



Versicherungsbestätigung NB Mastercard® Business

Ihre Hilfe in Notfällen:

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

Vergessen Sie nicht, die NB Mastercard® Business 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 NB Mastercard® Business 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

- 2 Ihre Leistungen im Überblick
- 3 Anschrift der Versicherungsgesellschaft
- 4 Vertragsdaten
- 8 Versicherungsbedingungen
- 8 Allgemeine Bestimmungen
- 10 Reise-Service-Versicherung
- 13 Auslandsreise-Krankenversicherung
- 15 Verkehrsmittel-Dienstreise-Unfall-Versicherung
und Auslands-Dienstreise-Unfall-Versicherung
- 17 Reiseausfall-Versicherung
- 19 Reisegepäck-Versicherung
- 21 Ergänzende Bestimmungen für alle
Versicherungen
- 22 Allgemeine Hinweise für den Schadenfall
- 23 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 Deutschland und nicht das Land, in dem der Karteninhaber seinen ständigen Wohnsitz hat.

Verkehrsmittel-Dienstreise-Unfall-Versicherung

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

Auslands-Dienstreise-Unfall-Versicherung

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

Reiseausfall-Versicherung

Erstattet

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

Reisegepäck-Versicherung

Ersetzt bis zur Höhe der gemäß Vertragsdaten vereinbarten Versicherungssumme

- den Zeitwert des mitgeführten Gepäcks bei Beschädigung oder Abhandenkommen durch Diebstahl oder Raub, durch ein Elementarereignis sowie durch Unfälle, bei denen die versicherte Person eine schwere Verletzung erleidet oder das Transportmittel zu Schaden kommt;
- die nachgewiesenen Aufwendungen zur Wiedererlangung des Gepäcks oder für notwendige Ersatzbeschaffungen zur Fortsetzung der Reise bis zu maximal 10% der Versicherungssumme, wenn aufgegebenes Gepäck nicht am selben Tag eintrifft.

Anschrift der Versicherungsgesellschaft

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.: 9116 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), Dan Assouline, Fabio de Ferrari, Ulf Lange, Claudius Leibfritz, Lidia Luka-Lognoné, Mike Nelson, Sylvie Ouziel

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

Vertragsdaten

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

Allgemeine Bestimmungen

Versicherungsnehmer:

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

Versicherte Personen (§ 1):

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

Im Rahmen der Reisegepäck-Versicherung auf gemeinsamen Reisen mit dem Karteninhaber außerdem:

- Partner / in des Karteninhabers, sofern im gleichen Haushalt lebend;
- minderjährige Kinder (auch Stief-, Adoptiv- und Pflegekinder) des Karteninhabers oder des / der Partners / Partnerin;
- volljährige Kinder des Karteninhabers oder des / der Partners / Partnerin bis zur Vollendung des 25. Lebensjahres, sofern sie sich in schulischer oder beruflicher Ausbildung befinden.

Geltungsbereich (§ 2):

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

Im Rahmen der Auslandsreise-Krankenversicherung besteht Versicherungsschutz für alle beruflichen Reisen weltweit außerhalb der Bundesrepublik Deutschland und außerhalb des Landes, in dem die versicherte Person ihren ständigen Wohnsitz hat. Der Versicherungsschutz gilt ab Reiseantritt für bis zu maximal 62 Tage je Reise. Für Aufwendungen, die im Wohnsitzland der versicherten Person entstehen, besteht aus dieser Versicherung kein Versicherungsschutz, auch dann nicht, wenn es sich um Folgen von Erkrankungen und Unfällen handelt, die während der Auslandsreise entstanden sind.

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

Im Rahmen der Verkehrsmittel-Dienstreise-Unfallversicherung besteht Versicherungsschutz für alle beruflichen Reisen innerhalb des Landes, in dem der Karteninhaber seinen ständigen Wohnsitz hat.

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

Im Rahmen der Reiseausfall-Versicherung besteht Versicherungsschutz für alle beruflichen Reisen weltweit außerhalb des Landes, in dem der Karteninhaber seinen ständigen Wohnsitz hat. Bei der vorübergehenden Hauptwohnsitzverlegung in das Ausland aus beruflichen

Gründen besteht in dem Land des vorübergehenden Wohnsitzes kein Versicherungsschutz. Versicherungsschutz im Rahmen der Reiseausfall-Versicherung besteht für Ereignisse während beruflicher Auslandsreisen von höchstens 90 aufeinander folgenden Tagen. Bei Reisen über 90 Tagen entfällt der Versicherungsschutz ab dem 91. Tag, es sei denn, das versicherte Ereignis trat vorher ein.

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

Versicherungsbeginn / Versicherungsende (§ 3):

Ergänzend zu § 3 gilt:

Der Versicherungsschutz beginnt für alle hier genannten Versicherungsleistungen ab dem Zeitpunkt der Beantragung der Kreditkarte vorbehaltlich des Abschlusses eines gültigen Kreditkartenvertrages, frühestens ab dem 01.08.2017.

Alle Versicherungen gelten für Reisen innerhalb des versicherten Zeitraums.

Erfordernis des Karteneinsatzes (§ 4):

Im Rahmen der

- Reise-Service-Versicherung
- Auslandsreise-Krankenversicherung
- Auslands-Dienstreise-Unfall-Versicherung
- Reiseausfall-Versicherung
- Reisegepäck-Versicherung

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

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

Besondere Obliegenheiten (§ 6 Nr. 4):

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

Zahlung der Entschädigung (§ 7):

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

Die Zahlung der Entschädigung erfolgt, je nachdem wer den Aufwand hatte, an die versicherte Person oder den Arbeitgeber der versicherten Person. Im Falle der Entsendung eines Ersatzangestellten erfolgt die Erstattung an den Arbeitgeber der versicherten Person. Der Versicherer kann die Zahlung aufschieben, solange Zweifel an der Empfangsberechtigung bestehen.

Reise-Service-Versicherung

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

€ 13.000,-

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

€ 1.600,-

Hilfe bei Strafverfolgungsmaßnahmen (§ 5 Nr. 2):

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

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

€ 2.600,-

Auslandsreise-Krankenversicherung

Höhe der Kostenerstattung:

Kosten der Heilbehandlung ohne Begrenzung.

Selbstbehalt (§ 2 Nr. 4):

Ohne Selbstbehalt

Verkehrsmittel-Dienstreise-Unfall-Versicherung

Umfang (§ 1 Nr.1 a):

1. Unter der Voraussetzung, dass das Verkehrsmittelunternehmen oder die Autovermietung gemäß § 4 Allgemeine Bestimmungen bezahlt wird, besteht Versicherungsschutz:
 - a) vom Besteigen bis zum Verlassen
 - des öffentlichen Verkehrsmittels,
 - des Mietwagens (PKW, Kombi),
 - des Miet-Wohnmobils;
 - b) als Fluggast bei Reise- oder Rundflügen in einem Propeller- oder Strahlflugzeug oder in einem Hubschrauber (nicht jedoch als Luftfahrzeugführer - auch Luftsportgeräte - sowie als sonstiges Besatzungsmitglied eines Luftfahrzeuges) vom Eintreffen auf dem Flughafengelände bis zum Verlassen einschließlich des Fluges;
 - c) vom Betreten bis zum Verlassen des Flughafens inklusive des Flughafengeländes. Wenn zum Erreichen und / oder Verlassen des Flughafengeländes ein öffentliches Verkehrsmittel benutzt wurde, ist die direkte unmittelbare Fahrt mitversichert – gleiches gilt für eine von der Luftfahrtgesellschaft durchgeführte Ersatzbeförderung. Bei der Anfahrt zum Flughafen besteht nur dann Versicherungsschutz, wenn der anschließende Flug nachweislich mittels der in § 1 Allgemeine Bestimmungen genannten Kreditkarte(n) bezahlt wurde.
 - d) während des Aufenthaltes als Übernachtungsgast in Hotelgebäuden; und zwar unter der Voraussetzung, dass das Verkehrsmittelunternehmen / der Hotelbetrieb die Kreditkarte als Zahlungsmittel akzeptiert und dass das Verkehrsmittel / Hotel mit der Kreditkarte bezahlt wird.
2. Bei Anmietung eines Mietwagens bzw. Übernachtung im Hotel besteht nur dann Versicherungsschutz, wenn vom Reisenden durch Unterschrift im Kfz-Mietvertrag, in der Hotelanmeldung oder in sonstiger schriftlicher Form im Einzelfall bestätigt wird, dass die Bezahlung mittels der in § 1 Allgemeine Bestimmungen genannten Kreditkarte(n) erfolgt bzw. die Anzahlung mittels einer dieser Kreditkarten geleistet wurde.

Versicherungssumme für den Todesfall (§ 3):

€ 80.000,-

Versicherungssumme für den Invaliditätsfall (§ 4):

Bis zu € 160.000,-

Einschränkungen (§ 5 Nr. 2 u. 3):

Nr. 2: gilt nicht als vereinbart.

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

Auslands-Dienstreise-Unfall-Versicherung

Umfang (§ 1 Nr.1 b):

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

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

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

Reiseausfall-Versicherung

Versicherungssumme (§ 1):

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

Selbstbehalt (§ 6):

Ohne Selbstbehalt

Reisegepäck-Versicherung

Versicherungssumme:

Bis zu € 1.500,- je Schadenfall

Versichertes Reisegepäck (§ 1):

Sachen des persönlichen Reisebedarfs der versicherten Person einschließlich Sportgeräte, Geschenke und Reiseandenken.

Kostenerstattung für notwendige Ersatzkäufe bei Gepäckverspätung (§ 2 Nr. 2 b):

Bis zu € 50,- je versicherter Person.

Selbstbehalt (§ 6):

Der Selbstbehalt – außer bei Gepäckverspätung – beträgt je Schadenfall 10% des erstatungsfähigen Schadens, mindestens jedoch € 50,- je Person.

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 Versicherungsparten 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 Schadeneignis und den Schadenumfang darzulegen, AWP jede sachdienliche Auskunft wahrheitsgemäß zu erteilen und es AWP zu gestatten, Ursache und Höhe des geltend gemachten Anspruchs in zumutbarer Weise zu prüfen. Zum Nachweis hat die versicherte Person Original-Rechnungen und -Belege einzureichen und gegebenenfalls die Ärzte – einschließlich der Ärzte der Assistance – von der Schweigepflicht zu entbinden, soweit die Kenntnis der Daten für die Beurteilung der Leistungspflicht oder des 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 insoweit gegenüber der ursprünglich geplanten Rückreise entstehenden Mehrkosten.**

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

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

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

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

§ 5 Welche Dienste bietet die Assistance in sonstigen Notfällen?

- 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 Eurocheck- / Maestrokarten abhandeln, 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, Strafkaution bis zur jeweils in den Vertragsdaten vereinbarten Höhe vor.

Die versicherte Person hat die verauslagten Beträge unverzüglich nach Rückreise, spätestens jedoch innerhalb von einem Monat nach Auszahlung an AWP zurückzuzahlen.

3. Reiseruf

Wenn infolge von Tod oder Erkrankung eines nahen Angehörigen der versicherten Person oder infolge einer erheblichen Schädigung ihres Vermögens der Rückruf von der Reise durch Rundfunk notwendig ist, bemüht sich die Assistance um einen Reiseruf. AWP übernimmt hierfür die Kosten.

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

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

§ 7 Welche telefonischen Serviceleistungen bietet die Assistance?

Die Assistance erbringt folgende telefonische Service-Leistungen:

1. Medical Helpline

- a) Der ärztliche Dienst der Assistance steht der versicherten Person rund um die Uhr zur Verfügung.
- b) Die Leistungen der „Medical Helpline“ können während der Reise oder vorab in Anspruch genommen werden (Präventivberatung).
Sie umfassen:
- Impfberatung;
 - tropenmedizinische Beratung;
 - Beratung zu Art und Ausbreitung von Krankheiten am Reiseort;
 - Vorschläge zur Zusammenstellung der Reiseapotheke für bestimmte Reiseziele;
 - allgemeine medizinische Vorsichtsmaßnahmen und Verhaltensregeln auf Reisen;
 - Empfehlung identischer oder vergleichbarer Medikamente im Ausland;
 - Benennung Deutsch oder Englisch sprachiger Ärzte im Ausland.

2. Spezialisten-Vermittlung

Die Assistance vermittelt im Ausland folgende Spezialisten:

- Dolmetscher;
- Übersetzer;
- Deutsch und Englisch sprachige Rechtsanwälte;
- Deutsch und Englisch sprachige Kfz-Gutachter (nur in Europa und den außereuropäischen Mittelmeeranrainerstaaten);
- Deutsch oder Englisch sprachige Ärzte.

3. Dolmetscher-Service

Wenn im Notfall eine sprachliche Unterstützung möglich und notwendig ist, wird die Assistance dem Hilfesuchenden telefonisch durch Dolmetschen Hilfestellung geben.

4. Dokumenten-Depot

Die Assistance archiviert auf Wunsch der versicherten Person die Kopien von wichtigen Dokumenten. Bei Verlust oder Diebstahl der Originaldokumente übersendet die Assistance Fotokopien der benötigten Dokumente. Für die Registrierung ist das entsprechende Datenblatt bei der Assistance anzufordern.

Auslandsreise-Krankenversicherung

(kurz: AVB RK 14 KI FDD)

§ 1 Was ist versichert?

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

§ 2 Welche Kosten werden bei Heilbehandlung im Ausland erstattet?

1. AWP ersetzt die Aufwendungen für die im Ausland notwendige ärztliche Hilfe. Dazu gehören die Kosten für
 - a) ambulante Behandlung durch einen Arzt;
 - b) Heilbehandlungen (inkl. Röntgendiagnostik), Arznei- und Verbandsmittel sowie physikalischmedizinische Leistungen (Strahlen, Wärme, Licht und sonstige physikalische Behandlung) die der versicherten Person ärztlich verordnet wurden;
 - c) stationäre Behandlung im Krankenhaus einschließlich unaufschiebbarer Operationen. Erstattet werden auch notwendige Heilbehandlungskosten für akute Schwangerschaftsbeschwerden und unaufschiebbare medizinisch indizierte Schwangerschaftsunterbrechungen sowie Entbindungen von Frühgeburten bis zur 36. Schwangerschaftswoche und Fehlgeburten. Bei einer Frühgeburt werden (in Abweichung von § 1 AVB AB 14 KI FDD) auch die Kosten der im Ausland notwendigen Heilbehandlungen des neugeborenen Kindes bis zu einem Betrag von € 100.000,- übernommen;
 - d) den medizinisch notwendigen Krankentransport zur stationären Behandlung in das nächst erreichbare Krankenhaus im Ausland und zurück in die Unterkunft;
 - e) den medizinisch notwendigen Krankentransport zur ambulanten Behandlung in das nächst erreichbare Krankenhaus im Ausland und zurück in die Unterkunft; die Erstattung ist auf € 200,- je Versicherungsfall begrenzt;
 - f) medizinisch notwendige Hilfsmittel (z. B. Gehstützen, Miete eines Rollstuhls, Orthesen) bis zu € 250,- je Versicherungsfall, sofern in den Vertragsdaten nicht abweichend vereinbart; medizinisch notwendige Hilfsmittel, die aufgrund einer unfallbedingten Verletzung notwendig werden, bis zu € 1.000,- je Versicherungsfall, sofern in den Vertragsdaten nicht abweichend vereinbart;
 - g) schmerzstillende Zahnbehandlung einschließlich Zahnfüllungen in einfacher Ausfertigung und Reparaturen von Zahnprothesen und Provisorien sowie provisorischer Zahnersatz nach einem Unfall bis € 250,-, sofern in den Vertragsdaten nicht abweichend vereinbart;
 - h) die Anschaffung von Prothesen und Herzschrittmachern, die erstmals notwendig werden aufgrund von während der Reise aufgetretenen Unfällen oder akuten Erkrankungen und die der Behandlung der Unfall- oder Krankheitsfolgen dienen.
2. AWP erstattet die Kosten der Heilbehandlung bis zu dem Tag, an dem der medizinische Befund vorliegt, dass keine Behandlungsbedürftigkeit mehr vorliegt.

3. Pauschaler Spesenersatz
Werden die Kosten bei medizinisch notwendiger vollstationärer Heilbehandlung im Ausland von einer dritten Stelle getragen, so zahlt AWP, sofern in den Vertragsdaten nicht abweichend vereinbart, einen pauschalen Spesenersatz (Telefon, TV, zusätzliche Verpflegung auch der Besucher etc.) maximal € 31,- je Tag. Der versicherten Person kann ein finanzieller Schaden aufgrund einer Kostenteilung mit einem anderen Versicherer nicht entstehen, da AWP ggf. auf die Beteiligung des anderen Versicherers verzichten oder den Schaden der versicherten Person ausgleichen wird.
4. Die versicherte Person trägt den vereinbarten Selbstbehalt gemäß Vertragsdaten.

§ 3 Welche Leistungen erbringt AWP darüber hinaus?

Der medizinische Dienst der Assistance unterstützt die versicherte Person bei akuten Krankheiten und Unfällen auf der versicherten Reise bei der Suche nach ärztlichen Anlaufstellen. Je nach vorläufiger telefonischer Diagnose wird dabei der Arzt oder das Krankenhaus mit dem jeweils höchsten medizinischen Standard in nächster Nähe empfohlen.

Sofern die versicherte Person der Empfehlung der Assistance Folge leistet, werden in Abweichung von §§ 1 und 2 AVB RK 14 KI FDD zusätzlich folgende Leistungen erbracht:

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

oder alternativ

4. Übernahme der nachgewiesenen Kosten für Besuchsfahrten eines mitreisenden Angehörigen vor Ort, maximal in Höhe von € 25,- pro Tag, begrenzt auf fünf Tage.

§ 4 Welche Einschränkungen des Versicherungsschutzes sind zu beachten?

1. Sofern in den Vertragsdaten nicht abweichend vereinbart, besteht kein Versicherungsschutz für
 - a) Heilbehandlungen und andere ärztlich angeordnete Maßnahmen, die ein Anlass für die Reise sind;
 - b) Heilbehandlungen und andere ärztlich angeordnete Maßnahmen, deren Notwendigkeit der versicherten Person vor Reiseantritt oder zur Zeit des Versicherungsabschlusses bekannt war oder mit denen sie nach den ihr bekannten Umständen rechnen musste;
 - c) Zahnbehandlungen, die über schmerzstillende Behandlungen, Reparaturen von Zahnprothesen und Provisorien hinausgehen;
 - d) Massage- und Wellness-Behandlungen, Fango und Lymphdrainage, die der versicherten Person nicht ärztlich verordnet wurden, Akupunkturbehandlungen sowie die Anschaffung von Prothesen und Hilfsmitteln, die nicht unter § 2 Nr. 1 f) oder h) AVB RK 14 KI FDD fallen;
 - e) Behandlung von Alkohol-, Drogen- und anderen Suchtkrankheiten bzw. von Krankheiten oder Unfällen aufgrund Missbrauchs von Alkohol, Drogen oder Medikamenten, sowie für versuchten oder vollendeten Suizid und deren Folgen. Tritt der Unfall nicht im Zusammenhang mit dem Führen eines Fahrzeuges im öffentlichen Straßenverkehr durch die versicherte Person ein, liegt ein Alkoholmissbrauch erst bei einer während des Unfalles aufgrund polizeilicher oder medizinischer Feststellung vermuteten Blutalkoholkonzentration von mindestens 1,1 Promille vor;
 - f) Entbindungen nach der 36. Schwangerschaftswoche sowie nicht medizinischindizierte 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.

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

(kurz: AVB DUV 14 KI FDD)

§ 1 Was ist versichert? Was ist ein Unfall?

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

§ 2 Unter welchen Voraussetzungen besteht kein Versicherungsschutz?

Nicht unter den Versicherungsschutz fallen:

1. Unfälle durch Geistes- oder Bewusstseinsstörungen, Schlaganfälle, Krampfanfälle, die den ganzen Körper ergreifen, sowie durch krankhafte Störungen infolge psychischer Reaktionen; dies gilt auch, soweit der Zustand auf Alkohol- oder Drogeneinfluss zurückzuführen ist;
2. Unfälle, die der versicherten Person bei vorsätzlicher Ausführung einer Straftat zustoßen;
3. Unfälle der versicherten Person als Luftfahrzeugführer (auch Luftsportgeräte) sowie als sonstiges Besatzungsmitglied eines Luftfahrzeuges;

- Gesundheitsschädigungen durch Heilmaßnahmen und andere im Einverständnis mit der versicherten Person vorgenommene Eingriffe in ihren Körper, Strahlen, Infektionen und Vergiftungen, es sei denn, diese sind durch den Unfall bedingt;
- Blutungen aus inneren Organen und Gehirnblutungen, es sei denn, dass der Unfall während der Reise die überwiegende Ursache ist;
- krankhafte Störungen infolge psychischer Reaktionen, gleichgültig, wodurch diese verursacht sind.

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

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

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

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

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

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

§ 5 Welche Einschränkungen gibt es bei der Leistung?

- Haben Krankheiten oder Gebrechen bei der durch den Unfall hervorgerufenen Gesundheitsschädigung oder deren Folgen mitgewirkt, so wird die Leistung entsprechend dem Anteil der Krankheit oder des Gebrechens gekürzt, wenn dieser Anteil mindestens 25 % beträgt.

- Sofern in den Vertragsdaten nicht abweichend vereinbart, werden im Todes- oder Invaliditätsfall durch Erfrierungen höchstens 10 % der jeweiligen Versicherungssumme gezahlt, vgl. § 1 Nr. 2.
- Sind durch das Schadenereignis mehrere Personen geschädigt worden, die über die in den Vertragsdaten genannten Versicherungen versichert sind, und überschreiten die Versicherungssummen insgesamt den in den Vertragsdaten genannten Betrag, so ist die Leistung von AWP für alle Versicherten zusammen auf diesen Betrag begrenzt. Die für die Einzelperson vereinbarte Versicherungssumme ermäßigt sich im entsprechenden Verhältnis.
- Die unter § 3 und § 4 genannten Versicherungssummen stellen die Höchstleistungen für jeden Karteninhaber dar, unabhängig davon, ob der Versicherungsschutz über eine oder mehrere der in den Vertragsdaten genannten Karten besteht.
- Die Versicherungssummen der Verkehrsmittel-Dienstreise-Unfall-Versicherung und der Auslands-Dienstreise-Unfall-Versicherung stellen die Höchstleistungen für beide Versicherungen gleichermaßen dar. Sie addieren sich bei mehreren Schadenfällen während derselben Dienstreise nicht.

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

Die versicherte Person ist verpflichtet,

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

§ 7 Wann zahlt AWP die Versicherungsleistung wegen dauernder Invalidität?

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

Reiseausfall-Versicherung

(kurz: AVB RAU 14 KI FDD)

§ 1 Was ist Gegenstand der Versicherung?

- Organisation der Rückreise
Die Assistance organisiert auf Wunsch die Rückreise, wenn die versicherte Person die Reise aus einem versicherten Grund nicht planmäßig beenden kann.
- Kostenerstattung
AWP erstattet die nachstehend genannten Kosten bis zur in den Vertragsdaten vereinbarten Versicherungssumme
 - bei nicht planmäßiger Beendigung der Reise aus versichertem Grund die nachweislich entstandenen zusätzlichen Rückreisekosten nach Art und Qualität der gebuchten und versicherten Reise, sofern An- und Abreise mitgebucht und versichert sind;
 - die Reisekosten eines Ersatzangestellten (Hin- und Rückflug in der Business Class oder Hin- und Rückfahrt mit Bahn / Schiff 1. Klasse), wenn die versicherte Person vor Ort aus zwingenden betrieblichen Gründen durch einen Ersatzangestellten

ersetzt werden muss. Voraussetzung ist, dass der Abreiseort des Ersatzangestellten mit dem Abreiseort der versicherten Person identisch ist.

3. Wird die Reise nicht planmäßig beendet, so hat die versicherte Person unverzüglich Kontakt zur Assistance aufzunehmen. Die versicherte Person hat zur Aufklärung beizutragen und nachzuweisen, dass die planmäßige Durchführung der Reise nicht möglich oder nicht zumutbar war.

§ 2 Unter welchen Voraussetzungen erbringt AWP die Leistungen?

1. Versicherungsschutz besteht, wenn die planmäßige Durchführung der Reise nicht zumutbar ist, weil die versicherte Person während der Dauer des Versicherungsschutzes von einem der nachstehenden Ereignisse betroffen wird:
 - Tod einer Risikoperson;
 - schwere Unfallverletzung einer Risikoperson, die einen mindestens 14-tägigen Krankenhausaufenthalt notwendig macht;
 - Schaden am Eigentum durch Feuer, Explosion, Sturm, Blitzschlag, Hochwasser, Erdbeben, Wasserrohrbruch oder vorsätzliche Straftat eines Dritten, sofern der materielle Schaden erheblich ist oder sofern die Anwesenheit zur Aufklärung erforderlich ist. Als erheblich gilt ein Schaden, wenn die Schadenhöhe € 2.600,- übersteigt.
 - Unvorhersehbares Auftreten von Krieg, inneren Unruhen, Erdbeben, Quarantäne, Epidemien, Feuer oder Elementarereignissen am Zielort.
2. Risikopersonen sind: die nahen Angehörigen der versicherten Person. Dies sind der Ehegatte, Eltern oder Schwiegereltern, Kinder oder Schwiegerkinder der versicherten Person.
3. Versicherungsschutz für die Reisekosten eines Ersatzangestellten nach § 1 Nr. 2 b AVB RAU 14 FDD besteht darüber hinaus auch, wenn die planmäßige Durchführung der Reise nicht zumutbar ist, weil die versicherte Person sich infolge einer unerwarteten schweren Erkrankung oder Verletzung länger als zwei Wochen in einem Krankenhaus im Ausland aufhalten muss, bzw. ihr Rücktransport nach Deutschland medizinisch notwendig ist und ärztlich angeordnet wird. Eine unerwartete schwere Erkrankung liegt vor, wenn aus dem stabilen Zustand des Wohlbefindens und der Reisefähigkeit heraus konkrete Krankheitssymptome auftreten, die der planmäßigen Beendigung oder der Fortsetzung der Reise entgegenstehen und Anlass zur Rückreise geben.

§ 3 Welche Einschränkungen des Versicherungsschutzes sind zu beachten?

Kein Versicherungsschutz besteht

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 sowie für Gebühren oder den Verlust von Nutzungsrechten bei Time-Sharing-Vermittlung;
3. für Ereignisse, mit denen zur Zeit des Versicherungsabschlusses bzw. des Reiseantritts zu rechnen war;
4. sofern die Krankheit den Umständen nach als eine psychische Reaktion auf einen Terrorakt, ein Flugunglück, eine Naturkatastrophe oder aufgrund der Befürchtung von inneren Unruhen, Kriegsereignissen oder Terrorakten aufgetreten ist.

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

Die versicherte Person ist verpflichtet,

1. den Versicherungsnachweis und die Buchungsunterlagen sowie Rechnungen bei AWP einzureichen;
2. zusätzliche Rückreisekosten durch Originalbelege nachzuweisen;
3. die schwere Unfallverletzung oder unerwartete schwere Erkrankung durch ein ärztliches Attest mit Angabe von Diagnose und Behandlungsdaten nachzuweisen, psychische Erkrankungen durch Attest eines Facharztes für Psychiatrie;
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 RAU zählt, hilft die Assistance bei der Umbuchung der Rückreise. Umbuchungskosten und zusätzliche Rückreisekosten trägt die versicherte Person.

§ 6 Welchen Selbstbehalt trägt die versicherte Person?

Die versicherte Person trägt den vereinbarten Selbstbehalt gemäß Vertragsdaten.

Reisegepäck-Versicherung

(kurz: AVB RG 14 KI FDD)

§ 1 Was ist versichert?

Zum versicherten Reisegepäck zählen alle Sachen gemäß Vertragsdaten.

§ 2 Wann besteht Versicherungsschutz?

1. Mitgeführtes Reisegepäck

AWP leistet Entschädigung, wenn mitgeführtes Reisegepäck während der Reise abhandenkommt oder beschädigt wird durch

- a) Diebstahl, Einbruchdiebstahl, Raub, räuberische Erpressung, vorsätzliche Sachbeschädigung durch Dritte;
- b) Unfälle, bei denen die versicherte Person eine schwere Verletzung erleidet oder das Transportmittel zu Schaden kommt;
- c) Feuer, Explosion, Sturm, Hagel, Schneeedruck, Blitzschlag, Hochwasser, Überschwemmung, Lawinen, Vulkanausbruch, Erdbeben und Erdbeben.

2. Aufgegebenes Reisegepäck

AWP leistet Entschädigung,

- a) wenn aufgegebenes Reisegepäck abhandenkommt oder beschädigt wird, während es sich im Gewahrsam eines Beförderungsunternehmens, eines Beherbergungsbetriebes oder einer Gepäckaufbewahrung befindet;
- b) wenn aufgegebenes Reisegepäck den Bestimmungsort nicht am selben Tag wie die versicherte Person erreicht.

Ersetzt werden nachgewiesene Aufwendungen zur Wiedererlangung des Gepäcks oder für notwendige Ersatzbeschaffungen zur Fortsetzung der Reise mit höchstens 10% der Versicherungssumme sofern in den Vertragsdaten nicht abweichend vereinbart.

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

1. Nicht versichert sind, sofern nicht gesondert in den Vertragsdaten vereinbart

- a) Geld, Wertpapiere, Fahrkarten und Dokumente aller Art mit Ausnahme von amtlichen Ausweisen und Visa;
- b) motorgetriebene Land-, Luft- und Wasserfahrzeuge samt Zubehör;
- c) Video-, Film- und Fotoapparate als aufgegebenes Reisegepäck einschließlich Zubehör sowie Schmucksachen und Kostbarkeiten;
- d) Schäden an Sportgeräten, die durch bestimmungsgemäßen Gebrauch entstehen;
- e) Vermögensfolgeschäden.

2. Kein Versicherungsschutz besteht, sofern in den Vertragsdaten nicht abweichend vereinbart,

- a) für Schäden durch Vergessen, Liegen-, Hängen-, Stehenlassen oder Verlieren;
- b) wenn die versicherte Person den Versicherungsfall vorsätzlich herbeigeführt hat.

3. Einschränkungen des Versicherungsschutzes, sofern in den Vertragsdaten nicht abweichend vereinbart:

- a) Als mitgeführtes Reisegepäck sind Video-, Film- und Fotoapparate einschließlich Zubehör sowie Schmucksachen und Kostbarkeiten bis insgesamt 50% der Versicherungssumme versichert.

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 Streitbelegungsverfahren vor einer Verbraucher-schlichtungsstelle nehmen wir nicht teil.

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

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

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.

- b) EDV-Geräte sowie elektronische Kommunikations- und Unterhaltungsgeräte (einschließlich des jeweiligen Zubehörs) sowie Software sind insgesamt bis zu 50 % der Versicherungssumme versichert, höchstens bis € 750,-.
 - c) Schmucksachen und Kostbarkeiten sind nur dann versichert, wenn sie in einem ortsfesten verschlossenen Behältnis (z. B. Safe) eingeschlossen oder im persönlichen Gewahrsam sicher verwahrt mitgeführt werden.
 - d) Sportgeräte einschließlich Zubehör sind jeweils bis zu 50%, höchstens bis zu € 750,- versichert, soweit sie sich nicht in bestimmungsgemäßem Gebrauch befinden.
 - e) Geschenke und Reiseandenken sind insgesamt bis zu 50 % der Versicherungssumme versichert, höchstens bis zu € 750,-.
 - f) Versicherungsschutz für Schäden am Reisegepäck während des Zeltens und Campings besteht nur auf offiziell eingerichteten Campingplätzen.
4. Reisegepäck im abgestellten Kraftfahrzeug
Versicherungsschutz bei Diebstahl von Reisegepäck während der versicherten Reise aus einem abgestellten Kraftfahrzeug und aus daran angebrachten, mit Verschluss gesicherten Behältnissen oder Dach- oder Heckträgern besteht nur, wenn das Kraftfahrzeug bzw. die Behältnisse oder die Dach- oder Heckträger durch Verschluss gesichert sind und der Schaden zwischen 6.00 Uhr und 22.00 Uhr eintritt. Bei Fahrtunterbrechungen, die nicht länger als jeweils zwei Stunden dauern, besteht auch nachts Versicherungsschutz.

§ 4 In welcher Höhe leistet AWP Entschädigung?

1. Im Versicherungsfall erstattet AWP bis zur Höhe der Versicherungssumme für
 - a) abhandengekommene oder zerstörte Sachen den Zeitwert. Der Zeitwert ist jener Betrag, der allgemein erforderlich ist, um neue Sachen gleicher Art und Güte anzuschaffen, abzüglich eines dem Zustand der versicherten Sache (Alter, Abnutzung, Gebrauch etc.) entsprechenden Betrages;
 - b) beschädigte Sachen die notwendigen Reparaturkosten und ggf. eine verbleibende Wertminderung, höchstens jedoch den Zeitwert;
 - c) Filme, Bild-, Ton- und Datenträger den Materialwert;
 - d) amtliche Ausweise und Visa die amtlichen Gebühren der Wiederbeschaffung.
2. Die Versicherungssumme muss dem vollen Zeitwert des versicherten Reisegepäcks entsprechen (Versicherungswert). Ist die Versicherungssumme bei Eintritt des Versicherungsfalles niedriger als der Versicherungswert (Unterversicherung), erstattet AWP den Schaden nur nach dem Verhältnis der Versicherungssumme zum Versicherungswert.

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

1. Die versicherte Person ist verpflichtet, Schäden durch strafbare Handlungen unverzüglich der nächstzuständigen oder nächsterreichbaren Polizeidienststelle unter Einreichung einer Liste aller in Verlust geratenen Sachen anzuzeigen und sich dies bestätigen zu lassen. AWP ist hierüber eine Bescheinigung einzureichen.
2. Schäden an aufgegebenem Reisegepäck sind dem Beförderungsunternehmen, dem Beherbergungsbetrieb bzw. der Gepäckaufbewahrung unverzüglich zu melden. Äußerlich nicht erkennbare Schäden sind nach der Entdeckung unverzüglich und unter Einhaltung der jeweiligen Reklamationsfrist, spätestens innerhalb von sieben Tagen nach Aushändigung des Reisegepäckstücks, schriftlich anzuzeigen. AWP sind entsprechende Bescheinigungen vorzulegen.
3. Die versicherte Person verliert den Anspruch auf Versicherungsleistung, wenn sie aus Anlass des Schadenfalles, insbesondere in der Schadenanzeige, arglistig unwahre Angaben macht, auch wenn AWP dadurch kein Nachteil entsteht.

§ 6 Welchen Selbstbehalt trägt die versicherte Person?

Im Schadenfall trägt die versicherte Person den vereinbarten Selbstbehalt gemäß Vertragsdaten.

Allgemeine Hinweise für den Schadenfall

Was ist in jedem Schadenfall zu tun?

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

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

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

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

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

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

Wichtig:

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

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

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

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

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

- Reisebestätigung mit Angabe der gebuchten Leistung, der Reiseteilnehmer und des Reisepreises;
- Belege über zusätzliche Rückreisekosten Schadennachweis, z. B. ärztliches Attest vom Arzt am Schadenort (mit Geburtsdatum, Krankheits- und Behandlungsbeginn und Befund) oder polizeiliche Bestätigung eines Unglücksfalls und dergleichen.

Woran müssen Sie denken, wenn Ihr Gepäck beschädigt oder gestohlen wird?

Wenn Ihr Gepäck beim Transport beschädigt wird oder abhandenkommt, melden Sie dies bitte unverzüglich dem Beförderungsunternehmen. Stellen Sie den Schaden erst später (etwa beim Auspacken) fest, müssen Sie dies dem Beförderungsunternehmen innerhalb von sieben Tagen nach der Annahme schriftlich nachmelden.

Wichtig: Fluggesellschaften und Bahnen stellen Schadenbestätigungen aus, die Sie bei AWP einreichen müssen.

Bei Schäden, die Sie am Urlaubsort feststellen, hilft Ihnen die Reiseleitung, eine **schriftliche Bestätigung der Schadenmeldung** zu erhalten. **Bei Diebstahl** und anderen Straftaten erstatten Sie bitte unverzüglich eine Anzeige bei der nächsten erreichbaren Polizeidienststelle. Lassen Sie sich eine **Durchschrift des Polizeiprotokolls** oder zumindest eine Bestätigung über die Anzeigenerstattung geben.

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 Schweigepflichtenbindung, 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 Rückversicherer,

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 Technology SE * (Shared-Services-Dienstleistungen für Gesellschaften der Allianz Gruppe)
 - f AWP Service Deutschland GmbH * (Assistance-Dienstleistungen)
 - 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 tricones 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.: 9116 80200191

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