

Versicherungsbedingungen für Reise-Versicherungen der TAS Touristik Assekuranzmakler und Service GmbH (VB-TAS-2011 E)

Die nachstehenden Regelungen unter Artikel 1–12 und das Glossar gelten für alle Versicherungen der TAS Touristik Assekuranzmakler und Service GmbH (im Folgenden kurz TAS genannt). Der jeweils abgeschlossene Versicherungsschutz ist in den nachfolgenden Teilen A – F geregelt.

Allgemeine Bestimmungen

Artikel 1 Versicherte Reise

Versicherungsschutz besteht für die jeweils versicherte Reise.

Artikel 2 Beginn und Ende des Versicherungsschutzes

Der Versicherungsschutz

- ist für die gesamte Dauer der Reise abzuschließen;
- beginnt in der Reiserücktritts-Versicherung (Teil A) mit dem Abschluss des Versicherungsvertrages, frühestens jedoch mit Buchung der Reise und endet mit dem Antritt der Reise. Für den Verspätungsschutz während der Hinreise (Teil A § 5) endet der Versicherungsschutz mit Ende der Hinreise;
- beginnt in den übrigen Versicherungssparten mit dem vereinbarten Zeitpunkt, frühestens mit Antritt der Reise und endet mit dem vereinbarten Zeitpunkt, spätestens jedoch mit Beendigung der versicherten Reise;
- verlängert sich über den vereinbarten Zeitpunkt hinaus, wenn sich die planmäßige Beendigung der Reise aus Gründen verzögert, die die versicherte Person nicht zu vertreten hat.

Artikel 3 Prämie

- Die Prämie ist sofort nach Abschluss des Versicherungsvertrages fällig und bei Aushändigung des Versicherungsscheines zu zahlen.
- Ist die Prämie zur Zeit des Eintritts des Versicherungsfalles noch nicht gezahlt, so ist die TAS oder der Versicherer von der Verpflichtung zur Leistung frei, sofern der Versicherungsnehmer die Nichtzahlung zu vertreten hat.

Artikel 4 Ausschlüsse

- Nicht versichert sind Schäden durch Krieg, Bürgerkrieg, kriegsähnliche Ereignisse, innere Unruhen, Pandemien, Kernenergie oder sonstige ionisierende Strahlung, Streik und andere Arbeitskämpfmaßnahmen, Beschlagnahme und sonstige Eingriffe von hoher Hand.
- Es besteht jedoch Versicherungsschutz, wenn die versicherte Person während der versicherten Reise überraschend von Krieg, Bürgerkrieg, kriegsähnlichen Ereignissen oder inneren Unruhen betroffen wird. Dieser Versicherungsschutz erlischt am Ende des siebten Tages nach Beginn eines dieser Ereignisse. Die Erweiterung gilt nicht bei Reisen in Staaten, auf deren Gebiet zur Zeit der Einreise der versicherten Person bereits Krieg oder Bürgerkrieg herrscht oder wo zum Zeitpunkt der Einreise eine Reisewarnung des Auswärtigen Amtes der Bundesrepublik Deutschland existiert hat. Sie gilt auch nicht für die aktive Teilnahme am Krieg oder Bürgerkrieg sowie für Unfallsfolgen bzw. Erkrankungen durch den Einsatz von ABC-Waffen.
- Nicht versichert sind Schäden im Zusammenhang mit Terrorangriffen, sofern das Auswärtige Amt der Bundesrepublik Deutschland vor Antritt der Reise eine Reisewarnung für das entsprechende Zielgebiet ausgesprochen hat.

Artikel 5 Obliegenheiten nach Eintritt des Versicherungsfalles

- Die versicherte Person ist verpflichtet,
 - alles zu vermeiden, was zu unnötigen Kosten führen könnte (Schadensminderungspflicht);
 - den Schaden der TAS oder dem Versicherer unverzüglich anzuzeigen;
 - der TAS oder dem Versicherer jede zumutbare Untersuchung über Ursache und Höhe ihrer Leistungspflicht zu gestatten, jede sachdienliche Auskunft wahrheitsgemäß zu erteilen, Originalbelege einzureichen und ggf. die behandelnden Ärzte von ihrer Schweigepflicht zu entbinden, soweit die Kenntnis der Daten für die Beurteilung der Leistungspflicht oder des Leistungsumfanges erforderlich ist.
- Wird eine dieser Obliegenheiten vorsätzlich verletzt, ist die TAS oder der Versicherer von ihrer Verpflichtung zur Leistung frei. Bei grob fahrlässiger Verletzung der Obliegenheit ist die TAS oder der Versicherer berechtigt, ihre Leistung in dem Verhältnis zu kürzen, das der Schwere des Verschuldens der versicherten Person entspricht. Die TAS oder der Versicherer bleibt insoweit zur Leistung verpflichtet, als die Verletzung keinen Einfluss auf die Feststellung oder den Umfang der Leistungsverpflichtung der TAS oder der Versicherer gehabt hat, es sei denn, dass die versicherte Person arglistig gehandelt hat.

Artikel 6 Zahlung der Entschädigung

- Ist die Leistungspflicht der TAS oder des Versicherers dem Grunde und der Höhe nach festgestellt, erfolgt die Auszahlung der Entschädigung binnen zwei Wochen.
- Von der versicherten Person in fremder Währung aufgewandte Kosten werden dieser in Euro zum Wechselkurs des Tages erstattet, an dem diese Kosten von der versicherten Person gezahlt wurden.

Artikel 7 Ansprüche gegen Dritte

- Ersatzansprüche gegen Dritte gehen im gesetzlichen Umfang bis zur Höhe der geleisteten Zahlung auf die TAS oder dem Versicherer über.
- Sofern erforderlich, ist die versicherte Person verpflichtet, in diesem Umfang Ersatzansprüche an die TAS oder dem Versicherer abzutreten.

Artikel 8 Besondere Verwirklichungsgründe

Die TAS oder der Versicherer wird von der Verpflichtung zur Leistung frei, wenn die versicherte Person die TAS oder den Versicherer nach Eintritt des Versicherungsfalles arglistig über Umstände zu täuschen versucht, die für den Grund oder die Höhe der Leistung von Bedeutung sind oder aus Anlass des Versicherungsfalles, insbesondere in der Schadensanzeige, vorsätzlich oder arglistig unwahre Angaben macht, auch wenn hierdurch der TAS oder der Versicherer kein Nachteil entsteht. Bei Vorsatz bleibt die TAS oder der Versicherer insoweit zur Leistung verpflichtet, als die Verletzung keinen Einfluss auf die Feststellung oder den Umfang der Leistungsverpflichtung der TAS oder der Versicherer gehabt hat.

Artikel 9 Entschädigung aus anderen Versicherungsverträgen

- Soweit im Versicherungsfall eine Entschädigung aus anderen Versicherungsverträgen beansprucht werden kann, gehen diese Leistungsverpflichtun-

gen vor. Dies gilt auch dann, wenn in einem dieser Versicherungsverträge ebenfalls eine nachrangige Haftung vereinbart ist. Die Ansprüche der versicherten Person bleiben hiervon unberührt und unbeeinträchtigt. Meldet die versicherte Person den Versicherungsfall der TAS oder dem Versicherer, wird diese in Vorleistung treten und den Schadensfall bedingungsgemäß regulieren.

Artikel 10 Inländische Gerichtsstände / anwendbares Recht

- Gerichtsstand für Klagen gegen die TAS oder den Versicherer ist München oder der Wohnsitz des Versicherungsnehmers in Deutschland.
- Soweit gesetzlich zulässig, gilt deutsches Recht.

Artikel 11 Verjährung

- Ansprüche aus dem Versicherungsvertrag verjähren innerhalb von drei Jahren. Die Verjährung beginnt mit dem Schluss des Jahres, in dem der Anspruch entstanden ist und der versicherten Person bekannt war bzw. bekannt sein musste.
- Hat die versicherte Person ihren Anspruch bei der TAS oder dem Versicherer angezeigt, ist die Verjährung so lange gehemmt, bis der versicherten Person die Entscheidung der TAS oder dem Versicherer zugeworfen ist.

Artikel 12 Anzeigen und Willenserklärungen

Anzeigen und Willenserklärungen der versicherten Person, des Versicherungsnehmers und der TAS oder dem Versicherer bedürfen der Textform, soweit nicht ausdrücklich etwas anderes bestimmt ist. Versicherungsvertreter sind zur Entgegennahme nicht bevollmächtigt.

A Reise-Rücktritts-Versicherung

§ 1 Gegenstand der Versicherung

Die TAS oder der Versicherer leistet Entschädigung

- bei Stornierung der Reise;
- bei verspätetem Reiseantritt;
- bei Verspätung während der Hinreise;
- für Reisevermittlungsentgelte;
- für Umbuchungsgebühren.

§ 2 Stornierung der Reise

- Die TAS oder der Versicherer erstattet die vertraglich geschuldeten Stornokosten bis zur Höhe der vereinbarten Versicherungssumme, sofern
 - die versicherte Person oder eine Risikoperson von einem der nachstehenden versicherten Ereignisse betroffen wird,
 - bei Buchung der versicherten Reise mit Eintritt dieses Ereignisses nicht zu rechnen war,
 - die Stornierung aufgrund dieses Ereignisses erfolgte und
 - der versicherten Person die planmäßige Durchführung der Reise deshalb nicht zumutbar ist.
- Versicherte Ereignisse sind
 - Tod;
 - schwere Unfallverletzung;
 - unerwartete schwere Erkrankung;
 - Schwangerschaft;
 - Impfunverträglichkeit;
 - Bruch von Prothesen und Lockerung von implantierten Gelenken;
 - Schaden am Eigentum durch Feuer, Elementarereignisse oder Straftat eines Dritten, sofern der Schaden erheblich oder die Anwesenheit der versicherten Person bzw. einer mitreisenden Risikoperson zur Schadensfeststellung erforderlich ist;
 - Verlust des Arbeitsplatzes aufgrund einer unerwarteten betriebsbedingten Kündigung des Arbeitsverhältnisses durch den Arbeitgeber;
 - Aufnahme eines Arbeitsverhältnisses einschließlich Arbeitsplatzwechsel;
 - Wiederholung einer nicht bestandenen Prüfung an einer Schule / Universität, sofern der Termin für die Wiederholungsprüfung unerwartet in die versicherte Reisezeit fällt oder innerhalb von 14 Tagen nach planmäßigem Reiseende stattfinden soll;
 - bei Schülerreisen: endgültiger Austritt aus dem Klassenverband vor Beginn der versicherten Reise, z. B. wegen Schulwechsels oder Nichtversetzung in die nächst höhere Klasse;
 - unerwartete Einberufung der versicherten Person zum Grundwehrdienst, zu einer Wehrübung oder zum Zivildienst, sofern der Termin nicht verschoben werden kann und die Stornogebühren nicht von einem anderen Kostenträger übernommen werden.
- Risikopersonen sind
 - die Angehörigen der versicherten Person;
 - Betreuungspersonen;
 - die Mitreisenden sowie deren Angehörige und Betreuungspersonen, sofern nicht mehr als vier Personen und ggf. zwei weitere mitreisende minderjährige Kinder die Reise gemeinsam gebucht haben. Mitreisende Angehörige gelten immer als Risikopersonen.

§ 3 Medizinischer Beratungsservice

- Sofern die versicherte Person nach Buchung der Reise erkrankt oder Unfallverletzungen erleidet, berät der Versicherer durch ihren medizinischen Beratungsservice, ob und wann die versicherte Reise storniert werden sollte.
- Stellt sich entgegen der Einschätzung des medizinischen Beratungsservices heraus, dass die versicherte Reise doch nicht angetreten werden kann, gilt die Stornierung als unverzüglich, wenn sie zu dem Zeitpunkt erfolgt, an welchem die Reiseunfähigkeit feststeht.

- Storniert die versicherte Person entgegen des Rates des medizinischen Beratungsservices die Reise zunächst nicht und wird die Reise später aufgrund dieser Erkrankung oder Unfallverletzungen doch nicht angetreten, erstattet der Versicherer die Stornokosten, die bei unverzüglicher Stornierung angefallen wären.

§ 4 Verspäteter Reiseantritt

1. Die TAS oder der Versicherer erstattet die nachgewiesenen Mehrkosten der Hinreise bis zur Höhe der Stornokosten, die bei unverzüglicher Stornierung der Reise angefallen wären, maximal bis zur Höhe der vereinbarten Versicherungssumme.

2. Voraussetzung hierfür ist, dass die versicherte Person im Fall der Reise-stornierung gemäß § 2 Anspruch auf Versicherungsleistung gehabt hätte. Bei der Erstattung wird auf die ursprünglich gebuchte Art und Qualität der Hinreise abgestellt.

§ 5 Verspätungsschutz während der Hinreise

1. Die TAS oder der Versicherer erstattet

a) die Mehrkosten der Hinreise entsprechend der ursprünglich gebuchten Art und Qualität bis zu € 1.500,- je Versicherungsfall, wenn die versicherte Person infolge der Verspätung eines öffentlichen Verkehrsmittels um mindestens zwei Stunden (hierbei wird auf die verspätete Ankunft am Zielort abgestellt) ein Anschlussverkehrsmittel versäumt und deshalb die Hinreise verspätet fortsetzen muss;

b) die nachgewiesenen Kosten für notwendige und angemessene Aufwendungen (Verpflegung und Unterkunft) bis zu € 150,- je Versicherungsfall, wenn die Hinreise der versicherten Person sich wegen einer Verspätung eines öffentlichen Verkehrsmittels um mindestens zwei Stunden verzögert.

2. Voraussetzung ist, dass das Anschlussverkehrsmittel mitversichert wurde.

§ 6 Reisevermittlungsentgelte

1. Die TAS oder der Versicherer erstattet das dem Reisevermittler von der versicherten Person geschuldete Vermittlungsentgelt bis maximal € 100,- je Person, sofern dieses bereits zum Zeitpunkt der Buchung der Reise vertraglich vereinbart, geschuldet und in Rechnung gestellt sowie bei der Höhe der gewählten Versicherungssumme berücksichtigt wurde.

2. Voraussetzung hierfür ist, dass die versicherte Person einen Anspruch auf Ersatz der Stornokosten gemäß § 2 hat. Nicht erstattet werden Entgelte, die dem Reisevermittler erst infolge der Stornierung der Reise geschuldet werden (z. B. Bearbeitungsgebühren für eine Reisesornierung).

§ 7 Umbuchungsgebührensatz

Die TAS oder der Versicherer erstattet die entstehenden Umbuchungsgebühren der versicherten Person bis zur Höhe der Stornokosten, die bei unverzüglicher Stornierung der Reise angefallen wären, sofern die versicherte Reise aus versichertem Grund gemäß § 2 Nr. 2 umgebucht wird.

§ 8 Ausschlüsse

Kein Versicherungsschutz besteht,

a) sofern die Erkrankung eine psychische Reaktion auf ein Kriegsereignis, innere Unruhen, einen Terrorakt, ein Flugunglück oder auf die Befürchtung von Kriegsereignissen, inneren Unruhen oder Terrorakten ist;

b) bei chronischen psychischen Erkrankungen, auch wenn diese schubweise auftreten, sowie bei Suchterkrankungen;

c) wenn der von dem Versicherer beauftragte Vertrauensarzt (siehe § 9 Nr. 3 c) die Reiseunfähigkeit nicht bestätigt;

d) bei medizinischen Maßnahmen an nicht körpereigenen Organen und anderen Hilfsmitteln (z. B. Hörgeräten);

e) für Vermittlungsentgelte, die dem Reisevermittler aufgrund der Stornierung der Reise geschuldet werden (z. B. Bearbeitungsgebühren für eine Reisesornierung);

f) für die Gebühren zur Erteilung eines Visums;

g) für Abschussprämien bei Jagdreisen.

§ 9 Obliegenheiten nach Eintritt des Versicherungsfalles

1. Um eine Leistung gemäß § 2 zu erhalten, ist die versicherte Person verpflichtet, nach Eintritt des versicherten Rücktrittsgrundes die Reise unverzüglich zu stornieren, um die Stornokosten möglichst niedrig zu halten.

2. Die versicherte Person hat folgende Unterlagen bei der TAS oder der Versicherer einzureichen:

a) Versicherungsnachweis, Buchungunterlagen sowie ggf. eine Stornokosten-Rechnung und eine Rechnung über Vermittlungsentgelte einschließlich des Zahlungsnachweises;

b) bei schwerer Unfallverletzung, unerwarteter schwerer Erkrankung, Schwangerschaft, Impfunverträglichkeit sowie Bruch von Prothesen und Lockerung von implantierten Gelenken ein ärztliches Attest, bei psychischer Erkrankung ein Attest eines Facharztes für Psychiatrie;

c) bei Tod eine Sterbeurkunde;

d) bei Schaden am Eigentum geeignete Nachweise (z. B. Polizeiprotokoll);

e) bei Verlust des Arbeitsplatzes das Kündigungsschreiben des Arbeitgebers;

f) bei Aufnahme eines Arbeitsverhältnisses bzw. Arbeitsplatzwechsel eine Kopie des neuen Arbeitsvertrages als Nachweis für das neue Arbeitsverhältnis;

g) bei Wiederholung einer Prüfung bzw. endgültigem Austritt aus dem Klassenverband eine Bestätigung der Schule bzw. Universität;

h) bei unerwarteter Einberufung zum Grundwehrdienst, zur Wehrübung oder zum Zivildienst eine Bestätigung von staatlichen Stellen, dass der Termin verschoben werden kann und eine Erstattung der Stornokosten nicht erfolgt;

i) im Falle der Stornierung einer Ferienwohnung, eines Mietwagens, eines Wohnmobils oder Wohnwagens sowie bei Bootscharter eine Bestätigung des Vermieters über die Nichtweitervermietbarkeit des Objekts;

j) im Falle einer Verspätung eines öffentlichen Verkehrsmittels eine Bestätigung vom Beförderungsunternehmen über die Verspätung des öffentlichen Verkehrsmittels.

3. Die versicherte Person ist zum Nachweis des versicherten Ereignisses auf Verlangen der TAS oder dem Versicherer außerdem verpflichtet,

a) eine Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung sowie ggf. ein fachärztliches Attest einzureichen;

b) der TAS oder dem Versicherer das Recht einzuräumen, die Frage der Reiseunfähigkeit infolge einer schweren Unfallverletzung oder einer unerwarteten schweren Erkrankung durch ein fachärztliches Gutachten überprüfen zu lassen;

c) sich durch einen von dem Versicherer beauftragten Vertrauensarzt untersuchen zu lassen.

4. Wird eine dieser Obliegenheiten vorsätzlich verletzt, ist die TAS oder der Versicherer von der Verpflichtung zur Leistung frei. Bei grob fahrlässiger Verletzung der Obliegenheit ist die TAS oder der Versicherer berechtigt, ihre

Leistung in dem Verhältnis zu kürzen, das der Schwere des Verschuldens der versicherten Person entspricht. Die TAS oder der Versicherer bleibt insoweit zur Leistung verpflichtet, als die Verletzung keinen Einfluss auf die Feststellung oder den Umfang der Leistungsverpflichtung der TAS oder dem Versicherer gehabt hat, es sei denn, dass die versicherte Person arglistig gehandelt hat.

§ 10 Selbstbeteiligung

Bei Tarifen mit Selbstbeteiligung beträgt die von der versicherten Person zu tragende Selbstbeteiligung je Versicherungsfall 20 % des erstattungsfähigen Schadens, mindestens jedoch € 25,- je Person.

§ 11 Versicherungswert / Unterversicherung

1. Die Versicherungssumme pro versicherte Reise muss dem vollen vereinbarten Reisepreis einschließlich Vermittlungsentgelte (Versicherungswert) entsprechen. Kosten für darin nicht enthaltene Leistungen (z. B. für Zusatzprogramme) sind mitversichert, wenn sie bei der Höhe der Versicherungssumme berücksichtigt wurden.

2. Ist die Versicherungssumme bei Eintritt des Versicherungsfalles niedriger als der Versicherungswert (Unterversicherung), haftet die TAS oder der Versicherer nur nach dem Verhältnis der Versicherungssumme zum Versicherungswert abzüglich Selbstbeteiligung.

B Reiseabbruch-Versicherung

§ 1 Gegenstand der Versicherung

Die TAS oder der Versicherer leistet Entschädigung bei

a) außerplanmäßiger Beendigung der Reise;

b) nicht genutzten Reiseleistungen;

c) Verspätung während der Rückreise;

d) verlängertem Aufenthalt;

e) Unterbrechung der Rundreise;

f) Feuer oder Elementarereignissen während der Reise, sofern die versicherte Person oder eine Risikoperson von einem zum Zeitpunkt der Reisebuchung unvorhersehbaren versicherten Ereignis betroffen wird und aufgrund dessen der versicherten Person die planmäßige Beendigung der Reise unzumutbar ist.

§ 2 Versicherte Ereignisse / Risikopersonen

1. Versicherte Ereignisse sind

a) Tod;

b) schwere Unfallverletzung;

c) unerwartete schwere Erkrankung;

d) Bruch von Prothesen und Lockerung von implantierten Gelenken;

e) Schaden am Eigentum durch Feuer, Elementarereignisse oder Straftat eines Dritten, sofern der Schaden erheblich oder die Anwesenheit der versicherten Person bzw. einer mitreisenden Risikoperson zur Schadensfeststellung erforderlich ist.

2. Risikopersonen sind

a) die Angehörigen der versicherten Person;

b) Betreuungspersonen;

c) die Mitreisenden sowie deren Angehörige und Betreuungspersonen, sofern nicht mehr als vier Personen und ggf. zwei weitere mitreisende minderjährige Kinder die Reise gemeinsam gebucht haben. Mitreisende Angehörige gelten immer als Risikopersonen.

§ 3 Abbruch der Reise / außerplanmäßige Beendigung

Kann die versicherte Reise wegen eines versicherten Ereignisses nicht planmäßig beendet werden, erstattet die TAS oder der Versicherer die zusätzlichen Kosten der Rückreise entsprechend der ursprünglich gebuchten Art und Qualität, sofern die Rückreise mitgebucht und mitversichert worden ist.

§ 4 Nicht genutzte Reiseleistungen

Die TAS oder der Versicherer erstattet bis zur Höhe der vereinbarten Versicherungssumme den anteiligen Reisepreis für nicht genutzte Reiseleistungen abzüglich der Rückreisekosten, sofern die Reise wegen eines versicherten Ereignisses vorzeitig abgebrochen wird.

§ 5 Verspätungsschutz während der Rückreise

1. Die TAS oder der Versicherer erstattet

a) die Mehrkosten der Rückreise entsprechend der ursprünglich gebuchten Art und Qualität bis zu € 1.500,- je Versicherungsfall, wenn die versicherte Person infolge der Verspätung eines öffentlichen Verkehrsmittels um mindestens zwei Stunden (hierbei wird auf die verspätete Ankunft am Zielort abgestellt) ein Anschlussverkehrsmittel versäumt und deshalb die Rückreise verspätet fortsetzen muss;

b) die nachgewiesenen Kosten für notwendige und angemessene Aufwendungen (Verpflegung und Unterkunft) bis zu € 150,- je Versicherungsfall, wenn die Rückreise der versicherten Person sich wegen einer Verspätung eines öffentlichen Verkehrsmittels um mindestens zwei Stunden verzögert.

2. Voraussetzung ist, dass das Anschlussverkehrsmittel mitversichert wurde.

§ 6 Verlängerter Aufenthalt

1. Wird die versicherte Person oder eine mitreisende Risikoperson aufgrund schwerer Unfallverletzung oder unerwarteter schwerer Erkrankung während der versicherten Reise reiseunfähig und kann sie deshalb die versicherte Reise nicht planmäßig beenden, erstattet die TAS oder der Versicherer je Versicherungsfall die nachgewiesenen zusätzlichen Kosten, die der versicherten Person für die Unterkunft entstehen

a) bis zu € 1.500,-, sofern eine mitreisende Risikoperson sich in stationäre Behandlung befindet oder

b) bis zu € 750,-, sofern lediglich eine ambulante Behandlung der versicherten Person oder einer mitreisenden Risikoperson erfolgt.

2. Voraussetzung hierfür ist, dass die Unterkunft mitgebucht und mitversichert wurde. Bei Erstattung der Kosten wird auf die ursprünglich gebuchte Qualität abgestellt. Nicht erstattet werden die Kosten für den stationären Aufenthalt.

§ 7 Unterbrochene Rundreise

Die TAS oder der Versicherer erstattet bis zur Höhe der vereinbarten Versicherungssumme die Nachreisekosten zum Wiederanschluss an die Reisegruppe, wenn die versicherte Person oder eine mitreisende Risikoperson der gebuchten Rundreise wegen eines versicherten Ereignisses vorübergehend nicht folgen kann. Erstattet werden die Nachreisekosten maximal bis zum Wert der noch nicht genutzten Reiseleistungen abzüglich der Rückreisekosten.

§ 8 Feuer oder Elementarereignisse während der Reise

1. Kann die versicherte Reise wegen Feuer oder eines Elementarereignisses am Urlaubsort nicht planmäßig beendet werden oder ist die Anwesenheit der versicherten Person oder einer mitreisenden Risikoperson an ihrem Wohnort wegen eines dieser Ereignisse zwingend erforderlich, erstattet die TAS oder der Versicherer die Mehrkosten der außerplanmäßigen Rückreise und des verlängerten Aufenthaltes.
2. Voraussetzung hierfür ist, dass die Unterkunft bzw. die Rückreise mitgebucht und mitversichert wurden. Bei Erstattung der Kosten wird auf die ursprünglich gebuchte Art und Qualität abgestellt.

§ 9 Ausschlüsse

Kein Versicherungsschutz besteht,

- a) sofern die Erkrankung eine psychische Reaktion auf ein Kriegsereignis, innere Unruhen, einen Terrorakt, ein Flugunglück oder auf die Befürchtung von Kriegsereignissen, inneren Unruhen oder Terrorakten ist;
- b) bei chronischen psychischen Erkrankungen, auch wenn diese schubweise auftreten, sowie bei Suchterkrankungen;
- c) bei medizinischen Maßnahmen an nicht körpereigenen Organen und anderen Hilfsmitteln (z. B. Hörgeräten);
- d) für die Gebühren zur Erteilung eines Visums;
- e) für Abschussprämien bei Jagdreisen.

§ 10 Obliegenheiten nach Eintritt des Versicherungsfalles

1. Die versicherte Person hat folgende Unterlagen bei der TAS oder dem Versicherer einzureichen:

- a) Versicherungsnachweis, Buchungsunterlagen und Rechnungen;
- b) bei schwerer Unfallverletzung, unerwarteter schwerer Erkrankung sowie Bruch von Prothesen und Lockerung von implantierten Gelenken ein Attest eines Arztes am Aufenthaltsort, bei psychischer Erkrankung ein Attest eines Facharztes für Psychiatrie;
- c) bei Tod eine Sterbeurkunde;
- d) bei Schaden am Eigentum und bei Feuer oder Elementarereignissen während der Reise geeignete Nachweise (z. B. Polizeiprotokoll);
- e) im Falle einer Verspätung eines öffentlichen Verkehrsmittels eine Bestätigung vom Beförderungsunternehmen über die Verspätung des öffentlichen Verkehrsmittels.

2. Die versicherte Person ist zum Nachweis des versicherten Ereignisses auf Verlangen der TAS oder des Versicherers außerdem verpflichtet, der TAS oder dem Versicherer das Recht einzuräumen, die Frage der Reiseunfähigkeit infolge einer schweren Unfallverletzung oder einer unerwarteten schweren Erkrankung durch ein fachärztliches Gutachten überprüfen zu lassen.

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

§ 11 Selbstbeteiligung

Bei Tarifen mit Selbstbeteiligung beträgt die von der versicherten Person zu tragende Selbstbeteiligung je Versicherungsfall 20 % des erstattungsfähigen Schadens, mindestens jedoch € 25,- je Person.

§ 12 Versicherungswert / Unterversicherung

1. Die Versicherungssumme pro versicherte Reise muss dem vollen vereinbarten Reisepreis einschließlich Vermittlungsentgelte (Versicherungswert) entsprechen. Kosten für darin nicht enthaltene Leistungen (z. B. für Zusatzprogramme) sind mitversichert, wenn sie bei der Höhe der Versicherungssumme berücksichtigt wurden.

2. Ist die Versicherungssumme bei Eintritt des Versicherungsfalles niedriger als der Versicherungswert (Unterversicherung), haftet die TAS oder der Versicherer nur nach dem Verhältnis der Versicherungssumme zum Versicherungswert abzüglich Selbstbeteiligung.

C Reisekranken-Versicherung bei Reisen innerhalb Deutschlands §1 b und c, §§ 4, 6, 7, 9 und 10

§ 1 Gegenstand der Versicherung

Die TAS oder der Versicherer leistet Entschädigung bei auf der versicherten Reise akut eintretenden Krankheiten und Unfällen für die Kosten der

- a) Heilbehandlungen im Ausland
- b) Kranken- und Gepäcktransporte;
- c) Überführung bei Tod.

§ 2 Heilbehandlungen im Ausland

Die TAS oder der Versicherer erstattet die Kosten der im Ausland notwendigen Heilbehandlungen, die von Ärzten durchgeführt oder verordnet werden. Dazu gehören insbesondere

- a) stationäre Behandlungen im Krankenhaus einschließlich aufschiebbarer Operationen;
- b) ambulante Heilbehandlungen;
- c) Arznei-, Heil- und Verbandsmittel;
- d) bei einer Frühgeburt bis einschließlich der 32. Schwangerschaftswoche die Kosten der im Ausland notwendigen Heilbehandlungen des neugeborenen Kindes;
- e) schmerzstillende Zahnbehandlungen einschließlich Zahnfüllungen in

einfacher Ausfertigung sowie Reparaturen von Zahnersatz und Zahnprothesen bis zu insgesamt € 250,- je Versicherungsfall;

f) Anschaffung von Herzschrittmachern und Prothesen, die aufgrund von Unfällen oder Erkrankungen, die während der Reise auftreten, erstmals notwendig werden, um die Transportfähigkeit der versicherten Person zu gewährleisten;

g) Hilfsmittel (z. B. Gehhilfen, Miete eines Rollstuhls), sofern sie aufgrund eines Unfalls oder einer Krankheit auf der versicherten Reise erstmals notwendig werden, bis zu insgesamt € 250,- je Versicherungsfall.

2. Sofern ein Krankenrücktransport bis zum Ende der versicherten Reise wegen Transportunfähigkeit der versicherten Person nicht möglich ist, erstattet der Versicherer die Kosten der Heilbehandlung bis zum Tag der Transportfähigkeit.

3. Krankenhaustagegeld

Die versicherte Person erhält bei medizinisch notwendiger vollstationärer Heilbehandlung im Ausland wahlweise anstelle von Kostenersatz für die stationäre Heilbehandlung ein Krankenhaustagegeld von € 50,- pro Tag, maximal für 30 Tage ab Beginn der stationären Behandlung. Das Wahlrecht ist unverzüglich bei Beginn der stationären Behandlung gegenüber dem Versicherer auszuüben.

4. Muss ein mitversichertes Kind bis einschließlich 12 Jahre stationär behandelt werden, erstattet der Versicherer die Kosten für die Unterbringung einer Begleitperson im Krankenhaus.

5. Telefonkosten

Telefonkosten zur Kontaktaufnahme mit der Notrufzentrale des Versicherers werden bis zu € 25,- je Versicherungsfall erstattet

§ 3 Kranken- und Gepäcktransporte / Überführung

Der Versicherer erstattet die Kosten für

- a) den Krankentransport zum stationären Aufenthalt im Krankenhaus im Ausland und zurück in die Unterkunft am Aufenthaltsort;
- b) den Krankentransport zur ambulanten Erstversorgung im Krankenhaus im Ausland;
- c) den medizinisch sinnvollen und vertretbaren Krankenrücktransport aus dem Ausland an den Wohnort der versicherten Person bzw. in das dem Wohnort nächstgelegene geeignete Krankenhaus;
- d) die Gepäckrückholung vom Aufenthaltsort an den Wohnort der versicherten Person;
- e) die Bestattung im Ausland oder die Überführung zum Bestattungsort

§ 4 Reisen in Deutschland

Für Personen mit ständigem Wohnsitz in Deutschland besteht auf Reisen innerhalb Deutschlands folgender Versicherungsschutz:

a) Wird wegen einer während der Reise akut eingetretenen Krankheit oder Verletzung eine vollstationäre Krankenhausbehandlung am Aufenthaltsort medizinisch notwendig, zahlt die TAS oder der Versicherer für diesen Krankenhausaufenthalt ein Tagegeld von € 50,- pro Tag, maximal für 30 Tage ab Beginn der stationären Behandlung.

b) Die TAS oder der Versicherer erstattet die Kosten für den medizinisch sinnvollen Krankenrücktransport an den Wohnort der versicherten Person bzw. in das dem Wohnort nächstgelegene geeignete Krankenhaus sowie im Todesfall die Überführung zum Bestattungsort.

c) Die TAS oder der Versicherer erstattet die Kosten für die Gepäckrückholung vom Aufenthaltsort an den Wohnort der versicherten Person.

§ 5 Transferaufenthalte in Deutschland

Hat die versicherte Person ihren ständigen Wohnsitz nicht in Deutschland und hält sie sich vorübergehend wegen eines Transferaufenthaltes zum Zweck der Weiterreise in das Zielland oder zurück in das Heimatland bis zu maximal 48 Stunden in Deutschland auf, erstattet die TAS oder der Versicherer im in den §§ 2 und 3 genannten Umfang Heilbehandlungskosten, Kosten für Kranken- und Gepäcktransporte und Überführung.

§ 6 Ausschlüsse / Einschränkungen

1. Nicht versichert sind

- a) Heilbehandlungen, die ein Grund für den Antritt der Reise waren;
 - b) Heilbehandlungen und andere ärztlich angeordnete Maßnahmen, bei denen der versicherten Person bei Reiseantritt bekannt war, dass sie bei planmäßiger Durchführung der Reise aus medizinischen Gründen stattfinden mussten (z. B. Dialyse);
 - c) Verschlechterungen bereits bestehender Erkrankungen, soweit sie vor Reiseantritt absehbar waren;
 - d) Anschaffung und Reparatur von Sehhilfen und Hörgeräten;
 - e) Anschaffung und Reparatur von Herzschrittmachern und Prothesen, es sei denn, dass die Anschaffung aufgrund von Unfällen oder Erkrankungen, die während der Reise auftreten, erstmals notwendig wird, um die Transportfähigkeit der versicherten Person zu gewährleisten;
 - f) Unfall- oder Krankheitskosten hervorgerufen durch Geistes- oder Bewusstseinsstörungen, soweit diese auf Missbrauch von Alkohol, Drogen, Rausch- oder Betäubungsmitteln, Schlaftabletten oder sonstigen narkotischen Stoffen beruhen;
 - g) Akupunktur, Fango und Massagen;
 - h) Pflegebedürftigkeit oder Verwahrung;
 - i) psychoanalytische und psychotherapeutische Behandlung sowie Hypnose.
2. Übersteigt eine Heilbehandlung oder eine sonstige Maßnahme das medizinisch notwendige Maß, so kann die TAS oder der Versicherer ihre 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. Anderenfalls kann die TAS oder der Versicherer die Erstattung auf die landesüblichen Sätze kürzen.

§ 7 Obliegenheiten nach Eintritt des Versicherungsfalles

1. Die versicherte Person ist verpflichtet,

- a) vor Beginn einer stationären Heilbehandlung sowie vor Durchführung von Krankenrücktransporten unverzüglich Kontakt zur Notrufzentrale des Versicherers aufzunehmen;
- b) der TAS oder dem Versicherer die Rechnungsoriginals oder Zweitschriften mit einem Originalerstattungsstempel eines anderen Leistungsträgers über die gewährten Leistungen vorzulegen; diese werden Eigentum der TAS oder des Versicherers.

2. Wird eine dieser Obliegenheiten vorsätzlich verletzt, ist die TAS oder der Versicherer von ihrer Verpflichtung zur Leistung frei. Bei grob fahrlässiger Verletzung der Obliegenheit ist die TAS oder der Versicherer berechtigt, ihre

Leistung in dem Verhältnis zu kürzen, das der Schwere des Verschuldens der ersicherten Person entspricht. Die TAS oder der Versicherer bleibt insoweit zur Leistung verpflichtet, als die Verletzung keinen Einfluss auf die Feststellung oder den Umfang der Leistungsverpflichtung der TAS oder der Versicherer gehabt hat, es sei denn, dass die versicherte Person arglistig gehandelt hat.

§ 8 Selbstbeteiligung

Bei Tarifen mit Selbstbeteiligung trägt die versicherte Person bei Heilbehandlungskosten im Ausland eine Selbstbeteiligung in Höhe von € 100, je Versicherungsfall.

§ 9 Aufwandsentschädigung bei Vorab- Beteiligung anderer Leistungsträger

Werden alle im Ausland angefallenen Heilbehandlungskosten, die unter die Leistungspflicht gemäß § 2 fallen, vorab einem anderen Leistungsträger eingereicht, der sich an der Kostenerstattung beteiligt, zahlt die TAS oder der Versicherer der versicherten Person über die Kostenerstattung hinaus einen einmaligen Betrag in Höhe von € 50,-.

§ 10 Entschädigung aus anderen Versicherungsverträgen

Entsteht der versicherten Person ein finanzieller Schaden aufgrund einer Kostenteilung der TAS oder des Versicherers mit einem anderen Versicherungsunternehmen, wird die TAS oder der Versicherer nach eigenem Ermessen auf die Beteiligung eines anderen Versicherungsunternehmens verzichtet

D Notfall-Versicherung bei Reisen innerhalb Deutschlands §§ 1, 3, 5 und 8

§ 1 Gegenstand der Versicherung

Der Versicherer erbringt durch ihre Notrufzentrale im 24Stunden-Service Beistandsleistungen in den nachstehenden medizinischen Notfällen, die der versicherten Person während der Reise zustoßen.

§ 2 Krankheit / Unfall

1. Information über ärztliche Versorgung Der Versicherer informiert auf Anfrage vor und während der Reise über die Möglichkeiten ärztlicher Versorgung der versicherten Person. Soweit möglich, benennt sie einen Deutsch oder Englisch sprechenden Arzt.

2. Krankenhausaufenthalt

Wird die versicherte Person in einem Krankenhaus stationär behandelt, erbringt der Versicherer die nachstehenden Leistungen:

a) Betreuung

Der Versicherer stellt über einen von ihr beauftragten Arzt den Kontakt zu den behandelnden Krankenhausärzten sowie ggf. zum Hausarzt der versicherten Person her und sorgt für die Übermittlung von Informationen zwischen den beteiligten Ärzten. Auf Wunsch informiert der Versicherer Angehörige der versicherten Person.

b) Krankenbesuch

Dauret der Krankenhausaufenthalt voraussichtlich länger als fünf Tage, organisiert der Versicherer auf Wunsch die Reise einer der versicherten Person nahe stehenden Person zum Ort des Krankenhausaufenthaltes und von dort zurück zum Wohnort. Der Versicherer übernimmt die Kosten des Beförderungsmittels.

c) Kostenübernahmegarantie / Abrechnung

Der Versicherer gibt gegenüber dem Krankenhaus eine Kostenübernahmegarantie bis zu € 15.000,- ab. Sie übernimmt namens und im Auftrag der versicherten Person die Abrechnung mit den zuständigen Kostenträgern. Soweit die zuständigen Kostenträger die von dem Versicherer gezahlten Beträge nicht übernehmen, sind sie von der versicherten Person binnen eines Monats nach Rechnungsstellung an den Versicherer zurückzuzahlen.

§ 3 Krankenrücktransport und Gepäckrückholung

1. Sobald es medizinisch sinnvoll und vertretbar ist, organisiert der Versicherer den Krankenrücktransport der versicherten Person mit medizinisch adäquaten Transportmitteln (einschließlich Ambulanzflugzeugen) an den Wohnort der versicherten Person oder in das dem Wohnort der versicherten Person nächstgelegene geeignete Krankenhaus.

2. In diesem Fall organisiert der Versicherer außerdem die Gepäckrückholung vom Aufenthaltsort an den Wohnort der versicherten Person.

§ 4 Arzneimittel-Beratungs-Service

Der Versicherer berät die versicherte Person

- über Arzneimittel, die während der versicherten Reise notwendig werden;
- über Ersatzpräparate, wenn auf der Reise benötigte Arzneimittel abhanden kommen.

§ 5 Tod

Stirbt die versicherte Person auf der Reise, organisiert der Versicherer auf Wunsch der Angehörigen die Bestattung im Ausland oder die Überführung der verstorbenen Person an den Bestattungsort.

§ 6 Rückholung von Kindern

1. Können mitreisende Kinder unter 16 Jahren wegen Tod, schwerer Unfallverletzung oder unerwarteter schwerer Erkrankung der versicherten Person nicht mehr betreut werden, organisiert der Versicherer deren Rückreise zum Wohnort.

2. Der Versicherer übernimmt die gegenüber der ursprünglich geplanten Rückreise entstehenden Mehrkosten.

§ 7 Such-, Rettungs- und Bergungskosten

Erleidet die versicherte Person einen Unfall und muss sie deswegen gesucht, gerettet oder geborgen werden, erstattet der Versicherer die hierfür angefallenen Kosten bis zu € 10.000,-.

§ 8 Obliegenheit nach Eintritt des Versicherungsfalles

1. Die versicherte Person hat nach Eintritt des Versicherungsfalles unverzüglich mit der Notrufzentrale Kontakt aufzunehmen.

2. Wird diese Obliegenheit vorsätzlich verletzt, ist der Versicherer von ihrer Verpflichtung zur Leistung frei. Bei grob fahrlässiger Verletzung der Obliegenheit ist der Versicherer berechtigt, ihre Leistung in dem Verhältnis zu kürzen, das der Schwere des Verschuldens der versicherten Person entspricht. Der Versicherer bleibt insoweit zur Leistung verpflichtet, als die Verletzung keinen Einfluss auf die Feststellung oder den Umfang der Leistungsverpflichtung des Versicherers gehabt hat, es sei denn, dass die versicherte Person arglistig gehandelt hat.

E Rundum-Sorglos-Service

§ 1 Gegenstand der Versicherung

Der Versicherer erbringt durch ihre Notrufzentrale im 24Stunden-Service Beistandsleistungen in den nachstehenden Notfällen, die der versicherten Person während der Reise zustoßen.

§ 2 Verlust von Reisezahlungsmitteln und Reisedokumenten

1. Reisezahlungsmittel Gerät die gversicherte Person aufgrund von Diebstahl, Raub oder sonstigem Abhandenkommen ihrer Reisezahlungsmittel in eine finanzielle Notlage, so stellt der Versicherer den Kontakt zur Hausbank her.

a) Soweit erforderlich, hilft der Versicherer bei der Übermittlung des von der Hausbank zur Verfügung gestellten Betrages.

b) Ist eine Kontaktaufnahme zur Hausbank nicht binnen 24 Stunden möglich, stellt der Versicherer der versicherten Person ein Darlehen bis zu € 1.500,- zur Verfügung. Dieser Betrag ist binnen eines Monats nach Auszahlung an der Versicherer zurückzuzahlen.

2. Kredit-, EC- und Handycarten

Bei Verlust von Kredit-, EC- und Handycarten hilft der Versicherer der versicherten Person bei der Sperrung der Karten. Der Versicherer haftet jedoch nicht für den ordnungsgemäßen Vollzug der Sperrung und für die trotz Sperrung entstehenden Vermögensschäden.

3. Reisedokumente

Bei Verlust von Reisedokumenten ist der Versicherer der versicherten Person bei der Ersatzbeschaffung behilflich.

§ 3 Verspätung, Ausfall, Versäumen eines Fluges oder eines sonstigen gebuchten Verkehrsmittels

1. Kommt es zur Verspätung oder zum Ausfall eines Fluges oder eines sonstigen gebuchten Verkehrsmittels oder versäumt die versicherte Person ein solches, berät die TAS oder der Versicherer über Umbuchungsmöglichkeiten.

2. Auf Wunsch der versicherten Person informiert die TAS oder der Versicherer Dritte über die Änderung des geplanten Reiseverlaufs.

§ 4 Reiseabbruch / verspätete Rückreise

1. Die TAS oder der Versicherer organisiert die Rückreise der versicherten Person und streckt die Mehrkosten der Rückreise vor, wenn die versicherte Person oder eine Risikoperson ihre Reise aus den folgenden Gründen nicht planmäßig beenden kann: Tod, schwere Unfallverletzung, unerwartete schwere Erkrankung, Bruch von Prothesen und Lockerung von implantierten Gelenken, Schaden am Eigentum durch Feuer, Elementarereignisse oder Straftat eines Dritten, sofern der Schaden erheblich oder die Anwesenheit der versicherten Person bzw. einer mitreisenden Risikoperson zur Schadensfeststellung erforderlich ist.

2. Risikopersonen sind

a) die Angehörigen der versicherten Person;

b) Betreuungspersonen;

c) die Mitreisenden sowie deren Angehörige und Betreuungspersonen, sofern nicht mehr als vier Personen und ggf. zwei weitere mitreisende minderjährige Kinder die Reise gemeinsam gebucht haben. Mitreisende Angehörige gelten immer als Risikopersonen.

3. Der von der TAS oder dem Versicherer verauslagte Betrag ist binnen drei Monaten nach Auszahlung an die TAS oder dem Versicherer zurückzuzahlen. Besteht ein Anspruch gemäß Teil B dieser Versicherungsbedingungen, ist nur der Betrag zurückzuzahlen, der über diesen Anspruch hinausgeht.

§ 5 Überbuchung

Kann die versicherte Person wegen Überbuchung des Beförderungsmittels die gebuchte Reise nicht wie geplant antreten oder fortsetzen, berät die TAS oder der Versicherer über Umbuchungsmöglichkeiten.

§ 6 Außerplanmäßige Rückreise

Bei jeder außerplanmäßigen Rückreise wegen eines Notfalles, auch aufgrund eines nicht versicherten Ereignisses, berät die TAS oder der Versicherer über Umbuchungsmöglichkeiten.

§ 7 Reiseruf

Wenn die versicherte Person während der Reise nicht erreicht werden kann, bemüht sich der Versicherer um einen Reiseruf durch den Rundfunk und übernimmt hierfür die Kosten.

§ 8 Information Dritter

Bei Änderungen im Reiseablauf oder bei einer aktuellen Notlage der versicherten Person bemüht sich die TAS oder der Versicherer auf deren Wunsch um die Informationsweitergabe an die Angehörigen oder den Arbeitgeber.

§ 9 Informationen und Sicherheitshinweise

Auf Anfrage der versicherten Person erteilt die TAS oder der Versicherer Auskunft über

- die nächstgelegene diplomatische Vertretung (Anschrift und telefonische Erreichbarkeit);
- Reisewarnungen und Sicherheitshinweise des Auswärtigen Amtes der Bundesrepublik Deutschland.

§ 10 Strafverfolgungsmaßnahmen

Wird die versicherte Person mit Haft bedroht oder verhaftet, ist der Versicherer bei der Vermittlung eines Anwalts und eines Dolmetschers behilflich. Sie streckt Gerichts-, Anwalts- und Dolmetscherkosten bis zu insgesamt € 2.500,- sowie ggf. eine Strafkautions bis zu € 12.500,- vor. Die versicherte Person hat die verauslagten Beträge spätestens drei Monate nach Auszahlung an den Versicherer zurückzuzahlen.

§ 11 Psychologische Hilfestellung

Gerät die versicherte Person während der Reise in eine akute Notsituation, in der sie psychologischen Beistand benötigt, leistet der Versicherer telefonisch eine erste Hilfestellung.

F Reisegepäck-Versicherung

§ 1 Versichertes Reisegepäck

Zum versicherten Reisegepäck zählen alle Sachen des persönlichen Reisebedarfs der versicherten Person einschließlich Sportgeräte, Geschenke und Reiseandenken.

§ 2 Gegenstand der Versicherung

Mitgeführtes Reisegepäck

Die TAS oder der Versicherer leistet Entschädigung, wenn mitgeführtes Reisegepäck während der Reise abhanden kommt oder beschädigt wird durch

- Straftat eines Dritten;
- Unfall eines Transportmittels;
- Feuer oder Elementarereignisse.

2. Aufgegebenes Reisegepäck

Die TAS oder der Versicherer leistet Entschädigung, wenn aufgegebenes Reisegepäck abhanden kommt oder beschädigt wird, während es sich im Gewahrsam eines Beförderungsunternehmens, eines Beherbergungsbetriebes oder einer Gepäckaufbewahrung befindet.

§ 3 Höhe der Entschädigung

Im Versicherungsfall erstattet die TAS oder der Versicherer bis zur Höhe der Versicherungssumme für

- abhanden gekommene oder zerstörte Sachen den Zeitwert;
- beschädigte Sachen die notwendigen Reparaturkosten und ggf. eine verbleibende Wertminderung, höchstens jedoch den Zeitwert;
- Filme, Bild-, Ton- und Datenträger den Materialwert;
- amtliche Ausweise und Visa die amtlichen Gebühren der Wiederbeschaffung.

§ 4 Verspätet ausgeliefertes Reisegepäck

Die TAS oder der Versicherer erstattet die nachgewiesenen Aufwendungen für Ersatzkäufe, die zur Fortführung der Reise notwendig sind, bis zu € 250,- je Person bzw. € 500,- je Familie, wenn aufgegebenes Reisegepäck den Bestimmungsort wegen verzögerter Beförderung nicht am selben Tag wie die versicherte Person erreicht.

§ 5 Ausschlüsse / Einschränkungen

1. Nicht versichert sind

- Schäden durch Vergessen, Liegen-, Hängen-, Stehen lassen oder Verlieren;
- Brillen, Kontaktlinsen, Hörgeräte und Prothesen;
- Geld, Wertpapiere, Fahrkarten und Dokumente aller Art mit Ausnahme von amtlichen Ausweisen und Visa;
- Vermögensfolgeschäden.

2. Einschränkungen des Versicherungsschutzes

- Video- und Fotoapparate einschließlich Zubehör sind als aufgegebenes Reisegepäck nicht versichert. Als mitgeführtes Reisegepäck sind diese Gegenstände bis insgesamt 50 % der Versicherungssumme versichert;
 - Schmucksachen und Kostbarkeiten sind nicht versichert. Versicherungsschutz bis insgesamt 50 % der Versicherungssumme besteht jedoch, wenn sie in einem ortsfesten, verschlossenen Behältnis (z. B. Safe) eingeschlossen oder im persönlichen Gewahrsam sicher verwahrt mitgeführt werden;
 - EDV-Geräte und Software einschließlich des jeweiligen Zubehörs sind bis insgesamt € 500,- versichert;
 - Sportgeräte einschließlich Zubehör sind insgesamt bis 25 % der Versicherungssumme versichert. Soweit sie sich in bestimmungsgemäßem Gebrauch befinden, sind sie nicht versichert;
 - Geschenke und Reiseandenken sind insgesamt bis zu 10 % der Versicherungssumme versichert;
 - Versicherungsschutz für Schäden am Reisegepäck während des Zeltens und Campings besteht nur auf offiziell eingerichteten Campingplätzen.
3. Reisegepäck im abgestellten Kraftfahrzeug Versicherungsschutz bei Diebstahl des Reisegepäckes während der versicherten Reise aus einem abgestellten Kraftfahrzeug und aus daran angebrachten, mit Verschluss gesicherten Behältnissen besteht, wenn das Kraftfahrzeug bzw. die Behältnisse fest verschlossen sind und der Schaden zwischen 6.00 Uhr und 22.00 Uhr eintritt. Bei Fahrtunterbrechungen, die nicht länger als jeweils zwei Stunden dauern, besteht jederzeit Versicherungsschutz.

§ 6 Obliegenheiten nach Eintritt des Versicherungsfalles

1. Die versicherte Person ist verpflichtet,

- Versicherungsnachweis und Buchungunterlagen bei der TAS oder dem Versicherer einzureichen;
 - Schäden durch strafbare Handlungen unverzüglich der nächst zuständigen oder nächsten erreichbaren Polizeidienststelle unter Einreichung einer Liste aller in Verlust geratenen Sachen anzuzeigen und sich dies bestätigen zu lassen. Die TAS oder dem Versicherer ist hierüber eine Bescheinigung einzureichen;
 - Schäden an aufgegebenem Reisegepäck dem Beförderungsunternehmen, dem Beherbergungsbetrieb bzw. der Gepäckaufbewahrung unverzüglich zu melden. Außerlich nicht erkennbare Schäden sind nach der Entdeckung unverzüglich und unter Einhaltung der jeweiligen Reklamationsfrist, spätestens innerhalb von sieben Tagen nach Aushändigung des Reisegepäckstücks, schriftlich anzuzeigen. Der TAS oder dem Versicherer sind entsprechende Bescheinigungen vorzulegen;
 - sich die Verspätung des Reisegepäckes vom Beförderungsunternehmen bestätigen zu lassen und TAS oder dem Versicherer hierüber eine Bescheinigung einzureichen.
2. Wird eine dieser Obliegenheiten vorsätzlich verletzt, ist die TAS oder der Versicherer von ihrer Verpflichtung zur Leistung frei. Bei grob fahrlässiger Verletzung der Obliegenheit ist die TAS oder der Versicherer berechtigt, ihre Leistung in dem Verhältnis zu kürzen, das der Schwere des Verschuldens der versicherten Person entspricht. Die TAS oder der Versicherer bleibt insoweit

zur Leistung verpflichtet, als die Verletzung keinen Einfluss auf die Feststellung oder den Umfang der Leistungsverpflichtung der TAS oder dem Versicherer gehabt hat, es sei denn, dass die versicherte Person arglistig gehandelt hat.

§ 7 Selbstbeteiligung

Bei Tarifen mit Selbstbeteiligung trägt die versicherte Person eine Selbstbeteiligung in Höhe von € 100,- je Versicherungsfall.

§ 8 Besondere Verwirklichungsgründe

Die TAS oder der Versicherer ist von der Verpflichtung zur Leistung frei, wenn die versicherte Person den Versicherungsfall vorsätzlich herbeigeführt hat. Führt die versicherte Person den Versicherungsfall grob fahrlässig herbei, so ist die TAS oder der Versicherer berechtigt, ihre Leistung in dem Verhältnis zu kürzen, das der Schwere des Verschuldens der versicherten Person entspricht.

Glossar

A

Abbruch der Reise

Eine Reise gilt als abgebrochen, wenn die versicherte Person den Aufenthalt am Zielort endgültig beendet und nach Hause zurückreist.

Angehörige

Als Angehörige gelten der Ehe- bzw. Lebenspartner oder Lebensgefährtin in häuslicher Gemeinschaft, Kinder, Eltern, Adoptivkinder, Adoptiveltern, Pflegekinder, Pflegeeltern, Stiefkinder, Stiefeltern, Großeltern, Geschwister, Enkel, Tanten, Onkel, Nichten, Neffen, Schwiegereltern, Schwiegerkinder und Schwäger der versicherten Person.

Antritt der Reise / Reiseantritt

Im Rahmen der Reiserücktritts-Versicherung gilt die Reise mit der Inanspruchnahme der ersten gebuchten Reiseleistung als angetreten. Als Antritt der Reise gilt in der Reiserücktritts-Versicherung im Einzelnen:

- bei einer Flug-Reise: mit dem Check-in (bzw. beim Vorabend-Check-in mit der Sicherheitskontrolle des Reisenden am Reisetag)
 - bei einer Schiffs-Reise: mit dem Einchecken auf dem Schiff
 - bei einer Bus-Reise: mit dem Einsteigen in den Bus
 - bei einer Bahn-Reise: mit dem Einsteigen in den Zug
 - bei einer Auto-Reise: mit der Übernahme eines Mietwagens oder eines Wohnmobils, bei Anreise mit dem eigenen PKW mit dem Antritt der ersten gebuchten Reiseleistung, z. B. mit Übernahme der gebuchten Ferienwohnung. Ist eine Transfer-Leistung (z. B. rail & fly) fester Bestandteil der Gesamtreise, beginnt die Reise mit dem Antritt des Transfers (Einstieg in das Transfer-Verkehrsmittel, z. B. Bahn).
- In allen übrigen Reiseversicherungen ist die Reise mit dem Verlassen der Wohnung angetreten.

Arbeitsplatzwechsel

Arbeitsplatzwechsel umfasst den Wechsel eines Arbeitnehmers von einem Arbeitgeber zum anderen unter Auflösung des bisherigen und Begründung eines neuen Arbeitsverhältnisses. Die Versetzung innerhalb eines Unternehmens zählt nicht als Arbeitsplatzwechsel.

Arbeitsverhältnis

Arbeitsverhältnis bezeichnet das durch einen Arbeitsvertrag geregelte sozialversicherungspflichtige Arbeitsverhältnis zwischen Arbeitnehmer und Arbeitgeber. Vom Versicherungsschutz umfasst sind die sozialversicherungsrechtlichen Arbeitsverhältnisse mit einer Wochenarbeitszeit von mindestens 15 Stunden, die zumindest auf eine Dauer von einem Jahr angelegt sind.

Ausland

Als Ausland gilt nicht Deutschland und nicht das Land, in dem die versicherte Person einen ständigen Wohnsitz hat.

B

Betreuungspersonen

Betreuungspersonen sind diejenigen, die mitreisende oder nicht mitreisende minderjährige oder pflegebedürftige Angehörige der versicherten Person betreuen (z. B. Au-pair).

C

Chronische psychische Erkrankungen

Eine chronische psychische Erkrankung liegt vor, wenn sich die versicherte Person aufgrund eines Grundleidens regelmäßig und über einen Zeitraum von mindestens einem Jahr in ärztlicher oder psychotherapeutischer Behandlung befindet. Zu chronischen Erkrankungen zählen auch solche, die schubweise auftreten.

E

Elementarereignisse

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

H

Heimatland

Heimatland ist das Land, in dem die versicherte Person ihren ständigen Wohnsitz hat bzw. vor Antritt des versicherten Aufenthaltes zuletzt hatte.

M

Medizinisch notwendig / Medizinisch notwendige Heilbehandlung

1. Behandlungen und diagnostische Verfahren sind nur versichert, wenn sie einen diagnostischen, kurativen und / oder palliativen Zweck haben, medizi-

nisch notwendig und angemessen sind. Sie müssen von einem gesetzlich zugelassenen Arzt, Zahnarzt oder anderen Therapeuten erbracht werden.

Ansprüche / Kosten werden nur bezahlt / erstattet, wenn die medizinische Diagnose und / oder die verschriebene Behandlung mit allgemein akzeptierten medizinischen Verfahren übereinstimmt. Nicht medizinisch notwendig sind insbesondere Behandlungen, die die versicherte Person gegen ärztlichen Rat vornehmen lässt.

2. Medizinische Leistungen oder Versorgung werden nur dann als medizinisch notwendig und angemessen erachtet, wenn

- a) sie erforderlich sind, um den Zustand, die Erkrankung oder Verletzung eines Patienten zu diagnostizieren oder zu behandeln;
- b) die Beschwerden, die Diagnose und Behandlung mit der zugrunde liegenden Erkrankung übereinstimmen;
- c) sie die angemessenste Art und Stufe der medizinischen Versorgung darstellen und
- d) sie nur über einen angemessenen Behandlungszeitraum hinweg erbracht werden.

O

Öffentliche Verkehrsmittel

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

P

Pandemie

Eine Pandemie liegt vor, wenn auf weiten Teilen eines Kontinents oder mehrerer Kontinente eine infektiöse Erkrankung ausbricht (z. B. Pest).

R

Reiseantritt / Antritt der Reise

Siehe unter „A–Antritt der Reise“.

Reiseleistungen

Als Reiseleistungen gelten beispielsweise die Buchung eines Fluges, einer Schiff-, Bus oder Bahnfahrt, eines Bustransfers oder eines sonstigen Transportes zum Urlaubsort oder zurück bzw. vor Ort die Buchung eines Hotelzimmers, einer Ferienwohnung, eines Wohnmobils, eines Hausbootes oder das Chartern einer Yacht.

S

Schule / Universität

Schulen sind

- alle Bildungseinrichtungen, die dazu geeignet sind, die gesetzliche Schulpflicht zu erfüllen sowie jene Bildungseinrichtungen, die zum Qualifizierenden Hauptschulabschluss, zur Mittleren Reife, zur Allgemeinen Hochschulreife, zur Fachbezogenen Hochschulreife oder zu einem sonstigen nach den jeweiligen Landesgesetzen für schulische Bildung anerkannten Schulabschluss führen;
- ausbildungsbegleitende Schulen (Berufsschulen) und Schulen, in welchen nach einer bestimmten Berufspraxis ein weiterer von den Industrie- und Handelskammern oder den Handwerkskammern anerkannter Titel (z. B. Meistertitel) erworben werden kann.

Universitäten sind

- alle Fachhochschulen und Universitäten, an denen ein akademischer Abschluss erworben werden kann.

Sportgeräte

Sportgeräte sind alle Gegenstände, die zum Ausüben einer Sportart benötigt werden (z. B. Golfschläger, Surfbrett, Mountainbikes etc.) einschließlich Zubehör.

U

Umbuchungsgebühren

Unter Umbuchungsgebühren fallen die Gebühren, die ein Veranstalter der versicherten Person in Rechnung stellt, weil sie beim selben Veranstalter ihre Reise hinsichtlich des Reiseziels bzw. des Reiseterrains umgebucht hat.

Unverzüglich

Ohne schuldhaftes Zögern.

V

Versicherte Personen

Versicherte Personen sind die im Versicherungsschein oder im Zahlungsbeleg namentlich genannten Personen oder der im Versicherungsschein beschriebene Personenkreis.

Versicherungsnehmer

Versicherungsnehmer ist die Person, die mit dem Versicherer einen Versicherungsvertrag abgeschlossen hat.

Versicherungsvertreter

Versicherungsvertreter ist derjenige, der als Vertreter des Versicherers mit dem Versicherungsnehmer den Versicherungsvertrag abschließt. Der Versicherungsmakler, der als Vertreter des Versicherungsnehmers auftritt, gilt nicht als Versicherungsvertreter.

Z

Zeitwert

Der Zeitwert ist jener Betrag, der allgemein erforderlich ist, um neue Sachen gleicher Art und Güte anzuschaffen, abzüglich eines dem Zustand der versicherten Sache (Alter, Abnutzung, Gebrauch etc.) entsprechenden Betrages.