmen die entstehenden Kosten bis zur Höhe der für Geschäftsreisen von deutschen Rechtsanwälten geltenden Sätze.

d) Übersetzungskosten

Wir sorgen für die Übersetzung der Unterlagen, die für die Wahrnehmung Ihrer rechtlichen Interessen im Ausland notwendig sind. Wir übernehmen dabei auch die für die Übersetzung anfallenden Kosten.

e) Dolmetscherkosten

Wir tragen die übliche Vergütung eines Dolmetschers im Zusammenhang mit der Verteidigung in Strafverfahren im Ausland.

f) Neben Rechtsanwälten versicherte Berufsgruppen

Wenn Sie Ihre rechtlichen Interessen im Ausland wahrnehmen, gelten alle Regelungen, die den Rechtsanwalt betreffen, für dort ansässige rechts- und sachkundige Bevollmächtigte entsprechend.

(3) Weitere Leistungen

- a) Kosten in Verfahren vor Verwaltungsbehörden
Wir übernehmen die Kosten in Verfahren vor Verwaltungsbehörden. Zu diesen Kosten gehören auch
- Entschädigungen für Zeugen und Sachverständige, die von der Verwaltungsbehörde herangezogen werden, und
 - die Kosten der Vollstreckung im Verwaltungsweg.
- b) Kosten für Sachverständige
Wir übernehmen die übliche Vergütung eines öffentlich bestellten technischen Sachverständigen oder einer rechtsfähigen technischen Sachverständigenorganisation (Beispiel: TÜV oder Dekra)
- in Fällen der Verteidigung in verkehrsrechtlichen Straf- und Ordnungswidrigkeitenverfahren
- und
- zur Wahrnehmung Ihrer rechtlichen Interessen aus Kauf- und Reparaturverträgen von Kraftfahrzeugen und Anhängern.
- c) Gerichtskosten
Wir übernehmen
- die Gerichtskosten einschließlich der Entschädigung für Zeugen und Sachverständige, die vom Gericht herangezogen werden, und
 - die Kosten des Gerichtsvollziehers.
- d) Schieds- und Schlichtungsverfahren
Wir übernehmen die Gebühren eines Schieds- oder Schlichtungsverfahrens bis zur Höhe der Gebühren, die im Falle der Anrufung eines zuständigen Gerichts erster Instanz entstehen. Die Kosten für Mediationsverfahren richten sich hingegen ausschließlich nach Absatz (1) d).
- e) Kosten des Prozessgegners
Wir übernehmen die Anwalts- und Gerichtskosten Ihres Prozessgegners, wenn Sie zur Erstattung dieser Verfahrenskosten aufgrund gerichtlicher Festsetzung verpflichtet sind.
- f) Kautio
Um Sie vorübergehend von Strafverfolgungsmaßnahmen zu verschonen, zahlen wir für Sie - wenn nötig - eine Kautio. Dies geschieht in Form eines zinslosen Darlehens bis zur vereinbarten Höhe gemäß Vertragsdaten.

(4) Fremde Währung

Wenn Sie Kosten der Absätze (1) bis (3) in fremder Währung bezahlt haben, erstatten wir Ihnen diese in Euro. Als Abrechnungsgrundlage benutzen wir den Wechselkurs des Tages, an dem Sie die Kosten verauslagt haben.

(5) Voraussetzung für die Kostenübernahme

Sie können verlangen, dass wir die von uns zu tragenden Kosten übernehmen, sobald Sie nachweisen, dass Sie zu deren Zahlung verpflichtet sind oder diese Verpflichtung bereits erfüllt haben.

(6) Vereinbarte Versicherungssumme als Grenze

Wir zahlen in jedem Versicherungsfall höchstens die jeweils vereinbarte Versicherungssumme gemäß Vertragsdaten. Zahlungen aufgrund mehrerer Versicherungsfälle, die zeitlich und ursächlich zusammenhängen rechnen wir hierbei zusammen.

1.7 Welche Rechte haben Sie bei der Auswahl und Beauftragung des Rechtsanwalts?

(1) Auswahl des Rechtsanwalts

Den Rechtsanwalt können Sie auswählen. Wir wählen den Rechtsanwalt aus,

- a) wenn Sie das verlangen,
b) oder wenn Sie keinen Rechtsanwalt benennen und uns die umgehende Beauftragung eines Rechtsanwalts notwendig erscheint.

(2) Beauftragung des Rechtsanwalts

Wenn Sie den Rechtsanwalt nicht schon selbst beauftragt haben, wird dieser von uns in Ihrem Namen beauftragt. Für die Tätigkeit des Rechtsanwalts sind wir nicht verantwortlich.

Neben den Ausschlüssen und Leistungseinschränkungen in Ziffer 1 (Leistungsvoraussetzungen und Leistungsumfang) gelten folgende Ausschlüsse:

2. Leistungsausschlüsse und Leistungseinschränkungen

2.1 Welche zeitliche Ausschlüsse gibt es?

Kein Versicherungsschutz besteht

- a) wenn der Versicherungsfall während einer Wartezeit (siehe Ziffer 1.5 Absatz 5) eingetreten ist;
b) wenn eine Willenserklärung oder Rechtshandlung, die vor Beginn des Versicherungsschutzes vorgenommen wurde, den Verstoß nach Ziffer 1.5 Absatz 2 c) ausgelöst hat;
c) wenn Sie uns einen Versicherungsfall melden und Sie zu diesem Zeitpunkt länger als drei Jahre nicht mehr bei uns versichert sind.

2.2 Welche inhaltlichen Ausschlüsse gibt es?

(1) Ausschluss besonderer Risiken

Kein Versicherungsschutz besteht für die Wahrnehmung rechtlicher Interessen in ursächlichem Zusammenhang mit

- a) Krieg, feindseligen Handlungen, Aufruhr, inneren Unruhen, Streik, Ausspernung oder Erdbeben;
b) Nuklear- und genetischen Schäden;
c) [entfällt].

(2) Ausschluss bestimmter Rechtsangelegenheiten

Kein Versicherungsschutz besteht für die Wahrnehmung rechtlicher Interessen

- a) zur Abwehr von Schadenersatzansprüchen; nicht ausgeschlossen ist jedoch die Abwehr von Schadenersatzansprüchen, die auf einer Vertragsverletzung beruhen;
b) - j) [entfällt];
k) aus dem Rechtsschutzversicherungsvertrag gegen uns als Rechtsschutzversicherer oder das für uns tätige Schadensabwicklungsunternehmen;
l) - n) [entfällt].

(3) Ausschluss bei Drittbeteiligung

Kein Versicherungsschutz besteht für die Wahrnehmung rechtlicher Interessen

- a) wenn Ansprüche oder Verbindlichkeiten auf Sie übertragen werden oder übergegangen sind, nachdem ein Versicherungsfall bereits eingetreten ist;
b) wenn Sie die Ansprüche eines anderen im eigenen Namen geltend machen oder wenn Sie für Verbindlichkeiten eines anderen eintreten sollen.

(4) Ausschluss bestimmter Verfahren

Kein Versicherungsschutz besteht für die Wahrnehmung rechtlicher Interessen

- a) in Verfahren vor Verfassungsgerichten;
b) in Verfahren vor internationalen oder supranationalen Gerichtshöfen;
c) in ursächlichem Zusammenhang mit einem Insolvenzverfahren, das über Ihr Vermögen eröffnet wurde oder eröffnet werden soll;
d) [entfällt];
e) in Ordnungswidrigkeiten- und Verwaltungsverfahren wegen eines Halt- oder Parkverstoßes.

2.3 Welche Kosten sind nicht erstattungsfähig?

Kein Versicherungsschutz besteht für Folgendes:

- a) Kosten, die Sie übernommen haben, ohne rechtlich dazu verpflichtet zu sein.
- b) Kosten, die bei einer gütlichen Einigung entstanden sind und die nicht dem Verhältnis des von Ihnen angestrebten Ergebnisses zum erzielten Ergebnis entsprechen. (Beispiel: Sie verlangen Schadenersatz in Höhe von € 10.000,–. In einem Vergleich mit dem Gegner erlangen Sie einen Betrag von € 8.000,– (= 80 % des angestrebten Ergebnisses. In diesem Fall übernehmen wir 20 % der entstandenen Kosten - nämlich für den Teil, den Sie nicht durchsetzen konnten.) Dies bezieht sich auf die gesamten Kosten der Streitigkeit. Wenn eine solche Kostenverteilung dagegen gesetzlich vorgeschrieben ist, dann gilt der Ausschluss nicht.
- c) Kosten, die auf den unstreitigen oder den nicht versicherten Teil von nur teilweise vom Versicherungsschutz umfassten Versicherungsfällen entfallen. Dabei berechnet sich der Anteil der nicht versicherten Kosten
 - in Fällen des Disziplinar- und Standes-Rechtsschutzes, des Straf- und Ordnungswidrigkeiten-Rechtsschutzes 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.
- d) Kosten von Zwangsvollstreckungsmaßnahmen, die aufgrund der vierten oder jeder weiteren Zwangsvollstreckungsmaßnahme je Vollstreckungstitel entstehen.
- e) Kosten von Zwangsvollstreckungsmaßnahmen, die später als fünf Jahre nach Rechtskraft des Vollstreckungstitels eingeleitet werden.
- f) Kosten, zu deren Übernahme ein anderer verpflichtet wäre, wenn diese Rechtsschutzversicherung nicht bestünde.
- g) Kosten für Strafvollstreckungsverfahren jeder Art nach Rechtskraft einer Geldstrafe oder -buße unter € 250,–.

2.4 Was gilt, wenn Sie den Versicherungsfall vorsätzlich herbeiführen?

Kein Versicherungsschutz besteht für die Wahrnehmung rechtlicher Interessen aufgrund von Versicherungsfällen, die Sie vorsätzlich und rechtswidrig verursacht haben, es sei denn, es handelt sich um eine Ordnungswidrigkeit. Wird ein solcher Zusammenhang erst später bekannt, sind Sie verpflichtet, die von uns erbrachten Leistungen zurückzuzahlen.

2.5 Wann können wir Rechtsschutz wegen mangelnder Erfolgsaussichten oder wegen Mutwilligkeit ablehnen (Stichentscheid)?

(1) Fälle der Rechtsschutzablehnung

Wir können den Versicherungsschutz ablehnen, wenn unserer Auffassung nach

- a) in einem der Fälle der Ziffer 1.4 Absatz 1 bis 5, die Wahrnehmung der rechtlichen Interessen keine hinreichende Aussicht auf Erfolg hat oder
- b) die Wahrnehmung der rechtlichen Interessen mutwillig ist. Mutwilligkeit liegt dann vor, wenn die voraussichtlich entstehenden Kosten in einem groben Missverhältnis zum angestrebten Erfolg stehen. In diesem Fall können wir nicht zahlen, weil die berechtigten Interessen der Versichertengemeinschaft beeinträchtigt werden würden. Die Ablehnung müssen wir Ihnen in diesen Fällen unverzüglich schriftlich mitteilen, und zwar mit Begründung.

(2) Ihre Rechte nach der Rechtsschutzablehnung

Wenn wir eine Leistungspflicht nach Absatz (1) ablehnen und Sie damit nicht einverstanden sind, können Sie den für Sie tätigen oder noch zu beauftragenden Rechtsanwalt auf unsere Kosten veranlassen, eine begründete Stellungnahme abzugeben,

- ob eine hinreichende Aussicht auf Erfolg besteht und
- ob die Durchsetzung Ihrer rechtlicher Interessen in einem angemessenen Verhältnis zum angestrebten Erfolg steht.

Die Entscheidung ist für Sie und für uns bindend, es sei denn, dass diese Entscheidung offenbar von der tatsächlichen Sach- oder Rechtslage erheblich abweicht.

(3) Unsere Rechte nach der Rechtsschutzablehnung

Wir können Ihnen eine Frist von mindestens einem Monat setzen, binnen der Sie Ihren Rechtsanwalt vollständig und wahrheitsgemäß über die Sachlage unterrichten und Beweismittel angeben müssen, damit dieser eine Stellungnahme gemäß Absatz (2) abgeben kann.

Wenn Sie diesen Verpflichtungen nicht nachkommen, entfällt Ihr Versicherungsschutz endgültig. Voraussetzung ist, dass wir Sie auf die mit dem Fristablauf verbundenen Rechtsfolgen hingewiesen haben.

2.6 Welcher Selbstbehalt gilt?

Von den von uns zu tragenden Kosten ziehen wir den vereinbarten Selbstbehalt gemäß Vertragsdaten ab.

3. Ihre besonderen Obliegenheiten

3.1 Obliegenheiten vor Eintritt des Versicherungsfalles

Welche besonderen Pflichten haben Sie bei Gebrauch eines Fahrzeugs?

Wenn wir einen Versicherungsfall für Sie übernehmen sollen, dann müssen folgende Voraussetzungen erfüllt sein:

- Der Fahrer muss bei Eintritt des Versicherungsfalles die vorgeschriebene Fahrerlaubnis haben und
- der Fahrer muss berechtigt sein, das Fahrzeug zu führen und
- das Fahrzeug muss zugelassen sein oder ein gültiges Versicherungskennzeichen (sog. Nummernschild) haben.

3.2 Obliegenheiten nach Eintritt des Versicherungsfalles

3.2.1 Was müssen Sie tun, wenn ein Versicherungsfall eintritt und Sie Versicherungsschutz in Anspruch nehmen möchten?

(1) Anzeige des Versicherungsfalles

Wenn ein Versicherungsfall eintritt und Sie Versicherungsschutz brauchen, müssen Sie uns den Versicherungsfall unverzüglich mitteilen, gegebenenfalls auch mündlich oder telefonisch. („Unverzüglich“ heißt nicht unbedingt „sofort“, sondern „ohne schuldhafte Zögern bzw. so schnell wie eben möglich“).

(2) Ihre Mitwirkungspflichten bei Geltendmachung des Rechtsschutzanspruchs

Sie müssen uns

- vollständig und wahrheitsgemäß über sämtliche Umstände des Versicherungsfalles unterrichten;
- Beweismittel angeben und
- uns Unterlagen auf Verlangen zur Verfügung stellen.

(3) Ihre weiteren Mitwirkungspflichten

- a) Kosten verursachende Maßnahmen (Beispiel: die Beauftragung eines Rechtsanwalts, Erhebung einer Klage oder Einlegung eines Rechtsmittels) müssen Sie nach Möglichkeit mit uns abstimmen, soweit dies für Sie zumutbar ist.
- b) Sie müssen bei Eintritt des Versicherungsfalls nach Möglichkeit für die Abwendung und Minderung des Schadens sorgen.

Das heißt, Sie müssen die Kosten für die Rechtsverfolgung (zum Beispiel: Rechtsanwalts-, Gerichtskosten, Kosten der Gegenseite) so gering wie möglich halten. Hierzu können Sie uns oder Ihren Rechtsanwalt fragen. Sie müssen unsere Weisungen befolgen, soweit das für Sie zumutbar ist. Außerdem müssen Sie Weisungen von uns einholen, wenn die Umstände dies gestatten.

3.2.2 Was müssen Sie beachten, wenn Sie einen Rechtsanwalt beauftragt haben?

Sie müssen nach Beauftragung des Rechtsanwaltes Folgendes tun:

- a) Ihren Rechtsanwalt
 - aa) vollständig und wahrheitsgemäß unterrichten;
 - bb) ihm die Beweismittel angeben;
 - cc) die möglichen Auskünfte erteilen und
 - dd) die notwendigen Unterlagen beschaffen;
- b) uns auf Verlangen Auskunft über den Stand Ihrer Angelegenheit geben.

3.2.3 Was gilt für die Kenntnis und das Verhalten Ihres Rechtsanwaltes?

Sie müssen sich bei der Erfüllung Ihrer Obliegenheiten die Kenntnis und das Verhalten des von Ihnen beauftragten Rechtsanwaltes zurechnen lassen. Dies gilt, wenn Ihr Rechtsanwalt die Abwicklung des Versicherungsfalls uns gegenüber übernimmt.

3.3 Rechtsfolgen einer Obliegenheitsverletzung

Welche Rechtsfolgen haben Obliegenheitsverletzungen?

Die Rechtsfolgen einer Verletzung der Obliegenheiten in Ziffer 3.1, 3.2 richten sich nach Teil B Ziffer 3. Unter den dort genannten Voraussetzungen können wir ganz oder teilweise leistungsfrei sein sowie ein Kündigungsrecht haben.

4. Rangverhältnis der Leistungen bei mehreren Versicherungsverträgen

Wie ist das Rangverhältnis der Leistungen, wenn Sie auch eine andere Versicherung in Anspruch nehmen können?

Wenn Sie im Versicherungsfall auch aus einer Versicherung mit einem anderen Versicherer eine Leistung beanspruchen können, geht dieser Anspruch unserer Leistungspflicht vor (Subsidiarität). Es steht Ihnen jedoch frei, welchem Versicherer Sie den Versicherungsfall melden. Wenn Sie uns den Versicherungsfall melden, werden wir im Rahmen unserer Verpflichtungen in Vorleistung treten. Wenn Sie Ansprüche gegen einen anderen Versicherer haben, müssen Sie uns dies mitteilen. Einzelheiten können Sie Ziffer 7.2 entnehmen.

5. Weitere Regelungen zur Durchführung des Vertrages

5.1 Dürfen Sie den Anspruch aus dem Versicherungsvertrag an einen Dritten abtreten?

Ansprüche auf Rechtsschutzleistung können nur mit unserem schriftlichen Einverständnis abgetreten werden.

6. Rechtsfolgen von Obliegenheitsverletzungen

6.1 Nachteilige Auswirkungen auf unsere Leistungspflicht

Wenn Sie eine Obliegenheit verletzen, kann dies dazu führen, dass wir nicht oder nur teilweise leistungspflichtig sind. Im Einzelnen gilt:

- Wenn Sie die Obliegenheit vorsätzlich verletzen, sind wir nicht leistungspflichtig.
- Wenn Sie die Obliegenheit grob fahrlässig verletzen, sind wir berechtigt, die Versicherungsleistung zu kürzen. Die Kürzung richtet sich nach der Schwere des Verschuldens. Sie kann gegebenenfalls zum vollständigen Anspruchsverlust führen. Wenn Sie nachweisen, dass keine grobe Fahrlässigkeit vorliegt, kürzen wir die Leistung nicht. Auch im Falle von Vorsatz oder grober Fahrlässigkeit bleiben wir insoweit zur Leistung verpflichtet, als Sie uns nachweisen, dass die Verletzung der Obliegenheit
- weder für den Eintritt oder die Feststellung des Versicherungsfalls
- noch für die Feststellung oder den Umfang unserer Leistungspflicht ursächlich war. Dies gilt nicht, wenn Sie die Obliegenheit arglistig verletzt haben.

7. Mitteilungsobliegenheit, wenn Sie auch eine andere Versicherung in Anspruch nehmen können

Was müssen Sie uns mitteilen, wenn Sie auch eine andere Versicherung in Anspruch nehmen können?

7.1 Ihre Mitteilungsobliegenheit

Wenn Sie im Versicherungsfall auch aus einer Versicherung mit einem anderen Versicherer eine Leistung beanspruchen können, müssen Sie uns dies unverzüglich mitteilen. In der Mitteilung sind der andere Versicherer und die Versicherungssumme anzugeben. Die Mitteilungsobliegenheit entfällt, wenn der andere Versicherer ein Unternehmen des Allianz Konzerns ist.

7.2 Rechtsfolgen bei Verletzung dieser Mitteilungsobliegenheit

Die Rechtsfolgen einer Verletzung dieser Mitteilungsobliegenheit richten sich nach Ziffer 3. Unter den dort genannten Voraussetzungen können wir ganz oder teilweise von der Leistungspflicht frei sein sowie ein Kündigungsrecht haben.

8. Übergang Ihrer Ansprüche gegen Dritte auf uns

Wann gehen Ihre Ersatzansprüche gegen Dritte auf uns über und welche Obliegenheiten müssen Sie dabei beachten?

8.1 Übergang von Ersatzansprüchen

Wenn Ihnen ein Ersatzanspruch gegen einen Dritten zusteht, geht dieser Anspruch bis zu der Höhe auf uns über, in der wir den Schaden ersetzen. Der Übergang kann nicht zu Ihrem Nachteil geltend gemacht werden. Wenn sich Ihr Ersatzanspruch gegen eine Person richtet, mit der Sie bei Eintritt des Schadens in häuslicher Gemeinschaft leben, können wir den übergegangenen Anspruch gegen diese Person nur geltend machen, wenn sie den Schaden vorsätzlich verursacht hat.

8.2 Ihre Obliegenheiten im Zusammenhang mit Ersatzansprüchen

Sie müssen einen Ersatzanspruch oder ein zur Sicherung dieses Anspruchs dienendes Recht unter Beachtung der geltenden Form und Fristvorschriften wahren. Das bedeutet beispielsweise, dass Sie über den Anspruch oder ein ihm sicherndes Recht nicht durch Abtretung, Verzicht, Erlass oder Vergleich verfügen dürfen. Auch dürfen Sie die Realisierung des Anspruchs nicht durch bloßes Untätigbleiben verhindern. Nachdem der Anspruch auf uns übergegangen ist, müssen Sie uns ferner bei der Durchsetzung des Anspruchs unterstützen, soweit dies erforderlich ist.

8.3 Folgen von Obliegenheitsverletzungen

Abweichend von Ziffer 3 gilt bei Verletzung der Obliegenheiten nach Absatz 2 Folgendes:

Wenn Sie die genannten Obliegenheiten vorsätzlich verletzen, sind wir insoweit nicht zur Leistung verpflichtet, als wir aufgrund Ihrer Obliegenheitsverletzung von dem Dritten keinen Ersatz erlangen können. Wenn Sie die genannten Obliegenheiten grob fahrlässig verletzen und wir deshalb von dem Dritten keinen Ersatz verlangen können, sind wir berechtigt, unsere Leistung zu kürzen. Die Kürzung richtet sich nach der Schwere Ihres Verschuldens. Sie kann gegebenenfalls zum vollständigen Anspruchsverlust führen. Wenn Sie nachweisen, dass keine grobe Fahrlässigkeit vorliegt, kürzen wir die Leistung nicht.

Reiseausfall-Versicherung

(kurz: AVB RAU 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 die nachstehend genannten Kosten bis zur in den Vertragsdaten vereinbarten Versicherungssumme

- bei nicht planmäßiger Beendigung der Reise aus versichertem Grund die nachweislich entstandenen zusätzlichen Rückreisekosten nach Art und Qualität der gebuchten und versicherten Reise, sofern An- und Abreise mitgebucht und versichert sind;
- die Reisekosten eines Ersatzangestellten (Hin- und Rückflug in der Business Class oder Hin- und Rückfahrt mit Bahn / Schiff 1. Klasse), wenn die versicherte Person vor Ort aus zwingenden betrieblichen Gründen durch einen Ersatzangestellten ersetzt werden muss. Voraussetzung ist, dass der Abreiseort des Ersatzangestellten mit dem Abreiseort der versicherten Person identisch ist.

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 während der Dauer des Versicherungsschutzes von einem der nachstehenden Ereignisse betroffen wird:

- Tod einer Risikoperson;
- schwere Unfallverletzung einer Risikoperson, die einen mindestens 14-tägigen Krankenhausaufenthalt notwendig macht;
- Schaden am Eigentum durch Feuer, Explosion, Sturm, Blitzschlag, Hochwasser, Erdbeben, Wasserrohrbruch 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 € 2.600,- übersteigt.
- Unvorhersehbares Auftreten von Krieg, inneren Unruhen, Erdbeben, Quarantäne, Epidemien, Feuer oder Elementarereignissen am Zielort.

2. Risikopersonen sind: die nahen Angehörigen der versicherten Person. Dies sind der Ehegatte, Eltern oder Schwiegereltern, Kinder oder Schwiegerkinder der versicherten Person.

3. Versicherungsschutz für die Reisekosten eines Ersatzangestellten nach § 1 Nr. 2 b AVB RAU 14 FDD besteht darüber hinaus auch, wenn die planmäßige Durchführung der Reise nicht zumutbar ist, weil die versicherte Person sich infolge einer unerwarteten schweren Erkrankung oder Verletzung länger als zwei Wochen in einem Krankenhaus im Ausland aufhalten muss, bzw. ihr Rücktransport nach Deutschland medizinisch notwendig ist und ärztlich angeordnet wird. 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.

§ 3 Welche Einschränkungen des Versicherungsschutzes sind zu beachten?

Kein Versicherungsschutz besteht

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

- den Versicherungsnachweis und die Buchungsunterlagen sowie Rechnungen bei AWP einzureichen;
- zusätzliche Rückreisekosten durch Originalbelege nachzuweisen;
- die schwere Unfallverletzung oder unerwartete schwere Erkrankung durch ein ärztliches Attest mit Angabe von Diagnose und Behandlungsdaten nachzuweisen, psychische Erkrankungen durch Attest eines Facharztes für Psychiatrie;
- 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 RAU 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.

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 Versicherungssparten 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.

Woran sollten Sie bei Ansprüchen aus der Verkehrsmittel-Dienstreise-Unfall-Versicherung und der Auslands-Dienstreise-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.

Woran sollten Sie bei Ansprüchen aus der Verkehrs-Rechtsschutz-Versicherung denken?

Wenn Ihnen ein Rechtsstreit droht oder feststeht, dass Sie Ihre Interessen gerichtlich verfolgen wollen bzw. müssen, melden Sie sich bitte unverzüglich ausschließlich bei der AWP P&C S.A. In Notfällen wenden Sie sich bitte an die 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-Service ab.
- Versäumen Sie keine Rechtsmittelfristen. Die Verantwortung für das Einhalten dieser Fristen liegt allein bei Ihnen.

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

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

- Reisebestätigung mit Angabe der gebuchten Leistung, der Reiseteilnehmer und des Reisepreises;

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

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 datenschutz-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 berechnete 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 Versicherungsmissbrauch 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

2018-1320_91233