



Versicherungsbestätigung Mastercard® Gold

Ihre Hilfe in Notfällen:

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

Vergessen Sie nicht, die Mastercard® 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® 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@allianz-assistance.de

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-assistance.de/schadenmeldung** (alternativ auch per Post an unsere Schadenabteilung):

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

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

Im Notfall wichtig:

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

Allgemeine Versicherungsbedingungen

Inhaltsverzeichnis

- 3 Ihre Leistungen im Überblick
- 4 Anschriften der Versicherungsgesellschaften
- 5 Vertragsdaten
- 8 Versicherungsbedingungen
- 8 Allgemeine Bestimmungen
- 10 Reise-Service-Versicherung
- 13 Auslandsreise-Krankenversicherung
- 15 Reiserücktritt-Versicherung
- 17 Reiseabbruch-Versicherung
- 18 Mietwagen-Rechtsschutz-Versicherung
- 24 Internet-Lieferschutz
- 27 Ergänzende Bestimmungen
für alle Versicherungen
- 29 Allgemeine Hinweise für den Schadenfall
- 31 Erklärungen und Hinweis zur Datenverarbeitung

Ihre Leistungen im Überblick

Reise-Service-Versicherung

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

Auslandsreise-Krankenversicherung

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

- Arzt- und Krankenhauskosten;
- Medikamente.

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

Stornoberatung und Hilfe im Notfall

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

Reiserücktritt-Versicherung

Ersetzt die

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

Reiseabbruch-Versicherung

Ersetzt

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

Mietwagen-Rechtsschutz-Versicherung

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

Internet-Lieferschutz

Versichert sind im Internet gekaufte Waren (körperliche Gegenstände) bei Verlust oder Beschädigung während der Lieferung. Der Kaufpreis muss über die Kreditkarte abgerechnet worden sein.

Anschriften der Versicherungsgesellschaften

Risikoträger der Reise-Service-Versicherung, Auslandsreise-Krankenversicherung, Reiserücktritt-Versicherung, Reiseabbruch-Versicherung sowie des Internet-Lieferschutzes:

AWP P&C S.A.
Niederlassung für Deutschland
Bahnhofstraße 16
D - 85609 Aschheim (bei München)
Hauptbevollmächtigter: Olaf Nink
Registergericht: München HRB 4605
USt.-IdNr.: DE 129274528
VersSt.-Nr.: 91 16 80200191

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), Ulrich Delius, Fabio de Ferrari,
Ulf Lange, Claudius Leibfritz, Sylvie Ouziel, Lidia Luka-Lognoné

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

Risikoträger der Mietwagen-Rechtsschutz-Versicherung:

Allianz Versicherungs-Aktiengesellschaft
Vorsitzender des Aufsichtsrats: Dr. Manfred Knof.
Vorstand: Joachim Müller (Vorsitzender), Dr. Jörg Hipp, Burkhard Keese, Jens Lison,
Mathias Scheuber, Frank Sommerfeld, Dr. Rolf Wiswesser
Für Umsatzsteuerzwecke: USt.-IdNr.: DE 811 150 709;
Versicherungsbeträge sind umsatzsteuerfrei.
Sitz der Gesellschaft: München
Registergericht: München HRB 75727
VersSt.-Nr.: 91 16 802 00477

Hauptgeschäftstätigkeit: Die Gesellschaft ist ein Schaden- und Unfallversicherungsunternehmen.

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

Vertragsdaten

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

Allgemeine Bestimmungen

Versicherungsnehmer:

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

Versicherte Personen (§ 1):

Im Rahmen der

- Reise-Service-Versicherung
- Auslandsreise-Krankenversicherung
- Reiserücktritt-Versicherung
- Reiseabbruch-Versicherung
- Mietwagen-Rechtsschutz-Versicherung

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

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

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

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

Im Rahmen des

- Internet-Lieferschutzes

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

Geltungsbereich (§ 2):

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

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

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

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

Im Rahmen der Reiserücktritt-Versicherung und der Reiseabbruch-Versicherung besteht Versicherungsschutz für alle privaten und beruflichen Reisen weltweit. Als Reise gelten alle Reisebausteine und Einzelreiseleistungen, die zeitlich und örtlich auf einander abgestimmt genutzt werden. Die Reise wird mit Inanspruchnahme der ersten Teilleistung insgesamt angetreten und endet mit der Nutzung der letzten Teilleistung.

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

Im Rahmen des Internet-Lieferschutzes besteht der Versicherungsschutz weltweit unabhängig von Reisen.

Versicherungsbeginn / Versicherungsende (§ 3):

1. Für Kunden, die am 01.01.2017 im Besitz einer gültigen Kreditkarte sind: Der Versicherungsschutz beginnt im Rahmen aller Versicherungsprodukte mit Ausnahme der Reiserücktritt-Versicherung am 01.01.2017. Im Rahmen der Reiserücktritt-Versicherung gilt der Versicherungsschutz der AWP P&C S.A. für alle Reisebuchungen, die ab dem 01.01.2017 erfolgen.
2. Für alle Kunden, die ab dem 01.01.2017 eine neue Kreditkarte beantragen: Der Versicherungsschutz beginnt für alle hier genannten Versicherungsleistungen ab dem Zeitpunkt der Beantragung der Kreditkarte vorbehaltlich des Abschlusses eines gültigen Kreditkartenvertrages. Im Rahmen der Reiserücktritt-Versicherung gilt der Versicherungsschutz der AWP P&C S.A. für alle Reisebuchungen, die ab dem Zeitpunkt der Beantragung der Kreditkarte vorbehaltlich des Abschlusses eines gültigen Kreditkartenvertrages erfolgen.

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

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

Alle Versicherungen gelten für Reisen innerhalb des versicherten Zeitraums.

Erfordernis des Karteneinsatzes (§ 4):

Im Rahmen der

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

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

Im Rahmen der / des

- Mietwagen-Rechtsschutz-Versicherung
- Internet-Lieferschutz

gilt der Versicherungsschutz abhängig vom Einsatz der Kreditkarte als Zahlungsmittel.

Besondere Obliegenheiten (§ 6 Nr. 4):

Keine

Reise-Service-Versicherung

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

€ 13.000,-

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

€ 1.600,-

Hilfe bei Strafverfolgungsmaßnahmen (§ 5, Nr. 2):

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

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

€ 2.600,-

Auslandsreise-Krankenversicherung

Höhe der Kostenerstattung:

Kosten der Heilbehandlung ohne Begrenzung

Selbstbehalt (§ 2 Nr. 4):

Ohne Selbstbehalt

Reiserücktritt-Versicherung

Versicherungssumme (§ 1 Nr. 1):

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

Selbstbehalt (§ 5):

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

Reiseabbruch-Versicherung

Versicherungssumme (§ 1):

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

Selbstbehalt (§ 6):

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

Mietwagen-Rechtsschutz-Versicherung

Versicherungssumme (§ 3, Nr. 8 RS):

€ 52.000,- je Schadenfall und Versicherungsjahr

Kautionsdarlehen (§ 3, Nr. 10 RS):

€ 26.000,- je Schadenfall und Versicherungsjahr

Internet-Lieferschutz

Versicherter Zeitraum (§ 2):

Im Rahmen des Internet-Lieferschutzes beginnt der Versicherungsschutz mit dem Versand der gekauften Sache und endet beim Eintreffen an der Lieferadresse.

Versicherungssumme (§ 4):

Max. € 1.000,- pro Versicherungsfall.

Pro Kalenderjahr wird für bis zu 3 Versicherungsfälle und maximal € 2.000,- je Kreditkartenkonto geleistet.

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 zu entbinden, soweit die Kenntnis der Daten für die Beurteilung der Leistungspflicht 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.

- 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.
- 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?

- Anzeigen und Willenserklärungen der versicherten Person und des Versicherers bedürfen der Textform (z. B. Brief, Fax, E-Mail).
- 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?

- 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.
- Es gilt deutsches Recht, soweit internationales Recht nicht entgegensteht.

Reise-Service-Versicherung

(kurz: AVB RS 08 KI FDD)

Hinweis:

Die AWP Service 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?

- 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.
- Die versicherte Person hat zur Inanspruchnahme der Dienstleistungen in Notfällen unverzüglich Kontakt zur Assistance aufzunehmen.
- 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?

- 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.
- Stationäre Behandlung**
Bei stationärer Behandlung der versicherten Person in einem Krankenhaus erbringt die Assistance folgende Leistungen:

- 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.
 - 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.
 - 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.
- 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.
 - 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 insofern 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 des 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?

- Verlust von Reisezahlungsmitteln und Reisedokumenten
 - 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.
 - 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 Mittelmeeranrainernstaaten);
- 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 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 Provisionen hinausgehen;
 - d) Massage- und Wellness-Behandlungen, Fango und Lymphdrainage, die der versicherten Person nicht ärztlich verordnet wurden, Akupunkturbehandlungen sowie die Anschaffung von Prothesen und Hilfsmitteln, die nicht unter § 2 Nr. 1 f) oder h) AVB RK KI FDD fallen;
 - e) Behandlung von Alkohol-, Drogen- und anderen Suchtkrankheiten bzw. von Krankheiten oder Unfällen aufgrund Missbrauchs von Alkohol, Drogen oder Medikamenten, sowie für versuchten oder vollendeten Suizid und deren Folgen. Tritt der Unfall nicht im Zusammenhang mit dem Führen eines Fahrzeuges im öffentlichen Straßenverkehr durch die versicherte Person ein, liegt ein Alkoholmissbrauch erst bei einer während des Unfalles aufgrund polizeilicher oder medizinischer Feststellung vermuteten Blutalkoholkonzentration von mindestens 1,1 Promille vor;
 - f) Entbindungen nach der 36. Schwangerschaftswoche sowie nicht medizinisch-indizierte und aufschiebbar Schwangerschaftsunterbrechungen und deren Folgen;
 - g) durch Siechtum, Pflegebedürftigkeit oder Verwahrung bedingte Behandlung oder Unterbringung;
 - h) psychoanalytische und psychotherapeutische Behandlung sowie Hypnose;
 - i) die Behandlung von Verletzungen, die während der aktiven Teilnahme an Sportwettkämpfen und des dazugehörigen Trainings erlitten wurden, wenn mit der Teilnahme Einkünfte jeglicher Art zur Bestreitung des Lebensunterhalts (z. B. regelmäßige Einkommen, Preisgelder, Leistungen aus Werbe- oder Sponsoringverträgen) erzielt werden sollen;
 - j) Behandlungen durch Ehegatten, Lebenspartner, Eltern oder Kinder. Nachgewiesene Sachkosten werden tarifgemäß erstattet.
2. Übersteigt eine Heilbehandlung oder eine sonstige Maßnahme das medizinisch notwendige Maß, kann AWP die Leistung auf einen angemessenen Betrag herabsetzen. Die berechneten Honorare und Gebühren dürfen den in dem betreffenden Land als allgemein üblich und angemessen betrachteten Umfang nicht übersteigen. Andernfalls kann AWP die Erstattung auf landesübliche Sätze kürzen.

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

Die versicherte Person ist verpflichtet,

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

Reiserücktritt-Versicherung

(kurz: AVB RR 14 KI FDD)

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

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

§ 2 Unter welchen Voraussetzungen erbringt AWP die Leistungen?

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

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

§ 3 Welche Einschränkungen des Versicherungsschutzes sind zu beachten?

Kein Versicherungsschutz besteht

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

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

Die versicherte Person ist verpflichtet,

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

4. bei Verlust des Arbeitsplatzes das Kündigungsschreiben des Arbeitgebers, bei Aufnahme eines Arbeitsverhältnisses bzw. Ausbildungsverhältnisses den Vertrag und bei Arbeitsplatzwechsel den alten sowie den neuen Arbeitsvertrag einzureichen;
5. alle weiteren versicherten Ereignisse durch Vorlage geeigneter Originalunterlagen nachzuweisen (§ 6 AVB AB).

§ 5 Welchen Selbstbehalt trägt die versicherte Person?

Die versicherte Person trägt den vereinbarten Selbstbehalt gemäß Vertragsdaten.

Reiseabbruch-Versicherung

(kurz: AVB RA 14 KI FDD)

§ 1 Was ist Gegenstand der Versicherung?

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

§ 2 Unter welchen Voraussetzungen erbringt AWP die Leistungen?

1. Versicherungsschutz besteht, wenn die planmäßige Durchführung der Reise nicht zumutbar ist, weil die versicherte Person selbst oder eine Risikoperson während der Dauer des Versicherungsschutzes von einem der nachstehenden Ereignisse betroffen wird:
 - Tod;
 - schwere Unfallverletzung;
 - unerwartete schwere Erkrankung; eine unerwartete schwere Erkrankung liegt vor, wenn aus dem stabilen Zustand des Wohlbefindens und der Reisefähigkeit heraus konkrete Krankheitssymptome auftreten, die der planmäßigen Beendigung oder der Fortsetzung der Reise entgegenstehen und Anlass zur Rückreise geben;
 - Schwangerschaft, sofern die planmäßige Beendigung der Reise oder die Fortsetzung der Reise infolge dessen nicht möglich oder nicht zumutbar ist;
 - Schaden am Eigentum durch Feuer, Explosion, Sturm, Blitzschlag, Wasserrohrbruch, Elementarereignisse oder vorsätzliche Straftat eines Dritten, sofern der materielle Schaden erheblich ist oder sofern die Anwesenheit zur Aufklärung erforderlich ist; als erheblich gilt ein Schaden, wenn die Schadenhöhe € 2.500,- übersteigt;
2. Risikopersonen sind neben der versicherten Person:
 - a) die Angehörigen der versicherten Person. Dies sind der Ehegatte oder Lebenspartner, deren Kinder, Adoptiv-, Pflege- und Stiefkinder sowie die Eltern, Adoptiv- und Stiefeltern, Geschwister, Großeltern, Enkel, Onkel und Tanten, Nichten und Neffen, Schwiegereltern, Schwiegerkinder und Schwäger der versicherten Person;

- b) diejenigen, die nicht mitreisende minderjährige oder pflegebedürftige Angehörige betreuen;
- c) diejenigen, die gemeinsam mit der versicherten Person eine Reise gebucht haben, und deren Angehörige. Haben mehr als fünf Personen gemeinsam eine Reise gebucht, gelten nur die jeweiligen Angehörigen und der Lebenspartner der versicherten Person und deren Betreuungsperson als Risikopersonen, nicht mehr die versicherten Personen untereinander.

§ 3 Welche Einschränkungen des Versicherungsschutzes sind zu beachten?

Kein Versicherungsschutz besteht

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

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

Die versicherte Person ist verpflichtet,

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

§ 5 Welche Leistung erbringt AWP bei nicht versicherten Ereignissen?

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

§ 6 Welchen Selbstbehalt trägt die versicherte Person?

Die versicherte Person trägt den vereinbarten Selbstbehalt gemäß Vertragsdaten.

Mietwagen-Rechtsschutz-Versicherung

(kurz: AVB MWRS 14 KI FDD)

Hinweis:

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

§ 1 Für welche Rechtsangelegenheiten besteht Versicherungsschutz?

Mietwagen-Rechtsschutz

- a) Versicherungsschutz besteht für die versicherte Person in ihrer Eigenschaft als Mieter und Fahrer jedes von ihr als Selbstfahrer-Vermietfahrzeug zum vorübergehenden Gebrauch gemieteten und genutzten Motorfahrzeuges zu Lande sowie Anhängers.

- b) Der Versicherungsschutz umfasst
 - aa) Schadenersatz-Rechtsschutz für die Geltendmachung von Schadenersatzansprüchen, soweit diese nicht auch auf einer Vertragsverletzung beruht.
 - bb) Rechtsschutz im Vertrags- und Sachenrecht für die Wahrnehmung rechtlicher Interessen aus privatrechtlichen Schuldverhältnissen und dinglichen Rechten. Der Rechtsschutz besteht auch für schuldrechtliche Verträge, die über das Internet abgeschlossen werden.
 - cc) Verwaltungs-Rechtsschutz für die Wahrnehmung rechtlicher Interessen in verkehrsrechtlichen Angelegenheiten vor Verwaltungsbehörden und vor Verwaltungsgerichten.
 - dd) Straf-Rechtsschutz für die Verteidigung wegen des Vorwurfes eines verkehrsrechtlichen Vergehens. Wird rechtskräftig festgestellt, dass die versicherte Person das Vergehen vorsätzlich begangen hat, ist sie verpflichtet, dem Versicherer die Kosten zu erstatten, die dieser für die Verteidigung wegen des Vorwurfes eines vorsätzlichen Verhaltens getragen hat;
 - ee) Ordnungswidrigkeiten-Rechtsschutz für die Verteidigung wegen des Vorwurfes einer verkehrsrechtlichen Ordnungswidrigkeit.

§ 2 Wann liegt ein Versicherungsfall vor?

1. Versicherungsfall als Anspruchsvoraussetzung

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

2. Maßgebliche Ereignisse für den Eintritt des Versicherungsfalles

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

3. Maßgeblicher Zeitpunkt bei zeitlich gedehnten Versicherungsfällen

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

4. Maßgeblicher Zeitpunkt bei mehreren Versicherungsfällen

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

5. Maßgeblicher Zeitpunkt für die Geltendmachung

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

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

1. Vergütung eines Rechtsanwaltes

- a) Eintritt des Versicherungsfalles im Inland:

Nach Eintritt des Versicherungsfalles im Inland erstattet der Versicherer die Vergütung eines für die versicherte Person tätigen Rechtsanwaltes. Diese Leistung erbringt der Versicherer bis zur Höhe der gesetzlichen Vergütung eines am Ort des zuständigen Gerichtes ansässigen Rechtsanwaltes. Der Versicherer trägt in den Fällen, in denen das Rechtsanwaltsvergütungsgesetz

- für die Erteilung eines mündlichen oder schriftlichen Rates oder einer Auskunft (Beratung), die nicht mit einer anderen gebührenpflichtigen Tätigkeit zusammenhängt und
- für die Ausarbeitung eines Gutachtens keine der Höhe nach bestimmte Gebühr festsetzt,
- je Versicherungsfall eine Vergütung von bis zu € 250,-. Wohnt die versicherte Person mehr als 100 km Luftlinie vom zuständigen Gericht entfernt und erfolgt eine gerichtliche Wahrnehmung ihrer Interessen, trägt der Versicherer bei den Rechtsangelegenheiten gemäß § 1 b) aa) bis cc), die Kosten in der ersten Instanz für einen in Ihrem Landgerichtsbezirk ansässigen Rechtsanwalt bis zur Höhe der gesetzlichen Vergütung eines Rechtsanwaltes, der lediglich den Verkehr mit dem Prozessbevollmächtigten führt.

b) Eintritt des Versicherungsfalles im Ausland:

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

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

2. Erstattung von Gerichtskosten

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

3. Erstattung der Gebühren eines Schieds- oder Schlichtungsverfahrens

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

4. Erstattung der Kosten in Verfahren vor Verwaltungsbehörden

Der Versicherer erstattet die Kosten in Verfahren vor Verwaltungsbehörden einschließlich der Entschädigung für Zeugen und Sachverständige, die von der Verwaltungsbehörde herangezogen werden, sowie die Kosten der Vollstreckung im Verwaltungswege.

5. Erstattung der üblichen Vergütung für Sachverständige und Dolmetscher

Der Versicherer erstattet die übliche Vergütung

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

6. Erstattung von Reisekosten

Der Versicherer erstattet die Reisekosten der versicherten Person zu einem ausländischen Gericht, wenn ihr Erscheinen als Beschuldigter oder Partei vorgeschrieben und zur Vermeidung von Rechtsnachteilen erforderlich ist. Die Kosten werden bis zur Höhe der für Geschäftsreisen von deutschen Rechtsanwälten geltenden Sätze übernommen.

7. Erstattung von Kosten des Gegners

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

8. Begrenzung unserer Leistungen auf die Versicherungssumme

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

9. Übersetzungsdienst

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

10. Kautionsdarlehen

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

§ 4 Was gilt für die Auswahl des Rechtsanwalts?

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

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

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

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

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

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

§ 6 Welche Leistungen sind vom Versicherungsschutz ausgeschlossen?

1. Ausgeschlossene Kosten

Die nachfolgenden Kosten werden durch den Versicherer nicht übernommen:

- a) Kosten, die die versicherte Person ohne Rechtspflicht übernommen hat;
- b) Kosten, die bei einer einverständlichen Erledigung entstanden sind, soweit sie nicht dem Verhältnis des von der versicherten Person angestrebten Ergebnisses zum erzielten Ergebnis entsprechen, es sei denn, dass eine hiervon abweichende Kostenverteilung gesetzlich vorgeschrieben ist;
- c) Kosten, die aufgrund der vierten oder jeder weiteren Zwangsvollstreckungsmaßnahme je Vollstreckungstitel entstehen;
- d) Kosten aufgrund von Zwangsvollstreckungsmaßnahmen, die später als fünf Jahre nach Rechtskraft des Vollstreckungstitels eingeleitet werden;

- e) Kosten für Strafvollstreckungsverfahren jeder Art nach Rechtskraft einer Geldstrafe oder -buße unter € 250,-;
- f) Kosten, zu deren Übernahme ein anderer verpflichtet wäre, wenn der Rechtsschutzversicherungsvertrag nicht bestünde;
- g) Kosten, die auf den unstreitigen oder den nicht versicherten Teil von nur teilweise vom Versicherungsschutz umfassten Rechtsschutzfällen entfallen. Dabei berechnet sich der Anteil der nicht versicherten Kosten
 - in Fällen gemäß § 1 b) dd), ee) nach dem Gewicht und der Bedeutung der einzelnen Vorwürfe im Gesamtzusammenhang (insbesondere dem Anteil am verhängten Strafmaß oder Bußgeld);
 - in allen anderen Fällen nach dem Verhältnis des nicht versicherten Anteils des Streitwerts (im Sinne des Gebühren- und Kostenrechts) zum Gesamtstreitwert.

2. Ausgeschlossene Rechtsangelegenheiten

Kein Versicherungsschutz besteht für die Wahrnehmung rechtlicher Interessen

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

§ 7 Welche Obliegenheiten muss die versicherte Person beachten?

1. Obliegenheiten vor Eintritt eines Rechtsschutzfalles

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

2. Mitwirkungspflichten der versicherten Person bei Geltendmachung des Rechtsschutzanspruches

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

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

3. Mitwirkungspflichten der versicherten Person nach Meldung des Versicherungsfalles

Die versicherte Person hat

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

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

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

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

5. Folgen einer Obliegenheitsverletzung

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

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

1. Fälle der Rechtsschutzablehnung

Lehnt der Versicherer den Rechtsschutz ab,

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

2. Pflichten vor Einleitung des Schiedsverfahrens

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

- a) dass sie, soweit sie der Auffassung des Versicherers nicht zustimmt und den Anspruch auf Rechtsschutz aufrechterhält, innerhalb eines Monats vom Versicherer die Einleitung eines Schiedsgutachterverfahrens verlangen kann und dass der Versicherer die Kosten des Schiedsgutachtens trägt;
- b) dass sie dem Versicherer alle nach ihrer Auffassung für die Durchführung des Schiedsgutachterverfahrens wesentlichen Mitteilungen und Unterlagen innerhalb der Monatsfrist zuzusenden hat.

3. Einleitung des Schiedsverfahrens

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

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

4. Schiedsgutachter

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

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

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

Internet-Lieferschutz

(kurz: AVB IL 14 KI FDD)

§ 1 Was ist versichert?

Sofern nicht abweichend in den Vertragsdaten vereinbart, sind alle im Internet gekauften Waren (körperliche Gegenstände), die von einer versicherten Person als Verbraucher unter Einsatz der Kreditkarte laut Allgemeinen Bestimmungen gekauft wurden und nicht unter § 3 dieser Versicherungsbedingungen als Ausschluss aufgeführt sind, versichert.

§ 2 Wann besteht Versicherungsschutz?

Sofern nicht abweichend in den Vertragsdaten vereinbart, besteht Versicherungsschutz bei Verlust oder Beschädigung der versicherten Ware ab Übergabe an das Zustellungsunternehmen durch den Verkäufer bis zum Eintreffen an der Lieferadresse.

§ 3 Für welche Gegenstände besteht kein Versicherungsschutz und welche Einschränkungen des Versicherungsschutzes sind zu beachten?

Es besteht kein Leistungsanspruch, wenn der Kaufvertrag widerrufen oder für ungültig erklärt wurde.

1. Es besteht kein Leistungsanspruch, wenn der Leistungsfall nicht in der Bundesrepublik Deutschland reguliert werden kann.
2. Sofern in den Vertragsdaten nicht abweichend vereinbart, sind folgende Gegenstände von der Versicherung ausgeschlossen
 - a) Waren, die über Auktionsseiten oder aus privater Hand gekauft wurden;
 - b) Geld, Schecks, Reiseschecks, Wertpapiere, Eintrittskarten, Fahrkarten und Dokumente aller Art;
 - c) Software;
 - d) Verbrauchsgüter und verderbliche Güter mit begrenzter Haltbarkeit, z. B. Lebensmittel und Genussmittel, Kosmetikartikel, Tabakwaren, Brennstoff etc.;
 - e) Tiere und Pflanzen;
 - f) Gebrauchtwaren;
 - g) illegal erworbene Waren;
 - h) Waren, die beim Empfang an der Lieferadresse auf Beschädigungen geprüft und trotz erkennbarer Beschädigung angenommen wurden;
 - i) Waren, die noch nicht vollständig bezahlt worden sind;
 - j) Waren, bei denen der Mangel bereits vor Beginn des Versands vorlag;
 - k) Gegenstände, die durch betrügerische oder unberechtigte Verwendung der Kreditkarte erworben wurden.
4. Sofern in den Vertragsdaten nicht abweichend vereinbart, sind nicht versichert
 - a) Vermögensfolgeschäden;
 - b) Fabrikations-, Material- und Bedienungsfehler, innerer Verderb oder die natürliche Beschaffenheit der Sache;
 - c) Schäden, für die ein Dritter als Hersteller, Verkäufer oder aus einem Reparaturauftrag vertraglich einzustehen hat;
 - d) Mängel, welche zur Gewähr- oder Garantieleistung berechtigen;
 - e) Oberflächenschäden, Kratzer, Farbverlust oder Schönheitsfehler.

§ 4 In welcher Höhe leistet AWP Entschädigung?

1. Soweit in den Vertragsdaten nicht abweichend vereinbart erstattet AWP im Versicherungsfall den Onlinekaufpreis der versicherten Ware bis zur in den Vertragsdaten vereinbarten Höhe, sofern die Ware während der Lieferung oder des Versandes verloren geht oder beschädigt wird.
2. Bei Käufen von einer in Fremdwährung bezahlten Ware erfolgt die Erstattung der vereinbarten Summe in Euro. Für die Entschädigung wird der dem Kreditkartenkonto in Euro belastete Betrag zugrunde gelegt.

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

1. Bevor bei AWP ein Schaden geltend gemacht werden kann, muss nachweislich versucht worden sein, den Kaufpreis vom Verkäufer der Ware erstattet zu bekommen. Im Falle der Beschädigung muss nachweislich versucht worden sein, den beschädigten Gegenstand beim Verkäufer gegen eine einwandfreie Lieferung einzutauschen. Im Falle des Abhandenkommens der Ware während des Versands muss nachweislich versucht worden sein, den Ersatzanspruch gegenüber dem Lieferunternehmen geltend zu machen.
2. Schäden an den gekauften Gegenständen sind unverzüglich, spätestens innerhalb von 30 Tagen nach Feststellung des Schadens unter Angabe aller Einzelheiten des Umstands telefonisch, per Fax oder E-Mail AWP zu melden.
3. Die beschädigten Gegenstände sind aufzubewahren und auf Verlangen AWP einzusenden.
4. AWP sind folgende Belege einzureichen:
 - Kopie der Bestellbestätigung;
 - Kopie der Rechnung und des dazugehörigen Kreditkartenbeleges oder eine Kopie der Monatsrechnung des Kartenkontos;
 - Eventuell existierender Schriftverkehr zwischen dem Kreditkarteninhaber und dem Verkäufer und/oder Lieferunternehmen.

5. AWP sind sonstige für die Ermittlung der Entschädigung maßgebliche Informationen mitzuteilen. Insbesondere ist AWP über das Bestehen weiterer Versicherungen, die Versicherungsschutz für den vorliegenden Versicherungsfall gewähren, zu informieren. Alle bei anderen Versicherungen geltend gemachten Ansprüche und erhaltenen Entschädigungen sowie Ersatzpflichten anderer Dritter sind mitzuteilen. Erhält die versicherte Person eine abhanden gekommene Sache nach Zahlung der Entschädigung zurück, so hat die versicherte Person den Entschädigungsbetrag an AWP zurückzuzahlen.

§ 6 Selbstbehalt

Im Schadenfall trägt die versicherte Person 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@allianz-assistance.de 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 Streitbeilegungsverfahren vor einer Verbraucherschlichtungsstelle nehmen wir nicht teil.

Für Beschwerden aus allen Versicherungssparten können Sie sich 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.

Bei Beschwerden zur Mietwagen-Rechtsschutz-Versicherung besteht für Sie die Möglichkeit, sich im Rahmen des kostenlosen außergerichtlichen Streitschlichtungsverfahrens an folgende Stelle zu wenden:

Versicherungsombudsmann e. V.
Postfach 08 06 32
10006 Berlin
Telefon: 01804-224424*
Telefax: 01804-224425*
E-Mail: beschwerde@versicherungsombudsmann.de

* 20 Cent pro Anruf aus dem deutschen Festnetz; max. 42 Cent pro Minute aus Mobilfunknetzen.

Bitte beachten Sie, dass das Beschwerdeverfahren nur von Verbrauchern durchgeführt werden kann. Zudem darf der Beschwerdewert € 100.000,- nicht übersteigen. Sie brauchen die Entscheidung des Ombudsmanns, egal wie sie ausfällt, nicht zu akzeptieren. Ihnen steht immer noch der Weg zu den Gerichten offen. Entscheidet der Ombudsmann zu Ihren Gunsten, sind wir an diese Entscheidung gebunden, sofern der Beschwerdewert € 10.000,- nicht überschreitet. Bei Beschwerden über einen Versicherungsvermittler oder -berater im Zusammenhang mit der Vermittlung der genannten Versicherungen können Sie sich unabhängig vom Beschwerdewert an den Ombudsmann wenden. Der Ombudsmann antwortet auf jede Beschwerde und unterbreitet in geeigneten Fällen einen unverbindlichen Schlichtungsvorschlag.

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.

Datenschutz:

Entsprechend der Regeln des Bundesdatenschutzgesetzes (BDSG) informieren wir Sie darüber, dass im Schadenfall Daten zu Ihrer Person erhoben bzw. verarbeitet werden, die zur Erfüllung des Versicherungsvertrages notwendig sind. Zur Prüfung des Antrages oder des Schadens werden ggf. Anfragen an andere Versicherer gerichtet und Anfragen anderer Versicherer beantwortet. Außerdem werden Daten an den Rückversicherer übermittelt. Die Anschrift der jeweiligen Datenempfänger wird auf Wunsch mitgeteilt.

Erhebung, Verarbeitung und Nutzung von Gesundheitsdaten sowie Weiterleitung von Daten an andere Stellen: Bei Vertragsabschluss wurden die für die Durchführung oder Beendigung Ihres Versicherungsvertrages notwendigen Einwilligungserklärungen abgegeben. Erklärungen und Hinweis zur Datenverarbeitung finden Sie im Anschluss an die Bedingungen.

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 Klinikaufenthalten, bitte unverzüglich an die Assistance, damit eine adäquate Behandlung sichergestellt werden kann.

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

Wichtig:

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

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

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

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

Dazu benötigt AWP:

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

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

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

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

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

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

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

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

Woran sollten Sie bei Ansprüchen aus dem Internet-Lieferschutz denken?

Wenn eine versicherte Ware bis zum Eintreffen an der Lieferadresse verloren geht oder beschädigt wird, melden Sie dies bitte unverzüglich AWP. Bewahren Sie den beschädigten Gegenstand bitte zu Beweiszwecken auf und reichen Sie AWP folgende Belege ein:

1. Kopie der Bestellbestätigung;
2. Kopie der Rechnung und des dazugehörigen Kreditkartenbeleges oder eine Kopie der Monatsrechnung des Kartenkontos;
3. eventuell existierender Schriftverkehr zwischen dem Kreditkarteninhaber und dem Verkäufer;
4. sonstige für die Ermittlung der Entschädigung maßgebliche Informationen.

Erklärungen und Hinweis zur Datenverarbeitung

I. Einwilligung in die Erhebung und Verwendung von Gesundheitsdaten sowie Schweigepflichtentbindungserklärung.

Die unter I. abgedruckten Einwilligungs- und Schweigepflichtentbindungserklärungen wurden auf Grundlage der Abstimmung des Gesamtverbandes der deutschen Versicherungswirtschaft e.V. (GDV) mit den Datenschutzaufsichtsbehörden erstellt.

Das Versicherungsvertragsgesetz, das Bundesdatenschutzgesetz sowie andere Datenschutzvorschriften enthalten keine ausreichenden Rechtsgrundlagen für die Erhebung, Verarbeitung und Nutzung von Gesundheitsdaten durch den Versicherer. Aus diesem Grund benötigen wir Ihre datenschutzrechtlichen Einwilligungen. Im Versicherungsfall benötigen wir ggf. Schweigepflichtentbindungen, um Ihre Gesundheitsdaten bei schweigepflichtigen Stellen (z. B. Ärzten) erheben zu dürfen.

Darüber hinaus benötigen wir Ihre Schweigepflichtentbindung ferner, um Ihre Gesundheitsdaten oder weitere nach § 203 StGB geschützte Daten, wie z. B. die Tatsache, dass ein Vertrag mit Ihnen besteht, Ihre Kundennummer oder weitere Identifikationsdaten, an andere Stellen, z. B. Assistance-, Logistik- oder IT-Dienstleister weiterleiten zu dürfen.

Die folgenden Einwilligungserklärungen sind für die Durchführung oder Beendigung Ihres Versicherungsvertrages (Bearbeitung Ihres Schadenfalles) unentbehrlich. Sollten Sie diese nicht abgeben, wird der Abschluss des Vertrages in der Regel nicht möglich sein.

Die Erklärungen betreffen den Umgang mit Ihren Gesundheitsdaten und sonstigen von der Schweigepflicht geschützten Daten durch uns selbst (unter 1.), im Zusammenhang mit der Abfrage bei Dritten (unter 2.) und bei der Weitergabe an Stellen außerhalb des Versicherers (unter 3.)

Die Erklärungen gelten auch für von Ihnen gesetzlich vertretene mitversicherte Personen, wie z. B. für Ihre Kinder, soweit diese die Tragweite dieser Einwilligung nicht erkennen und daher keine eigenen Erklärungen abgeben können.

1. Einwilligung in die Erhebung, Speicherung und Nutzung Ihrer Gesundheitsdaten

Ich willige ein, dass AWP P&C S.A. die von mir künftig mitgeteilten Gesundheitsdaten erhebt, speichert und nutzt, soweit dies zur Durchführung oder Beendigung des Versicherungsvertrages erforderlich ist.

2. 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.

Diese Überprüfung erfolgt nur, soweit es erforderlich ist. Hierfür benötigen wir Ihre Einwilligung einschließlich einer Schweigepflichtentbindung für uns sowie für diese Stellen, falls im Rahmen dieser Abfragen Gesundheitsdaten oder weitere von der Schweigepflicht geschützte Informationen weitergegeben werden 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 den Versicherer einwilligen, die genannten Personen oder Einrichtungen sowie deren Mitarbeiter von ihrer Schweigepflicht entbinden und in die Übermittlung Ihrer Gesundheitsdaten an den Versicherer einwilligen oder die erforderlichen Unterlagen selbst beibringen.

3. Weitergabe Ihrer Gesundheitsdaten und weiterer von der Schweigepflicht geschützter Daten an Stellen außerhalb AWP P&C S.A.

Wir verpflichten die nachfolgenden Stellen vertraglich auf die Einhaltung der Vorschriften über den Datenschutz und die Datensicherheit.

3.1 Datenweitergabe zur medizinischen Begutachtung

Zur Prüfung der Leistungspflicht kann es notwendig sein, medizinische Gutachter einzubeziehen. Hierfür benötigen wir Ihre Einwilligung und Schweigepflichtentbindung, wenn in diesem Zusammenhang Ihre Gesundheitsdaten und weitere von der Schweigepflicht geschützte Daten übermittelt werden. Sie werden über die jeweilige Datenübermittlung unterrichtet.

Ich willige ein, dass AWP P&C S.A. meine Gesundheitsdaten an medizinische Gutachter übermittelt, soweit dies für die Prüfung der Leistungspflicht in meinem Versicherungsfall erforderlich ist und die Gesundheitsdaten dort zweckentsprechend verwendet und die Ergebnisse an AWP zurückübermittelt werden. Im Hinblick auf die Gesundheitsdaten und weitere nach § 203 StGB geschützte Daten entbinde ich die für AWP P&C S.A. tätigen Personen und die Gutachter von ihrer Schweigepflicht.

3.2 Übertragung von Aufgaben an andere Stellen (Unternehmen oder Personen)

Bestimmte Aufgaben, bei denen es zur Erhebung, Verarbeitung und Nutzung Ihrer Gesundheitsdaten kommen kann, führen wir teilweise nicht selbst durch. Insoweit haben wir diese Aufgaben anderen Gesellschaften übertragen. Werden hierbei Ihre von der Schweigepflicht geschützten Daten weitergegeben, benötigen wir Ihre Schweigepflichtentbindung für uns und soweit erforderlich für die anderen Stellen.

Wir führen eine fortlaufend aktualisierte Liste über die Stellen und Kategorien von Stellen, die vereinbarungsgemäß von der Schweigepflicht geschützte Daten für uns erheben, verarbeiten oder nutzen. Die Aufgaben, die den einzelnen Stellen übertragen wurden, können Sie dieser Liste entnehmen. Die zurzeit gültige Liste ist den Erklärungen unmittelbar angefügt.¹⁾ Eine aktuelle Liste kann auch im Internet unter www.allianz-reiseversicherung.de/datenverarbeitung eingesehen oder bei uns (AWP P&C S.A., Bahnhofstraße 16, D - 85609 Aschheim (bei München)), Telefon +49.89.62424-460, service@allianz-assistance.de) angefordert werden. Für die Weitergabe Ihrer Gesundheitsdaten und deren Verwendung durch die in der Liste genannten Stellen benötigen wir Ihre Einwilligung.

Ich willige ein, dass AWP P&C S.A. meine Gesundheitsdaten an die in der oben erwähnten Liste genannten Stellen übermittelt und dass die Gesundheitsdaten dort für die angeführten Zwecke im gleichen Umfang erhoben, verarbeitet und genutzt werden, wie AWP P&C S.A. es tun dürfte. Soweit erforderlich entbinde ich die Mitarbeiter von AWP P&C S.A. sowie der beauftragten Stellen im Hinblick auf die Weitergabe von Gesundheitsdaten und anderer nach § 203 StGB geschützter Daten von ihrer Schweigepflicht.

3.3 Datenweitergabe an Rückversicherer

Um die Erfüllung Ihrer Ansprüche abzusichern, kann AWP P&C S.A. Verträge mit Rückversicherern abschließen, die das von uns versicherte Risiko ganz oder teilweise übernehmen. In einigen Fällen bedienen sich die Rückversicherer dafür weiterer Rückver-

sicherer, denen sie ebenfalls Ihre Daten übermitteln. Damit der Rückversicherer kontrollieren kann, ob AWP P&C S.A. einen Versicherungsfall richtig eingeschätzt hat, ist es möglich, dass AWP P&C S.A. Ihre Schadenunterlagen dem Rückversicherer vorlegen muss.

Zur Abrechnung von Versicherungsfällen können ebenfalls Daten über Ihre bestehenden Verträge an Rückversicherer weitergegeben werden.

Zu den oben genannten Zwecken werden möglichst anonymisierte bzw. pseudonymisierte Daten, jedoch auch personenbezogene Gesundheitsangaben verwendet.

Ihre personenbezogenen Daten werden von den Rückversicherern nur zu den vorgenannten Zwecken verwendet. Über die Übermittlung Ihrer Gesundheitsdaten an Rückversicherer werden wir Sie unterrichten.

Ich willige ein, dass AWP P&C S.A. meine Gesundheitsdaten an Rückversicherer übermittelt, soweit dies für die Geltendmachung gesetzlicher Erstattungsansprüche in meinem Versicherungsfall erforderlich ist und die Gesundheitsdaten dort zweckentsprechend verwendet und die Ergebnisse an AWP zurückübermittelt werden. Soweit erforderlich entbinde ich die für AWP P&C S.A. tätigen Personen und die Gutachter im Hinblick auf die Gesundheitsdaten und weitere nach § 203 StGB geschützte Daten von ihrer Schweigepflicht.

Erklärungen der zu versichernden Person(en) oder des gesetzlichen Vertreters der zu versichernden Person(en):

Ich gebe hiermit für mich bzw. für die zu versichernde(n) Person(en) die vom Antragsteller bzw. Versicherungsinteressenten abzugebenden Erklärungen zur Datenverarbeitung ab.

- 1) Allianz Konzerngesellschaften (mit * gekennzeichnet) und Dienstleister, die im Auftrag des Versicherers personenbezogene Daten verwenden, die von der Schweigepflicht geschützt sind und / oder Gesundheitsdaten erheben, verarbeiten oder nutzen:
 - a Mondial Kundenservice GmbH * (Leistungsbearbeitung)
 - b AWP Romania SA* (Leistungsbearbeitung)
 - c Simplepaper Archive Management GmbH (Leistungsbearbeitung)
 - d Allianz Handwerker Services GmbH * (technische Dienstleistungen für Gesellschaften der Allianz Gruppe)
 - e Allianz Managed Operations & Services SE * (Shared-Services-Dienstleistungen für Gesellschaften der Allianz Gruppe)
 - f AWP Service Deutschland GmbH * (Assistancedienstleistungen)
 - g rehacare GmbH *, Gesellschaft der medizinischen und beruflichen Rehabilitation (Reha-Dienstleistungen)
 - h PCI Holdings AG (technische Dienstleistungen)
 - i MAWISTA GmbH (vertriebs- und kundennahe Serviceleistungen, Telefonservice)
 - j tricontes GmbH * (vertriebs- und kundennahe Serviceleistungen, Telefonservice)
 - k IMB Consult GmbH (Unterstützung bei der Erstellung medizinischer Gutachten)
 - l ViaMed GmbH (Medical Consulting, Unterstützung bei der Erstellung medizinischer Gutachten)
 - m Gutachter (medizinische und pflegerische Begutachtung und Gutachtenerstellung)
 - n Pflegedienste und Hilfsmittelversorger (Vermittlung von Pflegediensten sowie Hilfsmittelversorgern)
 - o Kranken-Rücktransporte (medizinisch sinnvoller oder notwendiger Rücktransport aus dem Ausland)

II. Datenweitergabe an andere Versicherer

Nach dem Versicherungsvertragsgesetz (VVG) hat der Versicherte im Schadenfall dem Versicherer alle für die Schadenabwicklung wichtigen Umstände anzuzeigen. Hierzu können auch frühere Krankheiten und Versicherungsfälle oder Mitteilungen über gleichartige andere Versicherungen gehören. In bestimmten Fällen wie Doppelversicherungen, gesetzlichem Forderungsübergang sowie bei Teilungsabkommen bedarf es eines Austausches von personenbezogenen Daten unter den Versicherern. Auch um den Missbrauch von Versicherungen zu verhindern, kann es erforderlich sein, andere Versicherer um Auskunft zu bitten oder entsprechende Auskünfte auf Anfragen zu erteilen. Dabei werden Daten des Betroffenen weitergegeben wie Name und Anschrift, Art des Versicherungsschutzes und des Risikos oder Angaben zum Schaden (Schadenart, Schadenhöhe, Schadentag).

Global Assistance

Allianz 



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
USt.-IdNr.: DE 129274528
VersSt.-Nr.: 91 16 80200191

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),
Ulrich Delius, Fabio de Ferrari, Ulf Lange,
Claudius Leibfritz, Sylvie Ouziel, Lidia Luka-Lognoné