

Für eine gute Reise

Ihre Versicherungsbedingungen

Jahres-Reisekrankenenschutz

Mitgliedertarif für den Deutschen Alpenverein (DAV)

Wir sind für Sie da

24-Stunden-Notruf-Service

Bei Notfällen auf Reisen steht Ihnen unser **24-Stunden-Notruf-Service** hilfreich zur Seite. An 365 Tagen im Jahr ist unser Servicetelefon für Sie unter der Nummer **+49 89 306 570 91** zu erreichen.

Wir bitten um Verständnis, dass allgemeine Fragen unter der Notrufnummer nicht beantwortet werden können.

Haben Sie Fragen zu den Versicherungsleistungen?

Unser Serviceteam beantwortet alle Fragen rund um das Thema Reiseversicherung. (Mo – Fr: 8:00 – 18:00 Uhr)

Telefon: +49 681 844-5246
E-Mail: reiseservice@urv.de

Sie benötigen eine Bescheinigung zur Auslandsreise-Krankenversicherung für Reisen z. B. nach Kuba oder Russland?

Dann wenden Sie sich bitte an unser Serviceteam. Wir senden Ihnen die Bescheinigung zu.

E-Mail: bestaetigung@urv.de

Wo reichen Sie Ihre Schadenmeldung ein?

Reichen Sie Ihren Schaden online ein unter:
<https://www.urv.de/schaden-melden>

Oder senden Sie uns Ihre Schadenmeldung per Post:
Union Reiseversicherung AG
Reiseservice
D-66087 Saarbrücken

Vielen Dank, dass Sie sich für eine Reiseversicherung der Union Reiseversicherung AG entschieden haben. Wir haben versucht, die Versicherungsbedingungen (Bedingungen) möglichst verständlich zu gestalten. Dennoch kommen auch wir als Versicherer nicht ganz ohne Fachbegriffe aus. Diese sind nicht immer leicht verständlich. Daher erklären wir bestimmte Fachbegriffe oder erläutern sie durch Beispiele. Wenn wir Beispiele verwenden, sind diese nicht abschließend.

Bitte nehmen Sie sich die Zeit, die nachfolgenden Seiten gründlich durchzulesen und bewahren Sie die Bedingungen sorgfältig auf. Dadurch haben Sie später die Möglichkeit, besonders im Versicherungsfall, alles Wichtige nochmals nachzulesen.

Inhaltsverzeichnis

Allgemeine Versicherungsinformationen	6	Erklärungen und Hinweise zur Datenverarbeitung und zum Datenschutz	10
Widerrufsbelehrung	6	Übersicht Dienstleister	11
Definitionen und Hinweise	7	Datenschutzinformationen nach Art. 12 ff. DSGVO	
Bedingungen für Jahresversicherungen der Union Reiseversicherung AG	7	(vormals Merkblatt zur Datenverarbeitung)	12
Glossar	7		
Allgemeine Bestimmungen	7		
Besondere Bedingungen	8		
Auslandsreise-Krankenversicherung	8		

Allgemeine Versicherungsinformationen (§ 1 WVG-InfoV)

Informationen zum Versicherungsunternehmen

Ihr Vertragspartner ist die:

Union Reiseversicherung Aktiengesellschaft

Maximilianstraße 53, 80530 München

Telefon: (0 89) 21 60-67 45

Internet: www.urv.de

E-Mail: reiseservice@urv.de

Vorstand: Klaus G. Leyh (Vorsitzender), Mareike Steinmann-Baptist

Vorsitzender des Aufsichtsrates: Dr. Stephan Spieleder

Registergericht München, HRB 137 918

USt.-IdNr.: DE259197822

Gläubiger-ID.: DE07URV00000156983

Worin besteht unsere Hauptgeschäftstätigkeit?

Der Schwerpunkt der Geschäftstätigkeit der Union Reiseversicherung AG ist der Betrieb von Reiseversicherungen auf der Basis privatrechtlicher und schuldrechtlicher Verträge.

Informationen zur angebotenen Versicherungsleistung

Auf welcher Basis werden die Versicherungsleistungen erbracht?

Für Ihren Vertrag gelten die Versicherungsbedingungen für Reiseversicherungen der Union Reiseversicherung AG. Der Versicherungsschutz besteht im Rahmen der abgeschlossenen Versicherung für die aufgeführten versicherten Personen und Reisen.

Wann können Sie mit einer Erstattung rechnen?

Haben wir unsere Leistungspflicht dem Grunde und der Höhe nach festgestellt, erfolgt die Auszahlung der Versicherungsleistung innerhalb von 2 Wochen.

Informationen zum Versicherungsvertrag

Wie kommt der Vertrag zustande?

Der Vertrag kommt mit Abschluss der Versicherung zustande. Mit der Bezahlung des Beitrags besteht sofortiger Versicherungsschutz für die gebuchte Reise. Die Versicherungssteuer ist in dem Beitrag enthalten. Gebühren werden nicht erhoben.

Bitte beachten Sie:

Die Versicherung kann bis zum Abreisetag abgeschlossen werden.

Von den angebotenen Beiträgen und Versicherungsbedingungen darf nicht abgewichen werden.

Können Sie den Abschluss Ihres Vertrags widerrufen?

Bei Versicherungsverträgen mit einer Laufzeit von mindestens einem Monat haben Sie ein Widerrufsrecht. Alles Weitere entnehmen Sie bitte der nachfolgenden Widerrufsbelehrung.

Widerrufsbelehrung

Abschnitt 1:

Widerrufsrecht, Widerrufsfolgen und besondere Hinweise

Widerrufsrecht

Sie können Ihre Vertragserklärung innerhalb von 14 Tagen ohne Angabe von Gründen in Textform (z.B. Brief, E-Mail) widerrufen.

Die Widerrufsfrist beginnt, nachdem Ihnen

- der Versicherungsschein (Versicherungsnachweis),
- die Vertragsbestimmungen, einschließlich der für das Vertragsverhältnis geltenden Allgemeinen Versicherungsbedingungen, diese wiederum einschließlich der Tarifbestimmungen,
- diese Belehrung,
- das Informationsblatt zu Versicherungsprodukten,
- und die weiteren in Abschnitt 2 aufgeführten Informationen jeweils in Textform zugegangen sind.

Zur Wahrung der Widerrufsfrist genügt die rechtzeitige Absendung des Widerrufs.

Der Widerruf ist zu richten an:

Union Reiseversicherung AG

Vertreten durch den Vorstand, dieser vertreten durch

Klaus G. Leyh (Vorsitzender), Mareike Steinmann-Baptist

Maximilianstr. 53, 80530 München, Postanschrift: 66087 Saarbrücken

E-Mail: reiseservice@urv.de

Widerrufsfolgen bei der Jahresversicherung

Im Falle eines wirksamen Widerrufs endet der Versicherungsschutz und wir erstatten Ihnen den auf die Zeit nach Zugang des Widerrufs entfallenden Teil des Beitrags, wenn Sie zugestimmt haben, dass der Versicherungsschutz vor dem Ende der Widerrufsfrist beginnt. Den Teil des Beitrags, der auf die Zeit bis zum Zugang des Widerrufs entfällt, dürfen wir einbehalten; dabei handelt es sich um einen Betrag in Höhe des 365. Teil des vertraglich vereinbarten Bruttobeitrags, den Sie in Ihrem Antrag bzw. in Ihrem Versicherungsschein finden, multipliziert mit der Anzahl der Kalendertage, gerechnet vom Versicherungsbeginn bis zum Zugang des Widerrufs bei uns. Zu viel gezahlte Beiträge erstatten wir unverzüglich, spätestens 30 Tage nach Zugang des Widerrufs. Beginnt der Versicherungsschutz nicht vor dem Ende der Widerrufsfrist, hat der wirksame Widerruf zur Folge, dass empfangene

Leistungen zurückzugewähren und gezogene Nutzungen (z.B. Zinsen) herauszugeben sind. Haben Sie Ihr Widerrufsrecht nach § 8 Versicherungsvertragsgesetz wirksam ausgeübt, sind Sie auch an einen mit dem Versicherungsvertrag zusammenhängenden Vertrag nicht mehr gebunden. Ein zusammenhängender Vertrag liegt vor, wenn er einen Bezug zu dem widerrufenen Vertrag aufweist und eine Dienstleistung des Versicherers oder eines Dritten auf der Grundlage einer Vereinbarung zwischen dem Dritten und dem Versicherer betrifft. Eine Vertragsstrafe darf weder vereinbart noch verlangt werden.

Besondere Hinweise

Ihr Widerrufsrecht erlischt, wenn der Vertrag auf Ihren ausdrücklichen Wunsch sowohl von Ihnen als auch von uns vollständig erfüllt ist, bevor Sie Ihr Widerrufsrecht ausgeübt haben.

Abschnitt 2:

Aufzählung der für den Fristbeginn erforderlichen weiteren Informationen

Hinsichtlich der in Abschnitt 1 Satz 2 genannten weiteren Informationen werden die Informationspflichten im Folgenden im Einzelnen aufgeführt:

Informationspflichten bei allen Versicherungszweigen

Der Versicherer hat Ihnen folgende Informationen zur Verfügung zu stellen:

1. die Identität des Versicherers und der etwaigen Niederlassung, über die der Vertrag abgeschlossen werden soll; anzugeben ist auch das Handelsregister, bei dem der Rechtsträger eingetragen ist, und die zugehörige Registernummer;
2. die ladungsfähige Anschrift des Versicherers und jede andere Anschrift, die für die Geschäftsbeziehung zwischen dem Versicherer und Ihnen maßgeblich ist, bei juristischen Personen, Personenvereinigungen oder -gruppen auch den Namen eines Vertretungsberechtigten; soweit die Mitteilung durch Übermittlung der Vertragsbestimmungen einschließlich der Allgemeinen Versicherungsbedingungen erfolgt, bedürfen die Informationen einer hervorgehobenen und deutlich gestalteten Form;
3. die Hauptgeschäftstätigkeit des Versicherers;
4. die wesentlichen Merkmale der Versicherungsleistung, insbesondere Angaben über Art, Umfang und Fälligkeit der Leistung des Versicherers;
5. den Gesamtpreis der Versicherung einschließlich aller Steuern und sonstigen Preisbestandteile, wobei die Prämien einzeln auszuweisen sind, wenn das Versicherungsverhältnis mehrere selbständige Versicherungsverträge umfassen soll, oder, wenn ein genauer Preis nicht angegeben werden kann, Angaben zu den Grundlagen seiner Berechnung, die Ihnen eine Überprüfung des Preises ermöglichen;
6. gegebenenfalls zusätzlich anfallende Kosten unter Angabe des insgesamt zu zahlenden Betrages sowie mögliche weitere Steuern, Gebühren oder Kosten, die nicht über den Versicherer abgeführt oder von ihm in Rechnung gestellt werden;
7. Einzelheiten hinsichtlich der Zahlung und der Erfüllung, insbesondere zur Zahlungsweise der Prämien;
8. Angaben darüber, wie der Vertrag zustande kommt, insbesondere über den Beginn der Versicherung und des Versicherungsschutzes sowie die Dauer der Frist, während der der Antragsteller an den Antrag gebunden sein soll;
9. das Bestehen oder Nichtbestehen eines Widerrufsrechts sowie die Bedingungen, Einzelheiten der Ausübung, insbesondere Namen und Anschrift derjenigen Person, gegenüber der der Widerruf zu erklären ist, und die Rechtsfolgen des Widerrufs einschließlich Informationen über den Betrag, den Sie im Falle des Widerrufs gegebenenfalls zu zahlen haben; soweit die Mitteilung durch Übermittlung der Vertragsbestimmungen einschließlich der Allgemeinen Versicherungsbedingungen erfolgt, bedürfen die Informationen einer hervorgehobenen und deutlich gestalteten Form;
10. a) Angaben zur Laufzeit des Vertrages;
b) Angaben zur Mindestlaufzeit des Vertrages;
11. Angaben zur Beendigung des Vertrages, insbesondere zu den vertraglichen Kündigungsbedingungen einschließlich etwaiger Vertragsstrafen; soweit die Mitteilung durch Übermittlung der Vertragsbestimmungen einschließlich der Allgemeinen Versicherungsbedingungen erfolgt, bedürfen die Informationen einer hervorgehobenen und deutlich gestalteten Form;
12. die Mitgliedstaaten der Europäischen Union, deren Recht der Versicherer der Aufnahme von Beziehungen zu Ihnen vor Abschluss des Versicherungsvertrags zugrunde legt;
13. das auf den Vertrag anwendbare Recht, eine Vertragsklausel über das auf den Vertrag anwendbare Recht oder über das zuständige Gericht;
14. die Sprachen, in denen die Vertragsbedingungen und die in diesem Abschnitt genannten Vorabinformationen mitgeteilt werden, sowie die Sprachen, in denen sich der Versicherer verpflichtet, mit Ihrer Zustimmung die Kommunikation während der Laufzeit dieses Vertrags zu führen;
15. einen möglichen Zugang für Sie zu einem außergerichtlichen Beschwerde- und Rechtsbehelfsverfahren und gegebenenfalls die Voraussetzungen für diesen Zugang; dabei ist ausdrücklich darauf hinzuweisen, dass die Möglichkeit für Sie, den Rechtsweg zu beschreiten, hiervon unberührt bleibt;
16. Name und Anschrift der zuständigen Aufsichtsbehörde sowie die Möglichkeit einer Beschwerde bei dieser Aufsichtsbehörde.

Ende der Widerrufsbelehrung

Welches Recht gilt für den Versicherungsvertrag?

Welche Vertragssprache gilt?

Für den Versicherungsvertrag und dessen Anbahnung gilt deutsches Recht. Maßgebend für die Versicherungsbedingungen einschließlich sämtlicher Informationen sowie für die Kommunikation während der Laufzeit des Vertrags ist die deutsche Sprache.

Wo können Sie Ihre Ansprüche gerichtlich geltend machen?

Für Ansprüche aus dem Versicherungsvertrag gegen uns können Sie zwischen folgenden

Gerichtsständen wählen: München oder das Gericht am Ort Ihres Wohnsitzes bzw. Ihres gewöhnlichen Aufenthaltes.

Informationen zum Rechtsweg/Beschwerdemöglichkeiten

Beschwerdestelle und Aufsichtsbehörde für die Union Reiseversicherung Aktiengesellschaft (URV)

Bei Fragen, Problemen oder Beschwerden wenden Sie sich bitte an Ihren/Ihre Betreuer oder direkt an uns. Bei Streitigkeiten aus einem Versicherungsvertrag mit der URV haben Sie die Möglichkeit, Beschwerden an die Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht (BaFin), Graurheindorfer Straße 108, 53117 Bonn zu richten. Am Streitbeilegungsverfahren des Ombudsmanns e.V. nimmt die URV nicht teil.

Ihr Recht, gerichtliche Hilfe in Anspruch zu nehmen, bleibt unberührt.

Definitionen und Hinweise

Definition Paar/Familie

Wer ist in der Paar-Versicherung mitversichert?

In der Paar-Versicherung sind Sie selbst und ein weiterer Erwachsener, unabhängig vom Verwandtschaftsverhältnis oder Geschlecht, versichert. Bei der Wahl der Versicherung ist das Alter der ältesten zu versichernden Person maßgeblich.

Wer ist in der Familien-Versicherung mitversichert?

1. In der Familien-Versicherung sind Sie selbst und maximal ein weiterer Erwachsener, unabhängig vom Verwandtschaftsverhältnis oder Geschlecht, versichert. Darüber hinaus können eigene Kinder in beliebiger Anzahl mitversichert werden. Stief-, Adoptiv- und Pflegekinder gelten ebenfalls als eigene Kinder. Ansonsten sind maximal 6 Kinder versicherbar.
2. Die Möglichkeit, Kinder in der Familien-Versicherung mitzuversichern, endet am Tag vor dem 25. Geburtstag des Kindes.
3. Bei der Wahl der Versicherung ist das Alter der ältesten zu versichernden Person maßgeblich.

Wichtige Hinweise für den Schadensfall

Was ist eine Reise, und ab wann gilt diese als angetreten?

Der Versicherungsschutz in der Auslandsreise-Krankenversicherung beginnt mit Grenzübertritt ins Ausland. Der Versicherungsschutz endet mit der Grenzüberschreitung ins Inland. Spätestens jedoch nach 56 Tagen.

Was müssen Sie bei allen Schadensfällen beachten?

Sie müssen den Schaden möglichst gering halten und diesen nachweisen. Achten Sie deshalb bitte darauf, geeignete Nachweise zum Schadeneintritt (z. B. Attest) und zum Umfang des Schadens (z. B. Rechnungen, Belege) zu sichern.

Was müssen Sie beachten, wenn Sie im Ausland ärztliche Hilfe in Anspruch nehmen müssen (Auslandsreise-Krankenversicherung)?

Für die Erstattung der verauslagten Kosten brauchen wir: Originalrechnungen und/oder -rezepte. Hinweis:

Die Originalrechnung muss enthalten:

- den Namen der behandelten Person.
- die Bezeichnung der Erkrankung.
- die Behandlungsdaten.
- die einzelnen ärztlichen Leistungen unter Nennung der hierfür veranschlagten Kosten.

Aus dem Rezept müssen das verordnete Medikament, der Preis und der Stempel der Apotheke hervorgehen.

Bedingungen für Versicherungen für eine Reise und für Jahresversicherungen der Union Reiseversicherung AG

Stand: 01.07.2025

Glossar

Wir möchten, dass Sie Ihre Versicherung verstehen. Sie sollen wissen, was Sie von uns erwarten können. Daher erklären wir bestimmte Fachbegriffe, die Sie in den Besonderen Bestimmungen finden können. Teilweise erläutern wir die Fachbegriffe auch durch Beispiele. Wenn wir Beispiele verwenden, sind diese nicht abschließend.

A

Ausland

Als Ausland gilt nicht die Bundesrepublik Deutschland und nicht das Staatsgebiet, in dem Sie einen Wohnsitz haben.

R

Reisedauer

Der Hin- und Rückreisetag zählen jeweils als voller Tag, eine Reise vom 7. bis 12. (5 Nächte/6 Tage) beinhaltet demzufolge 6 Tage, die versichert werden müssen.

U

Unverzüglich

Ohne schuldhaftes Zögern.

V

Versicherungsjahr

Das Versicherungsjahr beginnt mit dem vereinbarten Zeitpunkt und dauert 12 Monate. Beispiel: Beginn 5. Juni 2025; Ende 5. Juni 2026.

Allgemeine Bestimmungen

§ 1 Wer ist versichert?

Als versicherte Person besteht für Sie Versicherungsschutz, wenn Sie im Versicherungsnachweis namentlich genannt sind oder zum dort beschriebenen Personenkreis gehören.

§ 2 Wer ist versicherungsfähig und kann Versicherungsnehmer sein?

1. Versicherungsfähig ist, wer Mitglied in einer Sektion des Deutschen Alpenvereins ist und seinen ständigen Wohnsitz in der Bundesrepublik Deutschland hat.
2. Versicherungsnehmer kann sein, wer seinen ständigen Wohnsitz in der Bundesrepublik Deutschland hat.
3. Die Voraussetzungen sind auf unser Verlangen nachzuweisen. Liegen diese nicht vor, kommt ein Versicherungsvertrag trotz Zahlung des Beitrags nicht zustande.

§ 3 Für welche Reisen besteht Versicherungsschutz?

1. Vom Versicherungsschutz umfasst sind grundsätzlich alle privaten Reisen.
2. Sofern in den besonderen Bedingungen keine erweiterte Regelung enthalten ist, leisten wir nur unter der Voraussetzung, dass ein Transportmittel und/oder eine Unterkunft für eine Reise gebucht wurde.
3. Innerhalb der Bundesrepublik Deutschland sind nur solche Reisen vom Versicherungsschutz umfasst, bei denen die Entfernung zwischen Ihrem Wohnort oder Ihrer Arbeitsstätte und dem Zielort mehr als 50 Kilometer beträgt.
4. Fahrten zwischen Ihrem ständigen Wohnsitz und Ihrer Arbeitsstätte sowie hauptberufliche Außendiensttätigkeiten gelten nicht als Reise.
5. Bei einer Jahresversicherung besteht Versicherungsschutz für beliebig viele Reisen innerhalb eines Versicherungsjahres.

§ 4 Wann beginnt und wann endet der Versicherungsschutz?

Der Versicherungsschutz beginnt grundsätzlich erst dann, wenn Sie den Beitrag rechtzeitig bezahlt haben.

Bei Abschluss einer Jahresversicherung:

1. beginnt der Versicherungsschutz in der Auslandsreise-Krankenversicherung mit Grenzübertritt ins Ausland. Er besteht für die ersten 56 Tage (maximale Dauer des Versicherungsschutzes) jeder Auslandsreise, die innerhalb des Versicherungsjahres angetreten wird. Das Versicherungsjahr erstreckt sich über einen Zeitraum von jeweils 365 Tagen ab Versicherungsbeginn. Der Versicherungsschutz endet mit dem Grenzübertritt ins Inland, spätestens mit dem vereinbarten Vertragsende. Der Versicherungsschutz von maximal 56 Tagen je Auslandsreise verlängert sich nicht, wenn während der Auslandsreise ein neues Versicherungsjahr beginnt.
2. endet das Versicherungsjahr **während der Reise**: Dann besteht der Versicherungsschutz nur fort, wenn die Versicherung nicht gekündigt ist.
3. Der Versicherungsschutz endet, wenn Sie aus der Bundesrepublik Deutschland wegziehen oder versterben. Bei Wegzug einer versicherten Person endet insoweit das Versicherungsverhältnis.
 - 3.1 Der Versicherungsvertrag endet mit dem Tod des Versicherungsnehmers. Die versicherten Personen haben jedoch das Recht, den Versicherungsvertrag unter Benennung des künftigen Versicherungsnehmers fortzusetzen, sofern für die versicherten Personen Versicherungsfähigkeit besteht und sich der benannte Versicherungsnehmer damit einverstanden erklärt.
Bei Wegzug einer versicherten Person endet insoweit das Versicherungsverhältnis.
 - 3.2 Hinsichtlich der versicherten Person endet der Versicherungsvertrag mit deren Tod oder zum Ende des Versicherungsjahres, in dem für sie keine Mitgliedschaft mehr beim DAV besteht.

§ 5 Was ist bei der Beitragszahlung der Jahresversicherung zu beachten?

1. Wie können Sie den Beitrag bezahlen?

- 1.1 Wir ziehen den Beitrag per Lastschrift von Ihrem Konto ein. Der Vertrag kommt nur zustande, wenn Sie uns Ihre vollständige Bankverbindung angeben und das erforderliche SEPA-Lastschriftmandat erteilen. Änderungen der Bankverbindung teilen Sie uns bitte mit und sorgen für ausreichende Deckung des Kontos.
- 1.2 Sie haben bei Abschluss des Vertrags auch die Möglichkeit, die Bankverbindung einer anderen Person anzugeben (abweichender Beitragszahler). Hierzu müssen Sie von dieser Person befugt sein.

2. Wann müssen Sie den Beitrag bezahlen? Wann ist die Zahlung rechtzeitig?

- 2.1 Bei Abschluss neuer Jahresverträge ist der Beitrag unverzüglich spätestens zum Versicherungsbeginn fällig.
- 2.2 Der Beitrag bei Verlängerung eines Jahresvertrags ist zu Beginn der jeweils vereinbarten Versicherungsperiode fällig.
- 2.3 Die Zahlung des Beitrags ist rechtzeitig, wenn wir den Beitrag zum Fälligkeitstag abbuchen können. Dies ist nicht der Fall, wenn Sie oder der abweichende Beitragszahler einer berechtigten Einziehung widersprechen.
- 2.4 Können wir den Beitrag nicht abbuchen und trifft Sie hieran kein Verschulden, so gilt: Die Zahlung ist noch rechtzeitig, wenn Sie innerhalb der in unserer Zahlungsaufforderung in Textform gesetzten Frist eine ordnungsgemäße Abbuchung ermöglichen.

3. Was passiert, wenn Sie den ersten Beitrag nicht oder nicht rechtzeitig bezahlen?

- 3.1 Ist der erste Beitrag für einen neuen Jahresvertrag nicht rechtzeitig gezahlt, können wir vom Vertrag zurücktreten. Dies gilt, solange die Zahlung nicht erfolgt. Der Rücktritt ist ausgeschlossen, wenn Sie die Nichtzahlung nicht zu vertreten haben.
- 3.2 Ist der Beitrag bei Eintritt des Versicherungsfalles nicht gezahlt, leisten wir nicht. Dies gilt nicht, wenn Sie die Nichtzahlung nicht zu vertreten haben. Zu vertreten haben Sie beispielsweise, wenn Sie falsche Angaben zu Ihrer Bankverbindung machen oder Ihr Konto keine ausreichende Deckung aufweist.
- 3.3 Bei einem abweichenden Beitragszahler gilt dies entsprechend für dessen Konto.
- 3.4 Sie müssen uns nachweisen, dass Sie die nicht rechtzeitige Zahlung nicht zu vertreten haben.

4. Was passiert, wenn Sie den Folgebeitrag nicht oder nicht rechtzeitig bezahlen?

- 4.1 Bei Nichtzahlung von Beiträgen für weitere Versicherungsjahre setzen wir Ihnen auf Ihre Kosten in Textform eine Zahlungsfrist von mindestens 2 Wochen. Die Zahlungsaufforderung ist nur wirksam, wenn wir darin die rückständigen Beträge, Zinsen und Kosten im Einzelnen beziffern und die Rechtsfolgen angeben, die mit dem Fristablauf verbunden sind.
- 4.2 Kann der Beitrag innerhalb dieser Frist nicht abgebucht werden und tritt nach Ablauf der Frist ein Versicherungsfall ein, dann leisten wir nicht. Zudem können wir den Versicherungsvertrag fristlos kündigen.
- 4.3 Zahlen Sie den angemahnten Betrag innerhalb eines Monats nach Zugang der Kündigung, besteht der Vertrag fort. Für Versicherungsfälle, die zwischen dem Zugang der Kündigung und der Zahlung eingetreten sind, besteht kein Versicherungsschutz.

5. Welchen Beitrag müssen Sie bei einer vorzeitigen Vertragsbeendigung bezahlen?

Bei vorzeitiger Beendigung des Vertrags haben wir nur Anspruch auf den Teil des Beitrags, der dem Zeitraum entspricht, in dem Versicherungsschutz bestanden hat.

§ 6 Wie lange läuft Ihr Vertrag bei Abschluss der Jahresversicherung? Wann können Sie diesen kündigen?

1. Der Versicherungsvertrag läuft ein Jahr ab Beginn des Vertrags. Er verlängert sich stillschweigend um jeweils ein Versicherungsjahr. Es sei denn, er wird durch Sie oder uns spätestens einen Monat vor Ablauf eines Versicherungsjahres in Textform (z. B. Brief, E-Mail) gekündigt.
2. Ist ein Versicherungsfall eingetreten, können Sie und wir den Versicherungsvertrag kündigen. Die Kündigung ist bis zu einem Monat nach Abschluss der Verhandlungen über die Entschädigung möglich. Sie können mit sofortiger Wirkung oder zu einem späteren Zeitpunkt, spätestens zum Ende des laufenden Versicherungsjahres kündigen. Wir können mit einer Frist von einem Monat kündigen.

§ 7 In welchen Fällen besteht kein Versicherungsschutz? (Ausschlüsse)

1. Kein Versicherungsschutz besteht bei Schäden durch:
 - 1.1. Teilnahme oder Durchführung von Bergtouren, die Reiseziele über 7000 Höhenmeter enthalten
 - 1.2. Krieg, Bürgerkrieg, kriegsähnliche Ereignisse, innere Unruhen,
 - 1.3. Streik oder sonstige Arbeitskämpfmaßnahmen,
 - 1.4. Kernenergie,
 - 1.5. Beschlagnahme und andere Eingriffe von hoher Hand,es sei denn, in den Besonderen Bedingungen wird ausdrücklich ein entsprechender Versicherungsschutz gewährt.
2. Ausgeschlossen vom Versicherungsschutz sind Versicherungsfälle, die bei Abschluss des Versicherungsvertrags und/oder Buchung der Reise bereits eingetreten waren.
3. Führen Sie den Versicherungsfall vorsätzlich herbei und entsteht hierdurch ein Schaden, so besteht kein Versicherungsschutz.
4. Der Versicherungsschutz entfällt, wenn Sie aufgrund des Versicherungsfalles versuchen, uns in arglistiger Absicht zu täuschen.
5. Es besteht – unbeschadet der übrigen Vertragsbestimmungen Versicherungsschutz nur, soweit und solange dem keine auf die Vertragsparteien direkt anwendbaren Wirtschafts-, Handels- oder Finanzsanktionen bzw. Embargos der Europäischen Union oder der Bundesrepublik Deutschland entgegenstehen. Dies gilt auch für Wirtschafts-, Handels- oder Finanzsanktionen bzw. Embargos der Vereinigten Staaten von Amerika, soweit dem nicht Rechtsvorschriften der Europäischen Union oder der Bundesrepublik Deutschland entgegenstehen.
6. Zusätzlich zu diesen Ausschlüssen gelten in den Besonderen Bedingungen weitere Ausschlüsse.

§ 8 Was haben Sie nach Eintritt des Versicherungsfalles zu beachten (Obliegenheiten)?

1. Sie und versicherte Personen müssen:
 - 1.1. alles vermeiden, was zu unnötigen Kosten führen könnte (Schadenminderungspflicht),
 - 1.2. uns den Schaden unverzüglich anzeigen.
 - 1.3. das Schadenereignis und den Schadenumfang wahrheitsgemäß darlegen.
 - 1.4. jede sachdienliche Auskunft wahrheitsgemäß erteilen.
 - 1.5. uns zudem jede zumutbare Untersuchung über Ursache und Höhe des Schadens und über den Umfang der Leistungspflicht ermöglichen.
2. Zum Nachweis müssen Sie Rechnungen und -belege im Original einreichen. Die behandelnden Ärzte sind bei Bedarf von der Schweigepflicht zu entbinden. Ist die Kenntnis der Daten für die Beurteilung der Leistungspflicht oder des Leistungsumfanges erforderlich? Dann ist die Entbindung von der Schweigepflicht für Sie verpflichtend.

§ 9 Welche Folgen ergeben sich, wenn eine Obliegenheit verletzt wird?

1. Wenn Sie die genannten Obliegenheiten vorsätzlich verletzen, verlieren Sie Ihren Versicherungsschutz.
2. Bei einer grob fahrlässigen Verletzung der genannten Obliegenheiten sind wir berech-

tigt, die Leistung entsprechend der Schwere Ihres Verschuldens zu kürzen. Es sei denn, Sie können nachweisen, dass Sie die Obliegenheit nicht grob fahrlässig verletzt haben.

3. Außer im Falle der Arglist bleibt der Versicherungsschutz bestehen, wenn Sie nachweisen, dass die Obliegenheitsverletzung weder für den Eintritt oder die Feststellung des Versicherungsfalles noch für die Feststellung oder den Umfang der Leistung ursächlich war.

§ 10 Wann erfolgt eine Erstattung (Zahlung)?

1. Die Erstattung erfolgt innerhalb von 2 Wochen nach unserer Entscheidung, ob und in welcher Höhe wir leisten.
2. Kosten für die Überweisung der Erstattung in das Ausland und für Übersetzungen können vom Erstattungsbetrag abgezogen werden.
3. Kosten, die in Fremdwährung entstanden sind, werden in Euro erstattet. Hierbei wird der Wechselkurs des Tages, an dem die Belege bei uns eingehen, zugrunde gelegt. Als Tageskurs gilt der amtliche Devisenkurs. Es sei denn, Sie können uns durch Bankbelege nachweisen, dass Sie die zur Bezahlung der Rechnung notwendigen Devisen zu einem ungünstigeren Kurs erworben haben.

§ 11 Was gilt, wenn Sie oder die versicherte Person Ersatzansprüche gegen Dritte haben?

1. Besteht im Versicherungsfall ein Ersatzanspruch gegen einen Dritten, so geht dieser Anspruch auf uns über, soweit der Schaden durch uns ersetzt wird. Der Übergang kann nicht zu Ihrem Nachteil geltend gemacht werden.
2. Sie sind sofern erforderlich auf unser Verlangen verpflichtet, die Ersatzansprüche nach Ziffer 1 schriftlich an uns abzutreten.

§ 12 Wer zahlt, wenn Sie mehrere Versicherungsverträge abgeschlossen haben?

Besteht Versicherungsschutz für dieselbe Gefahr auch noch bei einem anderen Versicherer? Dann geht der anderweitige Vertrag diesem Vertrag vor. Melden Sie den Versicherungsfall bei uns an? Dann werden wir in Vorleistung treten und den Versicherungsfall bedingungsgemäß regulieren.

§ 13 Wann verjährt der Erstattungsanspruch?

1. Ansprüche aus dem Versicherungsvertrag verjähren innerhalb von 3 Jahren. Die Verjährung beginnt mit Schluss des Jahres, in welchem die Leistung verlangt werden kann.
2. Haben Sie einen Anspruch bei uns angemeldet? Dann ist die Verjährung so lange gehemmt, bis Ihnen unsere Entscheidung in Textform zugeht.

§ 14 In welcher Form müssen Willenserklärungen abgegeben werden?

1. Anzeigen und Willenserklärungen bedürfen der Textform (z. B. Brief, E-Mail). Dies gilt sowohl für Sie als auch für uns.
2. Versicherungsvermittler sind nicht bevollmächtigt, Ihre Anzeigen und Willenserklärungen entgegenzunehmen.

§ 15 Welches Gericht ist zuständig? Welches Recht gilt?

1. Wünschen Sie aus dem Versicherungsvertrag eine gerichtliche Klärung? So können Sie zwischen folgenden Gerichtsständen wählen:
 - 1.1 München.
 - 1.2 dem Gericht am Ort Ihres Wohnsitzes bzw. Ihres gewöhnlichen Aufenthaltes zum Zeitpunkt der Klageerhebung.
2. Wünschen wir eine gerichtliche Klärung? Dann ist das Gericht an Ihrem Wohnsitz bzw. Ihrem gewöhnlichen Aufenthalt zuständig.
3. Für diesen Vertrag gilt deutsches Recht, soweit internationales Recht nicht entgegensteht.

Besondere Bedingungen

Auslandsreise-Krankenversicherung

§ 1 Für welche Reisen besteht Versicherungsschutz?

Der Versicherungsschutz erstreckt sich auf das Ausland. Nicht als Ausland gilt die Bundesrepublik Deutschland. Abweichend zu den Voraussetzungen für eine Reise in den Allgemeinen Bestimmungen in § 3 Ziffer 2 leisten wir auch bei Auslandsaufenthalten bis zu 56 Tage, für die Sie weder ein Transportmittel noch eine Unterkunft gebucht haben.

§ 2 Besteht Versicherungsschutz für Neugeborene?

Neugeborene von versicherten Personen sind mit Vollendung der Geburt zum Tarif ihrer Eltern versichert. Voraussetzung ist, dass

- der Versicherungsvertrag mindestens seit 3 Monaten ununterbrochen bestand und
- das Neugeborene innerhalb von 2 Monaten nach dem Tag der Geburt rückwirkend bei uns versichert wird und
- kein anderweitiger Versicherungsschutz für das Neugeborene besteht.

§ 3 Welche Ereignisse sind versichert?

1. Wir leisten:
 - 1.1 wenn Sie im Ausland erkranken oder einen Unfall erleiden. Geleistet wird für die medizinisch notwendige Heilbehandlung.
 - 1.2 wenn Sie in der Schwangerschaft wegen Komplikationen auf medizinisch notwendige Behandlungen angewiesen sind. Zu Komplikationen in der Schwangerschaft zählen:
 - Frühgeburten
 - notfallbedingte Schwangerschaftsabbrüche
 - Fehlgeburten.

- 1.3 wenn Sie versterben oder einen medizinisch sinnvollen und vertretbaren Krankenrücktransport brauchen.
- Alle vorgenannten Versicherungsfälle beginnen mit der Heilbehandlung und enden, wenn nach medizinischem Befund keine Behandlungsbedürftigkeit mehr besteht.
2. Sie können unter den im Ausland zur Heilbehandlung zugelassenen:
- 2.1 Ärzten
 - 2.2 Zahnärzten
 - 2.3 Heilpraktikern
 - 2.4 Physiotherapeuten
 - 2.5 Chiropraktikern
 - 2.6 Osteopathen
 - 2.7 Psychotherapeuten oder psychologischen Psychotherapeuten
 - 2.8 Kinder- und Jugendpsychotherapeuten frei wählen.
3. Bei einer medizinisch notwendigen stationären Heilbehandlung können Sie unter den im Aufenthaltsland allgemein anerkannten Krankenhäusern frei wählen. Vorausgesetzt:
- diese stehen unter ständiger ärztlicher Leitung,
 - verfügen über ausreichende diagnostische und therapeutische Möglichkeiten,
 - und führen Krankengeschichten.

§ 4 Welche Kosten übernehmen wir?

1. Diese Auslandsreisekranken- Versicherung ist ein Restkostentarif. Er leistet für die im folgenden aufgeführten Kosten, soweit sie nicht durch die Inanspruchnahme des Tarifs DAV-ASS Teil A abgedeckt werden.
2. **Bei einer medizinisch notwendigen Heilbehandlung im Ausland?**
Übernommen werden die Kosten für die Wiederherstellung Ihrer Gesundheit nach Krankheit, Unfall oder einer Schwangerschaftskomplikation. Umfasst sind folgende Leistungen:
- 2.1 Beratungen und Behandlungen durch Ärzte und Zahnärzte.
 - 2.2 Beratungen und Behandlungen durch Heilpraktiker, Osteopathen und Chiropraktiker.
 - 2.3 Behandlungen im Krankenhaus, einschließlich Operationen und Operationsnebenkosten.
 - 2.4 Arznei- und Verbandmittel, soweit diese durch einen Arzt, Zahnarzt oder Heilpraktiker verordnet werden. Nicht als Arzneimittel gelten Nähr- und Stärkungspräparate, kosmetische Präparate sowie Mittel, die vorbeugend oder gewohnheitsmäßig genommen werden.
 - 2.5 Durch einen Arzt oder Heilpraktiker verordnete Heilmittel. Dies umfasst ausschließlich:
 - Strahlen-, Licht- und sonstige physikalische Behandlungen,
 - Massagen,
 - medizinische Packungen,
 - Inhalationen,
 - Krankengymnastik.
 - 2.6 Durch einen Arzt oder Heilpraktiker verordnete Hilfsmittel (ohne Sehilfen und Hörgeräte). Dies gilt, wenn sie auf der Reise erstmalig erforderlich werden.
 - 2.7 Röntgendiagnostik, Strahlendiagnostik und Strahlentherapie.
 - 2.8 Unterkunft und Verpflegung bei stationärer Heilbehandlung. Bei stationärer Heilbehandlung eines minderjährigen Kindes werden zusätzlich die Kosten der Mitaufnahme einer Begleitperson erstattet.
 - 2.9 Alternative Heilbehandlungen. Dies gilt, wenn sie sich in der Praxis als ebenso erfolgversprechend wie die Schulmedizin bewährt haben. Versicherungsschutz besteht auch dann, wenn keine schulmedizinischen Methoden oder Arzneimittel zur Verfügung stehen. Wir sind jedoch berechtigt, die Leistung auf den Betrag zu kürzen, der bei Anwendung vorhandener schulmedizinischer Methoden oder Arzneimittel angefallen wäre.
 - 2.10 Schmerzstillende Zahnbehandlungen durch Zahnärzte und die damit verbundenen notwendigen Zahnfüllungen in einfacher Ausfertigung. Umfasst ist auch die Anfertigung von provisorischem Zahnersatz sowie Reparaturen von Zahnersatz und -prothesen. Nicht jedoch Neuanfertigung von Zahnersatz, Kronen und Inlays.
 - 2.11 Behandlung von akuten Belastungsreaktionen durch Ärzte oder Psychotherapeuten zur Vermeidung von posttraumatischen Belastungsstörungen. Dies gilt, wenn es sich um die Folge eines während des Auslandsaufenthaltes eingetretenen Ereignisses (z.B. Naturkatastrophen, Flugzeugabstürze, Eisenbahnunglücke oder Gewaltverbrechen) handelt. Erstattet werden 5 Sitzungen ohne vorherige Kostenzusage. Für die Kostenübernahme von weiteren Sitzungen ist die Kostenzusage durch uns oder den Notruf-Service erforderlich.

2. Bei einem Krankentransport im Ausland?

Müssen Sie im Ausland durch einen Rettungsdienst (z.B. Kranken-, Unfall-, Rettungswagen oder Rettungshubschrauber) in ein Krankenhaus transportiert werden? Dann übernehmen wir die entstandenen Kosten. Gleiches gilt für einen Transport zum nächsterreichbaren Notfallarzt nach einem Unfall oder im Notfall. Umfasst sind folgende Leistungen:

- 2.1 Ersttransport. Krankentransport durch Rettungsdienste zur Erstversorgung oder Behandlung. Dies gilt für das nächstgelegene, geeignete Krankenhaus.
- 2.2 Verlegungstransport. Umfasst ist der Krankentransport durch Rettungsdienste zur weiteren Behandlung in ein anderes Krankenhaus im Ausland. Dies gilt, wenn der Transport aus medizinischen Gründen erforderlich ist.
- 2.3 Erfolgt der Transport nicht durch einen Rettungsdienst (z.B. Taxi), ist die Leistung auf einen Rechnungsbetrag von insgesamt 30 Euro je Versicherungsfall begrenzt.

3. Bei einem Krankenrücktransport ins Inland?

Wir übernehmen die Kosten für den medizinisch sinnvollen und vertretbaren Rücktransport und organisieren diesen. Umfasst sind folgende Leistungen:

- 3.1 Ein medizinisch sinnvoller und vertretbarer Rücktransport liegt beispielsweise dann vor, wenn:
 - eine stationäre Behandlung voraussichtlich länger als 14 Tage dauert oder
 - die Kosten der Heilbehandlung im Ausland voraussichtlich die Kosten des Rücktransportes übersteigen würden.

Der Rücktransport muss aus dem Ausland nach Deutschland oder in das Staatsgebiet, in dem Sie Ihren Wohnsitz haben, erfolgen. Es erfolgt in das nächstgelegene, geeignete Krankenhaus:

- an Ihrem ständigen Wohnsitz in der Bundesrepublik Deutschland
- des Staatsgebiets, in dem Sie einen Wohnsitz haben (im Falle des § 2 Ziffer 2 der Allgemeinen Bestimmungen)

3.2 Kosten für eine Begleitperson. Dies gilt, wenn für den Krankenrücktransport eine Begleitung medizinisch sinnvoll ist.

3.3 Erfolgt ein Rücktransport einer versicherten Person, wird auch das Gepäck dieser Person zurück befördert. Für den Fall, dass hierfür Kosten anfallen, werden diese übernommen.

4. Im Todesfall?

4.1 Versterben Sie während der Reise? Dann übernehmen wir die Kosten einer Bestattung im Ausland.

4.2 Alternativ übernehmen wir die Kosten für die Überführung zum Bestattungsort in der Bundesrepublik Deutschland. Dies gilt für eine Überführung an den vor Grenzübergang ins Ausland letzten ständigen Wohnsitz.

5. Für entstandene Telefonkosten aus dem Ausland?

Ersetzt werden maximal 20 Euro je versicherte Person und Auslandsaufenthalt. Voraussetzung ist: es handelt sich nachweislich um Telefonkosten für Telefongespräche aus dem Ausland mit dem von uns benannten Notruf-Service.

§ 5 Sie möchten eine Auskunft zur ärztlichen Versorgung vor Ort oder brauchen im Ausland verschreibungspflichtige Arzneimittel?

1. Ist eine ambulante Behandlung im Ausland erforderlich? Dann informieren wir über die Möglichkeiten der ärztlichen Versorgung vor Ort. Sofern sich ein solcher an Ihrem Urlaubsort befindet, nennen wir Ihnen einen Deutsch oder Englisch sprechenden Arzt und übersetzen ausländische Diagnosen für Sie. Wir erklären Ihnen die Diagnostik und das weitere Vorgehen.
2. Brauchen Sie krankheits- oder unfallbedingt dringend verschreibungspflichtige Arzneimittel? Und sind Ersatzpräparate nicht erhältlich? Dann übernehmen wir, in Absprache mit dem Hausarzt, den Versand der Präparate und die damit verbundenen Versandkosten. Die Kosten des Arzneimittels werden nicht übernommen.

§ 6 Welche Hilfen gibt es, wenn eine stationäre oder ambulante Behandlung im Ausland erforderlich wird?

1. Über einen von uns beauftragten Arzt wird der Kontakt zu den behandelnden Ärzten hergestellt. Falls es erforderlich ist, wird Ihr Hausarzt hinzugezogen. Wir sorgen für die Übermittlung von Informationen zwischen den beteiligten Ärzten. Auf Wunsch informieren wir Ihre Angehörigen.
2. Ist eine stationäre Behandlung erforderlich und dauert diese voraussichtlich länger als 10 Tage? Dann organisieren wir auf Wunsch die Reise einer Ihnen nahestehenden Person zum Ort des Krankenhauses und zurück an den Wohnort. Wir übernehmen die Kosten für die Hin- und Rückreise bis zu insgesamt 1.000 Euro. Wir erstatten die Kosten für max. 10 Übernachtungen bis zu 100 Euro je Übernachtung.

§ 7 Erleiden Sie einen Unfall und müssen deshalb gesucht, gerettet oder geborgen werden?

Dann erstatten wir hierfür die Kosten bis zu insgesamt 10.000 Euro, sofern es sich um öffentlich-rechtliche oder privatrechtliche Rettungsdienste handelt und die Kosten nicht durch die Inanspruchnahme des Tarifs DAV-ASS Teil A abgedeckt werden.

§ 8 Sind Betreuungskosten für mitreisende minderjährige Kinder versichert?

1. Sie können minderjährige Kinder aufgrund Erkrankung, Unfallverletzung oder Tod nicht mehr betreuen? Dann organisieren wir sofern kein anderer Mitreisender die Kinder betreuen kann, die Betreuung der Kinder und erstatten die Kosten hierfür. Auf Wunsch organisieren wir die Rückreise der minderjährigen Kinder an den Wohnsitz im Heimatland und übernehmen die entstandenen Mehrkosten der Rückreise.
2. Brauchen Sie krankheits- oder unfallbedingt dringend verschreibungspflichtige Arzneimittel? Und sind Ersatzpräparate nicht erhältlich? Dann übernehmen wir, in Absprache mit dem Hausarzt, den Versand der Präparate und die damit verbundenen Versandkosten. Die Kosten des Arzneimittels werden nicht übernommen.

§ 9 Wann wird Krankenhaustagegeld gezahlt?

Werden die Kosten der stationären Krankenhausbehandlung von einem anderen Kostenträger ganz oder teilweise übernommen? Dann erhalten Sie von uns, neben den gegebenenfalls verbleibenden erstattungsfähigen Restkosten, ein Krankenhaustagegeld bis maximal 30 Euro pro Tag. Das Krankenhaustagegeld errechnet sich wie folgt: Höhe der Kostenbeteiligung geteilt durch die Anzahl der Tage der stationären Behandlung.

§ 10 Was passiert im Falle von Ansprüchen gegen andere Versicherungsunternehmen?

Haben Sie einen Anspruch auf Leistungen aus der gesetzlichen Unfall- oder Rentenversicherung oder auf eine gesetzliche Heil- oder Unfallfürsorge? Dann kommen wir nur für die Aufwendungen, die trotz der gesetzlichen Leistungen notwendig bleiben, auf. Ihre Ansprüche auf Krankenhaustagegeld bleiben jedoch bestehen.

§ 11 Was ist nicht versichert? (Ausschlüsse)

Es gelten die Ausschlüsse nach § 7 der Allgemeinen Bestimmungen. Zusätzlich leisten wir nicht:

1. bei Heilbehandlungen, die alleiniger Grund oder einer der Gründe für den Antritt der Reise waren.
2. bei Heilbehandlungen von Erkrankungen, die bereits vor Antritt der Reise diagnostiziert wurden und Ihnen bekannt war, dass eine erhebliche Wahrscheinlichkeit besteht, dass sich Ihr Gesundheitszustand während der Reise verschlechtert. Versicherungsschutz besteht jedoch, wenn Sie die Reise unternehmen, weil Ihr Ehepartner, Lebenspartner gemäß § 1

Lebenspartnerschaftsgesetz oder ein Verwandter ersten Grades verstorben ist. Zudem sind unerwartete Verschlechterungen des Gesundheitszustands bei chronischen Erkrankungen versichert.

3. bei Krankheiten, Unfällen und Unfallfolgen sowie Todesfällen, die durch terroristische Anschläge und deren Folgen oder inneren Unruhen verursacht worden sind. Abweichend zu § 9 Ziffer 1.1 der Allgemeinen Bestimmungen leisten wir jedoch bei Krankheiten, Unfällen und Unfallfolgen sowie Todesfällen, die durch nicht vorhersehbaren Krieg oder kriegsähnliche Ereignisse oder innere Unruhen während eines Auslandsaufenthaltes verursacht worden sind. Als vorhersehbar gilt, wenn das Auswärtige Amt Deutschlands – vor Reisebeginn – für das jeweilige Land eine Reisewarnung ausspricht.
4. bei Behandlungen von Alkohol-, Drogen- und anderen Suchtkrankheiten einschließlich Entzugs- und Entwöhnungsbehandlungen.
5. bei auf Vorsatz, Selbstmord oder Selbstmordversuch beruhenden Krankheiten und Unfällen einschließlich deren Folgen.
6. bei Kur- und Sanatoriumsbehandlungen sowie Rehabilitationsmaßnahmen.
7. bei ambulanter Heilbehandlung in einem Heilbad oder Kurort. Dies gilt nicht,
 - 7.1 wenn während eines vorübergehenden Aufenthaltes eine vom Aufenthaltswortzweck unabhängige Erkrankung festgestellt und deswegen eine Heilbehandlung notwendig wird.
 - 7.2 wenn Sie während des vorübergehenden Aufenthaltes von einem Unfall betroffen sind und deshalb behandelt werden müssen.
8. bei Behandlungen durch Ehe- bzw. Lebenspartner, Eltern oder Kinder. Nachgewiesene Sachkosten werden bedingungsgemäß erstattet.
9. bei psychoanalytischen und psychotherapeutischen Behandlungen. Die Behandlungen können unter den in § 4 Ziffer 2.11 genannten Voraussetzungen erstattet werden.
10. bei einer durch Siechtum, Pflegebedürftigkeit oder Verwahrung bedingten Behandlung oder Unterbringung.
11. bei Aufwendungen für Schwangerschaften, für Schwangerschaftsabbrüche, Entbindungen sowie für Wochenbetterkrankungen und deren Folgen (bis auf die unter § 3 Ziffer 1.2 genannten Versicherungsfälle).

§ 12 Was müssen Sie nach Eintritt des Versicherungsfalles beachten (Obliegenheiten)?

1. Nehmen Sie unverzüglich mit unserem Notfall-Service Kontakt auf
 - im Falle einer stationären Behandlung im Krankenhaus oder
 - vor Beginn umfangreicher diagnostischer und therapeutischer Maßnahmen.In allen anderen Fällen können Sie auch erst nach Ihrer Rückkehr Kontakt zu uns aufnehmen.
2. Sie müssen Rechnungen im Original vorlegen. Reichen Sie Zweitschriften ein, so müssen diese einen Erstattungsnachweis eines anderen Leistungsträgers enthalten.
3. Wir können verlangen, dass Sie uns Beginn und Ende eines jeden Aufenthalts im Ausland nachweisen.
4. Sie müssen alles unterlassen, was die Genesung gefährdet.
5. Wir können verlangen, dass Sie sich durch einen von uns beauftragten Arzt untersuchen lassen.
6. Alle Belege müssen enthalten:
 - 6.1 den Namen des Heilbehandlers.
 - 6.2 den Vor- und Zunamen und das Geburtsdatum der behandelten Person.
 - 6.3 die Krankheitsbezeichnungen (Diagnosen).
 - 6.4 die einzelnen Leistungen des Heilbehandlers sowie die Daten zur Behandlung.
7. Aus den Rezepten müssen deutlich hervorgehen:
 - 7.1 die verordneten Medikamente.
 - 7.2 die Preise und der Quittungsvermerk.
8. Bei einer Zahnbehandlung müssen in den Belegen die behandelten Zähne und daran vorgenommene Behandlungen genannt werden.
9. Sie möchten Überführungs- bzw. Bestattungskosten geltend machen? Dann müssen Sie die amtliche Sterbeurkunde sowie eine ärztliche Bescheinigung über die Todesursache einreichen.

§ 13 Welche Folgen ergeben sich, wenn eine Obliegenheit verletzt wird?

1. Wenn Sie die genannten Obliegenheiten vorsätzlich verletzen, verlieren Sie Ihren Versicherungsschutz.
2. Bei einer grob fahrlässigen Verletzung der genannten Obliegenheiten sind wir berechtigt, die Leistung entsprechend der Schwere Ihres Verschuldens zu kürzen, es sei denn, Sie können nachweisen, dass Sie die Obliegenheit nicht grob fahrlässig verletzt haben.
3. Der Versicherungsschutz bleibt bestehen, wenn Sie nachweisen, dass die Obliegenheitsverletzung weder für den Eintritt oder die Feststellung des Versicherungsfalles noch für die Feststellung oder den Umfang der Leistung ursächlich war. Dies gilt nicht bei Arglist.

§ 14 Welche Assistance-Leistungen werden unter den in Teil D. aufgeführten Voraussetzungen erbracht?

1. Im Bedarfsfall nennen wir Ihnen Ärzte und Krankenhäuser im Ausland.
2. Wir organisieren für Sie den medizinisch sinnvollen und vertretbaren Rücktransport aus dem Ausland.
3. Wir organisieren für Sie die Notfallbetreuung von minderjährigen Kindern vor Ort.
4. Wir erteilen Ihnen auf Wunsch medizinische Auskünfte und Ratschläge vor und während Auslandsreisen.

Wird eine Krankenhausbehandlung oder ein Rücktransport erforderlich? Dann kümmern wir uns um die Kostenübernahme. Bitte informieren Sie vorher zeitnah unseren Notruf-Service. Unseren 24-Stunden-Notruf-Service erreichen Sie nahezu weltweit 7 Tage die Woche. Wählen Sie bitte: **+49 211 53 63-4 39**²

² gebührenpflichtig

Erklärungen und Hinweise zur Datenverarbeitung und zum Datenschutz

Einwilligung in die Erhebung und Verwendung von Gesundheitsdaten und Schweigepflichtentbindungserklärung (Einwilligungserklärung/Schweigepflichtentbindung).

Der Text der Einwilligungs-/Schweigepflichtentbindungserklärung wurde im Frühjahr 2011 mit den Datenschutzaufsichtsbehörden inhaltlich abgestimmt.

Die Regelungen des Versicherungsvertragsgesetzes, des Bundesdatenschutzgesetzes sowie anderer Datenschutzvorschriften enthalten keine ausreichenden Rechtsgrundlagen für die Erhebung, Verarbeitung und Nutzung von Gesundheitsdaten durch Versicherungen. Um Ihre Gesundheitsdaten für diesen Antrag und den Vertrag erheben und verwenden zu dürfen, benötigen wir, die Union Reiseversicherung AG daher Ihre datenschutzrechtliche(n) Einwilligung(en). Darüber hinaus benötigen wir Ihre Schweigepflichtentbindungen, um Ihre Gesundheitsdaten bei schweigepflichtigen Stellen, wie z.B. Ärzten, erheben zu dürfen. Ferner benötigen wir Ihre Schweigepflichtentbindung, um Ihre Gesundheitsdaten oder weitere nach § 203 Strafgesetzbuch (StGB) geschützte Daten, wie z.B. die Tatsache, dass ein Vertrag mit Ihnen besteht, an andere Stellen, z.B. Assistancegesellschaften, HIS-Betreiber oder IT-Dienstleister, weiterleiten zu dürfen.

Es steht Ihnen frei, die Einwilligung/Schweigepflichtentbindung nicht abzugeben oder jederzeit später mit Wirkung für die Zukunft unter der oben angegebenen Adresse zu widerrufen. Wir weisen jedoch darauf hin, dass ohne Verarbeitung von Gesundheitsdaten die Durchführung des Versicherungsvertrages in der Regel nicht möglich sein wird.

Die Erklärungen betreffen den Umgang mit Ihren Gesundheitsdaten und sonstiger nach § 203 StGB geschützter Daten

- durch die Union Reiseversicherung AG selbst (unter 1.) und,
- bei der Weitergabe an Stellen außerhalb der Union Reiseversicherung AG (unter 2.)

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

1. Erhebung, Speicherung und Nutzung der von Ihnen mitgeteilten Gesundheitsdaten durch die Union Reiseversicherung AG

Ich willige ein, dass der Versicherer die von mir in diesem Antrag und künftig mitgeteilten Gesundheitsdaten erhebt, speichert und nutzt, soweit dies zur Antragsprüfung sowie zur Begründung, Durchführung oder Beendigung dieses Versicherungsvertrages erforderlich ist.

2. Weitergabe Ihrer Gesundheitsdaten und weiterer nach § 203 StGB geschützter Daten an Stellen außerhalb des Versicherers

Die Union Reiseversicherung AG verpflichtet die nachfolgenden Stellen vertraglich auf die Einhaltung der Vorschriften über den Datenschutz und die Datensicherheit.

2.1 Datenweitergabe zur medizinischen Begutachtung

Für die Beurteilung der zu versichernden Risiken und zur Prüfung der Leistungspflicht kann es notwendig sein, medizinische Gutachter einzuschalten. Die Union Reiseversicherung AG benötigt Ihre Einwilligung und Schweigepflichtentbindung, wenn in diesem Zusammenhang Ihre Gesundheitsdaten und weitere nach § 203 StGB geschützte Daten übermittelt werden. Sie werden über die jeweilige Datenübermittlung unterrichtet.

Ich willige ein, dass die Union Reiseversicherung AG meine Gesundheitsdaten an medizinische Gutachter übermitteln, soweit dies im Rahmen der Risikoprüfung oder der Prüfung der Leistungspflicht erforderlich ist und meine Gesundheitsdaten dort zweckentsprechend verwendet und die Ergebnisse an die Union Reiseversicherung AG zurückübermittelt werden. Im Hinblick auf meine Gesundheitsdaten und weitere nach § 203 StGB geschützte Daten entbinde ich die für die Union Reiseversicherung AG tätigen Personen und die Gutachter von ihrer Schweigepflicht.

2.2 Übertragung von Aufgaben auf andere Stellen (Unternehmen oder Personen)

Die Union Reiseversicherung AG führt bestimmte Aufgaben, wie zum Beispiel die Risikoprüfung, die Leistungsfallbearbeitung oder die telefonische Kundenbetreuung, bei denen es zu einer Erhebung, Verarbeitung oder Nutzung Ihrer Gesundheitsdaten kommen kann, nicht selbst durch, sondern überträgt die Erledigung einer anderen Gesellschaft der Unternehmensgruppe oder einer anderen Stelle. Werden hierbei Ihre nach § 203 StGB geschützten Daten weitergegeben, benötigt die Union Reiseversicherung AG Ihre Schweigepflichtentbindung für sich und soweit erforderlich für die anderen Stellen.

Die Union Reiseversicherung AG führt eine fortlaufend aktualisierte Liste über die Stellen und Kategorien von Stellen, die vereinbarungsgemäß Gesundheitsdaten für den Versicherer erheben, verarbeiten oder nutzen unter Angabe der übertragenen Aufgaben. Die zurzeit gültige Liste ist als Anlage der Einwilligungserklärung angefügt. Eine aktuelle Liste kann auch im Internet unter www.urv.de eingesehen oder bei der Union Reiseversicherung AG, Reiseservice, D-66087 Saarbrücken, Telefon: (06 81) 844-75 55; E-Mail: reiseservice@urv.de angefordert werden.

Für die Weitergabe Ihrer Gesundheitsdaten an und die Verwendung durch die in der Liste genannten Stellen benötigt die Union Reiseversicherung AG Ihre Einwilligung.

Ich willige ein, dass die Union Reiseversicherung AG 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 die Union Reiseversicherung AG dies tun dürfte. Soweit erforderlich, entbinde ich die Mitarbeiter der Unternehmensgruppe und sonstiger Stellen im Hinblick auf die Weitergabe von Gesundheitsdaten und anderer nach § 203 StGB geschützter Daten von ihrer Schweigepflicht.

2.3 Datenweitergabe an Rückversicherungen

Um die Erfüllung Ihrer Ansprüche abzusichern, kann die Union Reiseversicherung AG Rückversicherungen einschalten, die das Risiko ganz oder teilweise übernehmen. In einigen Fällen bedienen sich die Rückversicherungen dafür weiterer Rückversicherungen, denen sie ebenfalls Ihre Daten übergeben. Damit sich die Rückversicherung ein eigenes Bild über das Risiko oder den Versicherungsfall machen kann, ist es möglich, dass die Union Reiseversicherung AG Ihren Versicherungsantrag oder Leistungsantrag der Rückversicherung vorlegt. Das ist insbesondere dann der Fall, wenn die Versicherungssumme besonders hoch ist oder es sich um ein schwierig einzustufendes Risiko handelt.

Darüber hinaus ist es möglich, dass die Rückversicherung den Versicherer aufgrund ihrer besonderen Sachkunde bei der Risiko- oder Leistungsprüfung sowie bei der Bewertung von Verfahrensabläufen unterstützt.

Haben Rückversicherungen die Absicherung des Risikos übernommen, können sie kontrollieren, ob die Union Reiseversicherung AG das Risiko bzw. einen Leistungsfall richtig eingeschätzt hat.

Außerdem werden Daten über Ihre bestehenden Verträge und Anträge im erforderlichen Umfang an Rückversicherungen weitergegeben, damit diese überprüfen können, ob und in welcher Höhe sie sich an dem Risiko beteiligen können. Zur Abrechnung von Prämienzahlungen und Leistungsfällen können Daten über Ihre bestehenden Verträge an Rückversicherungen weitergegeben werden.

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

Ihre personenbezogenen Daten werden von den Rückversicherungen nur zu den vorgenannten Zwecken verwendet. Über die Übermittlung Ihrer Gesundheitsdaten an Rückversicherungen werden Sie durch die Union Reiseversicherung AG unterrichtet.

Ich willige ein, dass meine Gesundheitsdaten – soweit erforderlich – an Rückversicherungen übermittelt und dort zu den genannten Zwecken verwendet werden. Soweit erforderlich, entbinde ich die für die Union Reiseversicherung AG tätigen Personen im Hinblick auf die Gesundheitsdaten und weiteren nach § 203 StGB geschützter Daten von ihrer Schweigepflicht.

2.4 Datenaustausch mit dem Hinweis- und Informationssystem (HIS)

Die Versicherungswirtschaft nutzt zur genaueren Risiko- und Leistungsfall-einschätzung das Hinweis- und Informationssystem HIS, das derzeit die informa HIS GmbH, Kreuzberger Ring 68, 65205 Wiesbaden, www.informa-his.de betreibt. Auffälligkeiten, die auf Versicherungsbetrug hindeuten könnten, und erhöhte Risiken können die Versicherer an das HIS melden. Die Versicherer und andere Versicherungen fragen Daten im Rahmen der Risiko- oder Leistungsprüfung aus dem HIS ab, wenn ein berechtigtes Interesse besteht. Zwar werden dabei keine Gesundheitsdaten weitergegeben, aber für eine Weitergabe Ihrer nach § 203 StGB geschützten Daten benötigen die Versicherer Ihre Schweigepflichtentbindung. Dies gilt unabhängig davon, ob der Vertrag mit Ihnen zustande gekommen ist oder nicht.

Ich entbinde die für den Versicherer tätigen Personen von ihrer Schweigepflicht, soweit sie Daten aus der Antrags- oder Leistungsprüfung an den jeweiligen Betreiber des Hinweis- und Informationssystems (HIS) melden.

Sofern es zur Prüfung der Leistungspflicht erforderlich ist, können über das HIS Versicherungen ermittelt werden, mit denen Sie in der Vergangenheit in Kontakt gestanden haben, und die über sachdienliche Informationen verfügen könnten. Bei diesen können die zur weiteren Leistungsprüfung erforderlichen Daten erhoben werden.

Übersicht Dienstleister

zur Einwilligungserklärung in der Lebens-, Kranken-, Unfallversicherung und Haftpflichtversicherung (Hinweis: Die aktuelle Liste finden Sie unter dienstleister.vkb.de)

Bitte beachten Sie: Jeder dieser Dienstleister erhält personenbezogene Daten nur dann, wenn dies zur Erfüllung der übertragenen Aufgabe erforderlich ist. Andernfalls findet keine Datenübermittlung statt.

Firmenbezeichnung / Kategorie	Tätigkeitsgebiet
Zur Unternehmensgruppe gehören folgende Gesellschaften, die untereinander Dienstleistungen erbringen <ul style="list-style-type: none"> • Versicherungskammer Bayern Versicherungsanstalt des öffentlichen Rechts • Bayerische Landesbrandversicherung AG • Bayerischer Versicherungsverband Versicherungsaktiengesellschaft • Bayern-Versicherung Lebensversicherung AG • Bayerische Beamtenkrankenkasse AG • Union Krankenversicherung AG • Union Reiseversicherung AG • Versicherungskammer Bayern Konzern Rückversicherung AG • SAARLAND Feuerversicherung AG • Feuerversicherung Berlin Brandenburg Versicherung AG • BavariaDirekt Versicherung AG • Consal-Service-Gesellschaft mbH • Versicherungskammer Bayern Pensionskasse AG • Pensionskasse Konzern Versicherungskammer Bayern VVaG 	Zentrale Abwicklung gleichartiger Aufgaben. Dies umfasst z. B. die gemeinsame Datenhaltung (Erhebung, Verarbeitung und Nutzung von Kundendaten), Post Ein- und Ausgangsbearbeitung, Bearbeitung von Kundenanfragen, In- / Exkasso (Zahlungsverkehr).
<ul style="list-style-type: none"> • Versicherungskammer Rechtsschutz Vertriebs- und Service GmbH • Versicherungskammer Maklermanagement Kranken GmbH • Consal-Versicherungsdienste GmbH • Consal Vertrieb Landesdirektionen GmbH • Bayerische Versicherungskammer Landesbrand Kundenservice GmbH • Versicherungsservice MFA GmbH • S-Finanzvermittlung und Beratung GmbH • Versicherungskammer betriebliche Vorsorge GmbH 	Kunden- und Vertriebsmanagement
<ul style="list-style-type: none"> • Inverso Gesellschaft für innovative Versicherungssoftware mbH • VKBit Betrieb GmbH 	Dienstleistungen für Datenverarbeitung
<ul style="list-style-type: none"> • SVM GmbH 	Erfassung der Versicherungsverträge, Erstellung von Angeboten zu Versicherungsprodukten, Bereitstellung der Verträge als digitales Vertragsarchiv
<ul style="list-style-type: none"> • MediRisk Bayern Risk- und Rehamanagement GmbH 	Risiko- und Rehabilitationsmanagement
Externe Unternehmen	
<ul style="list-style-type: none"> • Dienstleistungsunternehmen für Datenverarbeitung 	EDV-Dienstleistungen
<ul style="list-style-type: none"> • Concentrix Services (Germany) GmbH • Ratiodata SE • Deutsche Post E-POST Solutions GmbH • viadico GmbH 	Policierung, Leistungs- und Vertragsbearbeitung
<ul style="list-style-type: none"> • medizinische Gutachter • medizinische Berater • Medicproof GmbH 	Erstellung und Überprüfung von (ärztlichen) Gutachten, Beratung, Rehabilitationsmanagement
<ul style="list-style-type: none"> • Actineo GmbH 	Einholen von ärztlichen Behandlungsunterlagen und Regressprüfung
<ul style="list-style-type: none"> • Anbieter medizinischer Produkte und Dienstleistungen 	Heil- und Hilfsmittelversorgung, Heilbehandlungen und Reha-Maßnahmen
<ul style="list-style-type: none"> • Majorel Wilhelmshaven GmbH 	Servicecenter für telefonische Auskünfte, Vertragsbearbeitung Riester und Krafftahrt. Angebotsbearbeitung Kranken, Leben, HUS, KFZ und Unfall.
<ul style="list-style-type: none"> • T.D.M. Telefon-Direkt-Marketing GmbH • AlphaStudents GmbH 	Servicecenter für telefonische Auskünfte und Vertragsbearbeitung Unfall

<ul style="list-style-type: none"> • VöV Rückversicherung KöR • General Reinsurance AG • Münchener Rückversicherungsgesellschaft AG • Deutsche Rückversicherung AG • E+S Rückversicherung AG • Swiss Re Europe S.A., Niederlassung Deutschland • Allgemeiner Kommunalen Haftpflichtschaden-Ausgleich 	Rückversicherung
<ul style="list-style-type: none"> • Verband der Privaten Krankenversicherung e.V. 	Poolprüfungen
<ul style="list-style-type: none"> • Info Partner KG • Creditreform • infoscore Consumer Data GmbH • ClariLab GmbH & Co. KG • SCHUFA Holding AG • Deutsche Post Adress GmbH & CoKG 	Auskünfte aus Auskunftsdatenbanken, Bonitätsprüfungen
<ul style="list-style-type: none"> • COMPASS Private Pflegeberatung GmbH • Deutsche Assistance Service GmbH • RehaAssist Deutschland GmbH 	Assistance-Leistungen
<ul style="list-style-type: none"> • ProTect Versicherung AG • Cardiff Allgemeine Versicherung 	Restkreditversicherung, Gemeinsame Betreuung von Kunden
<ul style="list-style-type: none"> • IDnow GmbH 	Identifizierungsleistung
<ul style="list-style-type: none"> • Assekuradeure 	Abschluss und Verwaltung von Versicherungsverträgen, Einzug und Verwaltung von Prämien, Schadenregulierung
<ul style="list-style-type: none"> • Steuerberater, Wirtschaftsprüfer 	Jahresabschluss / Wirtschaftsprüfung
<ul style="list-style-type: none"> • SPS Germany GmbH 	Druck und Versand

Stand: 01.04.2024

Datenschutzinformationen nach Art. 12 ff. DSGVO (vormals „Merkblatt zur Datenverarbeitung“)

Stand: 15.04.2025 EU, SAP-Nr. 334810; 04/25 ek

Mit diesen Hinweisen informieren wir Sie über die Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten durch die Union Reiseversicherung Aktiengesellschaft und die Union Krankenversicherung Aktiengesellschaft und die Ihnen nach dem Datenschutzrecht zustehenden Rechte.

Verantwortlicher für die Datenverarbeitung

Union Reiseversicherung Aktiengesellschaft
Maximilianstr. 53
80530 München
E-Mail-Adresse: reiseservice@urv.de

Unsere **Datenschutzbeauftragten** erreichen Sie per Post unter der o.g. Adresse mit dem Zusatz – Datenschutzbeauftragter – oder per E-Mail unter: datenschutz@ukv.de

Zwecke und Rechtsgrundlagen der Datenverarbeitung

Wir verarbeiten Ihre personenbezogenen Daten unter Beachtung der EU-Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO), des Bundesdatenschutzgesetzes (BDSG), der datenschutzrechtlich relevanten Bestimmungen des Versicherungsvertragsgesetzes (VVG) sowie aller weiteren maßgeblichen Gesetze. Darüber hinaus hat sich unser Unternehmen auf die „Verhaltensregeln für den Umgang mit personenbezogenen Daten durch die deutsche Versicherungswirtschaft“ („Code of Conduct“) verpflichtet, die die oben genannten Gesetze für die Versicherungswirtschaft präzisieren. Diese können Sie im Internet unter www.urv.de/datenschutz-downloads oder www.ukv.de/datenschutzdownloads abrufen.

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

Der Abschluss bzw. die Durchführung des Versicherungsvertrages ist ohne die Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten nicht möglich.

Die Daten aller mit uns bestehenden Verträge nutzen wir für eine Betrachtung der gesamten Kundenbeziehung, beispielsweise zur Beratung hinsichtlich einer Vertragsanpassung, -ergänzung oder für umfassende Auskunftserteilungen.

Rechtsgrundlage für diese Verarbeitungen personenbezogener Daten für vorvertragliche und vertragliche Zwecke ist Art. 6 Absatz 1 b) DSGVO. Soweit dafür besondere Kategorien personenbezogener Daten (z. B. Ihre Gesundheitsdaten bei Abschluss eines Lebensversicherungsvertrages) erforderlich sind, holen wir Ihre Einwilligung nach Art. 9 Absatz 2 a) in Verbindung mit Art. 7 DSGVO ein. Erstellen wir Statistiken mit diesen Datenkategorien, erfolgt dies auf Grundlage von Art. 9 Absatz 2 j) DSGVO in Verbindung mit § 27 BDSG.

Ihre Daten verarbeiten wir auch, um berechnete Interessen von uns oder von Dritten zu wahren (Art. 6 Absatz 1 f) DSGVO).

Unsere berechtigten Interessen bestehen u. a. in der Wahrung unternehmerischer und wirtschaftlicher Belange oder in der Verbesserung der Kundenbeziehungen bis hin zur Durchsetzung rechtlicher Ansprüche.

Dies kann insbesondere erforderlich sein:

- zur Gewährleistung der IT-Sicherheit und des IT-Betriebs,
- zur Werbung für unsere eigenen Versicherungsprodukte und für andere Produkte der Unternehmen des Konzerns Versicherungskammer Bayern und deren Kooperationspartner sowie für Markt- und Meinungsumfragen,
- zur Verhinderung und Aufklärung von Straftaten, insbesondere nutzen wir Datenanalysen zur Erkennung von Hinweisen, die auf Versicherungsmisbrauch hindeuten können.
- Zur Entwicklung und zum Training von KI-Systemen, vgl. Art. 3 Nr. 1 der EU-KI-VO (KI-Verordnung). Unser berechtigtes Interesse liegt insbesondere in der Entwicklung von solchen Systemen, sowie darin neue Systeme und Funktionalitäten für Nutzer eines Dienstes zu entwickeln, ein Dialogsystem anzubieten (z. B. Chatbot), unsere Produkte oder Dienstleistungen zu verbessern oder deren Sicherheit zu erhöhen, sowie betrügerischen Inhalte und Verhaltensweisen zu erkennen.
- Darüber hinaus verarbeiten wir Ihre personenbezogenen Daten zur Erstellung von versicherungsspezifischen Statistiken, z. B. für die Entwicklung neuer Tarife oder zur Erfüllung aufsichtsrechtlicher Vorgaben.
- Zudem verarbeiten wir Ihre personenbezogenen Daten zur Erstellung interner Analysen, Auswertungen und Statistiken, um darauf aufbauend u. a. unsere Produkte, Prozesse oder den Vertrieb zu verbessern.
- Soweit es möglich und angemessen ist, werden personenbezogene Daten auch zur Erreichung der oben genannten Zwecke pseudonymisiert oder anonymisiert.

Wir verarbeiten Ihre personenbezogenen Daten auch zur Erfüllung gesetzlicher Verpflichtungen wie z. B. aufsichtsrechtlicher Vorgaben, handels- und steuerrechtlicher Aufbewahrungspflichten oder unserer Beratungspflicht. Als Rechtsgrundlage für die Verarbeitung dienen in diesem Fall die jeweiligen gesetzlichen Regelungen in Verbindung mit Art. 6 Absatz 1 c) DSGVO.

Neben der klassischen Kundenbetreuung bieten wir Ihnen oftmals die freiwillige Möglichkeit an, weitere Serviceangeboten von uns zu nutzen (u. a. Werbemailing, Kontaktaufnahme zur Information, Analyse zweck für individuellen Angebotserstellung). Diesbezüglich verarbeiten wir Ihre personenbezogenen Daten zweckgebunden im Rahmen der erteilten Einwilligung nach Art. 6 Abs. 1 a) DSGVO.

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

Kategorien von Empfängern der personenbezogenen Daten

Rückversicherer:

Von uns übernommene Risiken versichern wir bei speziellen Versicherungsunternehmen (Rückversicherer). Dafür kann es erforderlich sein, Ihre Vertrags- und ggf. Schadendaten an einen Rückversicherer zu übermitteln, damit dieser sich ein eigenes Bild über das Risiko oder den Versicherungsfall machen kann.

Vermittler:

Soweit Sie hinsichtlich Ihrer Versicherungsverträge von einem Vermittler betreut werden, verarbeitet Ihr Vermittler die zum Abschluss und zur Durchführung des Vertrages benötigten Antrags-, Vertrags- und Schadendaten. Auch übermittelt unser Unternehmen diese Daten an die Sie betreuenden Vermittler, soweit diese die Informationen zu Ihrer Betreuung und Beratung in Ihren Versicherungs- und Finanzdienstleistungsangelegenheiten benötigen.

Datenverarbeitung in der Unternehmensgruppe:

Einzelne Unternehmen in unserer Unternehmensgruppe „Konzern Versicherungskammer“ übernehmen zentral für die in der Gruppe verbundenen Unternehmen verschiedene Aufgaben der Datenverarbeitung. So können Ihre Daten etwa zur zentralen Verwaltung von Anschriftendaten oder von Erklärungen, die mehrere Unternehmen unserer Gruppe betreffen (z. B. Einwilligungen oder Widerrufe) für den telefonischen Kundenservice, zur Vertrags- und Schadenbearbeitung, für In- und Exkasso oder zur gemeinsamen Postbearbeitung durch ein Unternehmen oder mehrere Unternehmen unserer Gruppe gemeinsam verarbeitet werden. Soweit wir auf Basis der Würdigung der Umstände annehmen können, dass Sie Post, E-Mails oder Zahlungen nicht an das für Ihr Anliegen zuständige Konzernunternehmen adressiert haben, bemühen wir uns in bestimmten Fällen fehladressierte Post und E-Mail-Eingänge sowie Zahlungen innerhalb des Konzerns an das zuständige Unternehmen weiterzuleiten.

Des Weiteren kann es Fälle geben, in denen wir zur Erfüllung gesetzlicher Verpflichtungen (z. B. aus dem Geldwäschegesetz) oder auf Basis berechtigter Interessen Daten an andere Gesellschaften der Gruppe weitergeben.

Die Übersicht, welche Unternehmen an einer zentralen oder gemeinsamen Datenverarbeitung teilnehmen, erhalten Sie in der Dienstleisterliste vor Vertragsschluss. Die jeweils aktuellste Version der Dienstleisterliste finden Sie auf der Webseite Ihres Versicherers.

Bitte wenden Sie sich bei allen Fragen zur Datenverarbeitung in der Unternehmensgruppe und zur Geltendmachung Ihrer Betroffenenrechte nach der DSGVO an das Unternehmen, mit dem Sie einen Versicherungsvertrag abgeschlossen haben.

Externe Dienstleister:

Wir bedienen uns zur Erfüllung unserer vertraglichen und gesetzlichen Pflichten zum Teil externer Dienstleister.

Eine Auflistung der von uns eingesetzten Auftragnehmer und Dienstleister sowie Kategorien von Dienstleistern, zu denen nicht nur vorübergehende Geschäftsbeziehungen bestehen, können Sie in der jeweils aktuellen Version unserer Internetseite unter www.urv.de/datenschutz-downloads oder www.ukv.de/datenschutz-downloads entnehmen oder beim Verantwortlichen für die Datenverarbeitung anfordern.

Weitere Empfänger:

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

Dauer der Datenspeicherung

Wir löschen Ihre personenbezogenen Daten sobald sie für die oben genannten Zwecke nicht mehr erforderlich sind. Dabei kann es vorkommen, dass personenbezogene Daten für die Zeit aufbewahrt werden, in der Ansprüche gegen unser Unternehmen geltend gemacht werden können (gesetzliche Verjährungsfrist von drei oder bis zu dreißig Jahren). Zudem speichern wir Ihre personenbezogenen Daten, soweit wir dazu gesetzlich verpflichtet sind. Entsprechende Nachweis- und Aufbewahrungspflichten ergeben sich unter anderem aus dem Handelsgesetzbuch, der Abgabenordnung und dem Geldwäschegesetz. Die Speicherfristen betragen danach bis zu zehn Jahren.

Betroffenenrechte

Ihnen stehen unter den gesetzlichen Voraussetzungen die nachfolgenden Rechte als betroffene Person zu, die Sie uns gegenüber geltend machen können:

Auskunft: Sie sind berechtigt, im Rahmen von Art. 15 DSGVO von uns eine Bestätigung darüber zu verlangen, ob wir Sie betreffende personenbezogene Daten verarbeiten; ist dies der Fall, sind Sie im Rahmen von Art. 15 DSGVO ferner berechtigt, Auskunft über diese personenbezogenen Daten sowie bestimmte weitere Informationen (u. a. Verarbeitungszwecke, Kategorien personenbezogener Daten, Kategorien von Empfängern, geplante Speicherdauer, die Herkunft der Daten, den Einsatz einer automatisierten Entscheidungsfindung und im Fall des Drittlandtransfer die geeigneten Garantien) und eine Kopie Ihrer Daten zu erhalten.

Berichtigung: Sie sind berechtigt, nach Art. 16 DSGVO von uns zu verlangen, dass wir die über Sie gespeicherten personenbezogenen Daten berichtigen, wenn diese unzutreffend oder fehlerhaft sind.

Löschung: Sie sind berechtigt, unter den Voraussetzungen von Art. 17 DSGVO von uns zu verlangen, dass wir Sie betreffende personenbezogene Daten unverzüglich löschen. Das Recht auf Löschung besteht u. a. nicht, wenn die Verarbeitung der personenbezogenen Daten erforderlich ist für (i) die Ausübung des Rechts auf freie Meinungsäußerung und Information, (ii) zur Erfüllung einer rechtlichen Verpflichtung, der wir unterliegen (z. B. gesetzliche Aufbewahrungspflichten) oder (iii) zur Geltendmachung, Ausübung oder Verteidigung von Rechtsansprüchen.

Einschränkung der Verarbeitung: Sie sind berechtigt, unter den Voraussetzungen von Art. 18 DSGVO von uns zu verlangen, dass wir die Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten einschränken.

Datenübertragbarkeit: Sie sind berechtigt, unter den Voraussetzungen von Art. 20 DSGVO von uns zu verlangen, dass wir Ihnen die Sie betreffenden personenbezogenen Daten, die Sie uns bereitgestellt haben, in einem strukturierten, gängigen und maschinenlesbaren Format übergeben oder an einen Dritten zu übermitteln.

Widerruf: Sie haben das Recht, Ihre erteilte Einwilligung in die Verarbeitung personenbezogener Daten jederzeit mit Wirkung für die Zukunft zu widerrufen (Art. 7 Abs. 3 DSGVO).

Widerspruchsrecht

Sie haben das Recht, einer Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten zu Zwecken der Direktwerbung zu widersprechen.

Verarbeiten wir Ihre Daten zur Wahrung berechtigter Interessen, können Sie dieser Verarbeitung widersprechen, wenn sich aus Ihrer besonderen Situation Gründe ergeben, die gegen die Datenverarbeitung sprechen.

Beschwerde bei einer Datenschutz-Aufsichtsbehörde: Sie sind berechtigt, unter den Voraussetzungen von Art. 77 DSGVO Beschwerde bei der Aufsichtsbehörde einzulegen, insbesondere in dem Mitgliedstaat ihres Aufenthaltsorts oder des Orts des mutmaßlichen Verstoßes, wenn Sie der Ansicht sind, dass die Verarbeitung der Sie betreffenden personenbezogenen Daten gegen die DSGVO verstößt. Das Beschwerderecht besteht unbeschadet eines anderweitigen verwaltungsrechtlichen oder gerichtlichen Rechtsbehelfs.

Die für uns zuständige Aufsichtsbehörde ist:

Bayerisches Landesamt für Datenschutzaufsicht

Promenade 18

91522 Ansbach

Telefon: +49 (0) 981 18 00 93-0

Telefax: +49 (0) 981 18 00 93-800

E-Mail: poststelle@lda.bayern.de

Wir empfehlen Ihnen allerdings, sich mit Ihrem Anliegen zunächst immer an unseren Datenschutzbeauftragten zu wenden.

Ihre Anträge über die Ausübung Ihrer Rechte sollten nach Möglichkeit in Textform an die unter „Verantwortlicher für die Datenverarbeitung“ genannte Anschrift mit dem Zusatz – Datenschutzbeauftragter – gerichtet werden.

Hinweis- und Informationssystem der Versicherungswirtschaft

Die Versicherungswirtschaft nutzt das Hinweis- und Informationssystem (HIS) zur Unterstützung der Risikobeurteilung im Antragsfall, zur Sachverhaltsaufklärung bei der Leistungsprüfung sowie bei der Bekämpfung von Versicherungsmissbrauch. Dafür ist ein Austausch bestimmter personenbezogener Daten mit dem Anbieter des HIS erforderlich.

Nähere Informationen dazu entnehmen Sie bitte den Datenschutzhinweisen des Anbieters. Diese finden Sie auf unserer Webseite unter www.vkb.de/datenschutz-his.

Datenaustausch mit Ihrem früheren Versicherer

Um Ihre Angaben bei Abschluss des Versicherungsvertrages (z. B. zur Mitnahme eines Schadenfreiheitsrabattes in der Kfz-Haftpflichtversicherung) bzw. Ihre Angaben bei Eintritt des Versicherungsfalles überprüfen und bei Bedarf ergänzen zu können, kann im dafür erforderlichen Umfang ein Austausch von personenbezogenen Daten mit dem von Ihnen im Antrag benannten früheren Versicherer erfolgen.

Bonitätsprüfung

Wir übermitteln Ihre Daten (Name, Adresse und ggf. Geburtsdatum) zum Zweck der Bonitätsprüfung sowie zur Verifizierung Ihrer Adresse (Prüfung auf Zustellbarkeit) und um Informationen zur Beurteilung des Zahlungsausfallrisikos auf Basis mathematisch-statistischer Verfahren unter Verwendung von Anschriftendaten zu erhalten an die infoscore Consumer Data GmbH, Rheinstr. 99, 76532 Baden-Baden. Rechtsgrundlagen dieser Übermittlungen sind Artikel 6 Absatz 1 b) und Artikel 6 Absatz 1 f) der DSGVO. Übermittlungen auf der Grundlage dieser Bestimmungen dürfen nur erfolgen, soweit dies zur Wahrnehmung berechtigter Interessen unseres Unternehmens oder Dritter erforderlich ist und nicht die Interessen der Grundrechte und Grundfreiheiten der betroffenen Person, die den Schutz personenbezogener Daten erfordern, überwiegen.

Detaillierte Informationen zur ICD im Sinne des Artikels 14 DSGVO, d. h. Informationen zum Geschäftszweck, zu Zwecken der Datenspeicherung, zu den Datenempfängern, zum Selbstauskunftsrecht, zum Anspruch auf Löschung oder Berichtigung etc. entnehmen Sie bitte dem Merkblatt „Information gem. Art. 14 DSGVO über die infoscore Consumer Data GmbH („ICD“), das Sie unserer Homepage unter www.urv.de/datenschutz-downloads oder www.ukv.de/datenschutz-downloads entnehmen oder beim Verantwortlichen für die Datenverarbeitung anfordern können.

Datenübermittlung in ein Drittland

Eine Datenübermittlung in Drittstaaten (Staaten außerhalb des Europäischen Wirtschaftsraums – EWR) findet nur statt, soweit die Voraussetzungen der Art. 44 ff. DSGVO vorliegen. Dies bedeutet zum Beispiel, dass dem Drittstaat durch die EU-Kommission ein angemessenes Datenschutzniveau bestätigt wurde oder angemessene Datenschutzgarantien (z. B. EU-Standardvertragsklauseln) in Übereinstimmung mit der Rechtsprechung des Europäischen Gerichtshofes vorhanden sind.

In Ausnahmen für bestimmte Fälle können Datenverarbeitungen z. B. auch mit Ihrer Einwilligung, aus wichtigen Gründen des öffentlichen Interesses oder zum Schutz lebenswichtiger Interessen erfolgen.

Automatisierte Einzelfallentscheidungen

Auf Basis Ihrer Angaben zum Risiko, zu denen wir Sie bei Antragstellung befragen, entscheiden wir vollautomatisiert etwa über das Zustandekommen oder die Kündigung des Vertrages, mögliche Risikoausschlüsse oder über die Höhe der von Ihnen zu zahlende Versicherungsprämie.

Unsere automatisierten Entscheidungen sind auf statistische Datenmodelle und Expertenwissen gestützt, die kontinuierlich weiterentwickelt werden und die Basis unserer Risikoprüfung bilden. Sie beruhen auf von uns vorher festgelegten Regeln zur Prüfung und Gewichtung der Informationen. Diese Regeln werden auch von unseren Service-Mitarbeitern im Fall des Versicherungsabschlusses per Telefon oder bei Vertragsänderungen angewendet.

Aufgrund Ihrer Angaben zum Versicherungsfall, der zu Ihrem Vertrag gespeicherten Daten sowie ggf. von Dritten hierzu erhaltenen Informationen sowie aufgrund der mit Ihnen getroffenen vertraglichen Vereinbarungen, wie dem Versicherungsvertrag und den allgemeinen Versicherungsbedingungen entscheiden wir vollautomatisiert über unsere Leistungspflicht. Die vollautomatisierten Entscheidungen beruhen auf vom Unternehmen vorher festgelegten Regeln zur Gewichtung der Informationen.

Sie haben das Recht, diese automatisierten Entscheidungen von einer Person überprüfen zu lassen, Ihren eigenen Standpunkt darzulegen und die Entscheidung anzufechten.

Änderung der Datenschutzhinweise

Wir behalten uns das Recht vor, diese Datenschutzinformationen jederzeit zu ändern. Etwaige Änderungen werden durch Veröffentlichung der geänderten Datenschutzinformationen auf unserer Webseite bekannt gemacht. Soweit nicht ein anderes bestimmt ist, werden solche Änderungen sofort wirksam. Bitte prüfen Sie daher regelmäßig unsere Webseite (www.urv.de/datenschutz-downloads oder www.ukv.de/datenschutz-downloads), damit Ihnen die jeweils aktuelle Version der Datenschutzinformation vorliegt.

Tarif DAV-ASS Alpiner Sicherheits-Service Teil A

Stand: 01.01.2025, SAP-Nr.: 349800, 12.2024

1. Wer ist versichert?

Versicherte Personen sind:
alle Mitglieder der Sektionen des Deutschen Alpenvereins e. V. (DAV), sofern zum Zeitpunkt des Unfalles oder der Bergnot der fällige DAV-Mitgliedsbeitrag gezahlt ist, oder dem DAV dazu die Einzugsermächtigung vorliegt. Bei Mitgliedschaft in mehreren Sektionen (C-Mitgliedschaft) gilt die Versicherung ausschließlich im Rahmen der ersten Mitgliedschaft.

2. Für welche sportlichen Aktivitäten und in welchem Bereich gilt die Versicherung?

Der Versicherungsschutz gilt weltweit (außer bei Pauschalreisen außerhalb Europas, siehe hierzu Ziff. 3.1.) bei Bergnot oder Unfällen während der Ausübung nachstehend genannter Alpinsportarten sowie während einer Veranstaltung des DAV und den dazu gehörigen Trainingseinheiten:

2.1 Bergsteigen, z. B.

- Bergwandern;
- Bergsteigen;
- Fels- und Eisklettern in freier Natur;
- Klettern an einer dafür eingerichteten Kletterwand, Bouldern, Wettkampfklettern;
- Trekking.

2.2 Wintersport, z. B.

- Skifahren (alpin, nordisch, telemark);
- Snowboarden;
- Skitouren/Skibergsteigen;
- Skibobfahren;
- Schneeschuhgehen.

2.3 sonstige Alpinsportarten, z. B.

- Höhlenbegehungen;
- Mountainbiking;
- Kajak- und Faltbootfahren;
- Canyoning/Rafting.

2.4 Veranstaltungen des Bundesverbands und der Sektionen des DAV, z.B. Teilnahme an satzungsgemäßen Veranstaltungen des Bundesverbands und der Sektionen.

3. In welchen Fällen besteht kein Versicherungsschutz?

Kein Versicherungsschutz besteht bei

3.1 Ausübung von Alpinsport im Rahmen von Pauschalreisen außerhalb Europas. Im Sinne dieses Vertrages umfasst Europa alle europäischen Staaten (inkl. Madeira), die Mittelmeer-Anrainerstaaten sowie die Kanarischen Inseln. Die östliche Grenze ist der Ural (Fluss und Gebirge), das gesamte Elbrus Gebirge ist jedoch eingeschlossen.

Versicherungsschutz besteht jedoch

- a) bei allen Fahrten, Touren und Reisen, die vom Bundesverband des DAV oder von einer Sektion des DAV veranstaltet werden;
- b) sofern der Reiseveranstalter außerhalb einer gewerblichen Tätigkeit Reisen veranstaltet;
- c) wenn für individuelle Reisen einzelne Komponenten über ein Reisebüro zugekauft werden müssen, die Reise sich jedoch weiterhin deutlich von einer Pauschalreise unterscheidet.

3.2 Expeditionen, die Reiseziele über 7000 Höhenmeter enthalten;

3.3 Segelfliegen, Gleitschirmfliegen und ähnliche Luftsportarten;

3.4 Schäden, welche die versicherte Person vorsätzlich oder durch grob fahrlässiges Verhalten, insbesondere durch Außerachtlassen grundlegender, allgemein anerkannter Regeln des Bergsteigens herbeiführt;

3.5 Teilnahme an Skiwettkämpfen und anderen Wettkämpfen, soweit nicht vom DAV veranstaltet;

3.6 Schäden durch Streik, Innere Unruhen, Kriegereignisse, Kernenergie, Beschlagnahme und sonstige Eingriffe von hoher Hand sowie in

Ländern, für welche das Auswärtige Amt eine Reisewarnung ausgesprochen hat.

4. Welche Dienste bietet die UKV AG im Rahmen des Alpiner Sicherheits-Service?

4.1 Die Union Krankenversicherung AG (im Folgenden kurz: UKV) bietet der versicherten Person während der Ausübung von Bergsport und bei Bergfahrten (vgl. Teil A Ziff. 2 AVB DAV ASS 2025) in nachstehend genannten Notfällen Hilfe und Beistand und trägt die entstehenden Kosten im jeweils bezeichneten Rahmen. Die Deckungsprüfung bleibt der UKV vorbehalten; Dienstleistungen und Kostenübernahmeerklärungen der UKV bzw. der von ihr beauftragten Assistance-Notrufzentrale sowie die Beauftragung von Leistungsträgern beinhalten grundsätzlich kein Anerkenntnis der Eintrittspflicht der UKV aus dem Versicherungsvertrag gegenüber der versicherten Person.

4.2 Die UKV hat die Assistance-Notrufzentrale damit beauftragt, für die Versicherten der UKV die nachstehend genannten Dienstleistungen im 24-Stunden-Service zu erbringen.

4.3 Versäumt die versicherte Person Kontakt zur UKV Assistance-Notrufzentrale aufzunehmen, so hat sie die daraus möglicherweise entstehenden Mehrkosten zu tragen.

4.4 Soweit die versicherte Person weder von der UKV noch von einem anderen Kostenträger die Erstattung verauslagter Beträge beanspruchen kann, hat die versicherte Person die Beträge innerhalb eines Monats nach Rechnungsstellung an die UKV zurückzuzahlen.

5. Welche Kosten sind bei unfallbedingt notwendiger Heilbehandlung im Ausland versichert?

5.1 Die UKV ersetzt die Aufwendungen für die im Ausland notwendige ärztliche Hilfe bei Unfällen während der Ausübung der im Rahmen dieser Versicherungsbedingungen versicherten sportlichen Aktivitäten im Ausland in unbegrenzter Höhe. Als Ausland gilt nicht das Land, in dem die versicherte Person einen ständigen Wohnsitz hat.

Erstattungsfähig sind Kosten für

- a) ambulante Behandlung durch einen Arzt;
- b) Heilmaßnahmen und Arzneimittel, die der versicherten Person ärztlich verordnet wurden;
- c) stationäre Behandlung im Krankenhaus einschließlich unaufschiebbarer Operationen;
- d) den medizinisch notwendigen Krankentransport zur stationären Behandlung in das nächsterreichbare Krankenhaus im Ausland und zurück in die Unterkunft;
- e) medizinisch notwendige Gehstützen und Miete eines Rollstuhls.

5.2 Bei stationärer Krankenhausbehandlung gibt die UKV dem Krankenhaus eine Kostenübernahmeerklärung bis zu 15.000,- EUR.

Diese Erklärung beinhaltet keine Anerkennung der Leistungspflicht. Die UKV übernimmt im Namen der versicherten Person die Abrechnung mit dem zuständigen Kostenträger.

5.3 Die UKV erstattet die Kosten der Heilbehandlung bis zum Tag der Transportfähigkeit, insgesamt jedoch längstens bis zu 45 Tagen ab Beginn der Behandlung.

6. Welche Dienstleistung übernimmt die Assistance-Notrufzentrale bei Krankentransport und Überführung aus dem Ausland und welche Kosten trägt die UKV?

Die UKV übernimmt nach Unfällen während der Ausübung der im Rahmen dieser Versicherungsbedingungen versicherten sportlichen Aktivitäten die Kosten für nachstehende Dienstleistungen.

6.1 Sobald der Vertragsarzt der UKV Assistance-Notrufzentrale in Abstimmung mit den behandelnden Ärzten vor Ort es für medizinisch notwendig, sinnvoll und vertretbar erachtet, organisiert die UKV Assistance-Notrufzentrale den Rücktransport aus dem Krankenhaus im Ausland mit medizinisch adäquaten Transportmitteln (einschließlich Ambulanz-Flugzeugen) in das dem Wohnort der versicherten Person nächstgelegene geeignete Krankenhaus und leistet Ersatz für die hierdurch entstehenden Kosten des Transportes und der Organisation.

6.2 Stirbt die versicherte Person bei oder in Folge der Ausübung der im

Rahmen dieser Versicherungsbedingungen versicherten sportlichen Aktivitäten, organisiert die UKV Assistance-Notrufzentrale auf Wunsch der Angehörigen die Bestattung im Ausland oder die Überführung der verstorbenen Person zum Bestattungsort.

Die UKV ersetzt bei Tod durch Bergnot die Kosten für die Überführung der versicherten Person oder die Bestattungskosten am Sterbeort bis zu maximal 10.000,- EUR. Bei Tod durch Unfall erfolgt nur eine Leistung nach Teil C Ziff. 1.3 Unfallversicherung für Mitglieder der Sektionen des Deutschen Alpenverein e.V. der R+V Allgemeine Versicherung AG.

7. Welche Kosten trägt die UKV bei Such-, Rettungs- und Bergungsmaßnahmen?

7.1 Die UKV erstattet die von der versicherten Person geschuldeten notwendigen Kosten bis zu insgesamt 50.000,- EUR für:

- Suchmaßnahmen, zum Auffinden von Personen, die mutmaßlich in Bergnot geraten sind und deren aktueller Aufenthaltspunkt unbekannt ist;
- Rettungs- und Bergungseinsätze durch Rettungsdienste, wenn die versicherte Person bei Ausübung der im Rahmen dieser Versicherungsbedingungen versicherten sportlichen Aktivitäten einen Unfall erlitten hat oder in Bergnot geraten ist;
- den Transport in das nächstgelegene Krankenhaus, bzw. an den nächsterreichbaren Ort, der für die Gesundheit der versicherten Person zuträglich ist.

7.2 Wird die vermisste versicherte Person tot aufgefunden, erfolgt eine Leistung nach 7.1 uneingeschränkt, es sei denn, der Eintritt des Todes des Mitglieds war bereits vor dem Beginn der Such-, Rettungs- und Bergungsmaßnahmen bekannt. Der Ersatz für Such- und Bergungskosten für vermisste Personen, die den Umständen nach nicht mehr lebend geborgen werden können, ist auf 10.000,- EUR beschränkt. Dieses Limit gilt insgesamt pro Person und pro Ereignis.

8. Was muss die versicherte Person im Schadenfall unbedingt unternehmen (Obliegenheiten)?

Die versicherte Person ist verpflichtet,

8.1 bei Unfallverletzung mit stationärer Krankenhausbehandlung – soweit möglich und zumutbar – Kontakt zur UKV Assistance-Notrufzentrale aufzunehmen **+49 (0) 89 – 306 57091**;

8.2 für eine Rückhol- und Rückführungsaktion im Vorfeld die Genehmigung der UKV einzuholen;

8.3 den Schaden möglichst gering zu halten und unnötige Kosten zu vermeiden;

8.4 das Schadenereignis und den Schadenumfang darzulegen und der UKV jede sachdienliche Auskunft wahrheitsgemäß zu erteilen. Zum Nachweis hat die versicherte Person Original-Rechnungen und -Belege einzureichen, gegebenenfalls die Ärzte – einschließlich der Ärzte der UKV Assistance-Notrufzentrale – von der Schweigepflicht zu entbinden und es der UKV zu gestatten, Ursache und Höhe des geltend gemachten Anspruchs in zumutbarer Weise zu prüfen.

9. Wie wird der Schaden gemeldet und wann zahlt die UKV die Entschädigung?

9.1 Ein Schaden ist unter Verwendung des Schadenformulars online oder per Post an die UKV AG, Peter-Zimmer-Str. 2, 66123 Saarbrücken anzuzeigen.

9.2 Hat die UKV die Leistungspflicht dem Grund und der Höhe nach festgestellt, wird die Entschädigung innerhalb von zwei Wochen ausbezahlt.

10. Was gilt, wenn die versicherte Person Ersatzansprüche gegen Dritte hat?

10.1 Die versicherte Person hat Ersatzansprüche gegen Dritte – unbeschadet der Regelungen zum gesetzlichen Forderungsübergang gemäß § 86 VVG – an die UKV schriftlich abzutreten. Die Abtretung ist in ihrer Höhe begrenzt auf das, was aus diesem Versicherungsvertrag als Ersatz zu leisten ist.

Gleiches gilt, wenn der versicherten Person Ansprüche gegen einen Leistungserbringer auf Rückzahlung ohne rechtlichen Grund gezahlter Entgelte zustehen und die UKV auf Grund dieses Versicherungsvertrages hierfür Leistungen erbracht hat.

10.2 Die UKV wird der versicherten Person, sofern gewünscht, behilflich sein, ihre Ansprüche bei anderen Leistungsträgern anzumelden.

11. Wann verliert die versicherte Person den Anspruch auf Versicherungsleistung durch Obliegenheitsverletzung und Verjährung?

11.1 Werden Mitwirkungspflichten nach Ziffer 8 verletzt, ist die UKV, unter den Voraussetzungen des § 28 Absatz 2 bis 4 VVG ganz oder teilweise von der Verpflichtung zur Leistung frei.

Die UKV ist leistungsfrei, wenn die versicherte Person ihre Mitwirkungspflicht vorsätzlich verletzt hat. Hat sie sie grob fahrlässig verletzt, kann die UKV ihre Leistungen kürzen. Ein Nichtvorliegen der groben Fahrlässigkeit hat die versicherte Person nachzuweisen. Die Kürzung erfolgt in einem Verhältnis, das der Schwere des Verschuldens entspricht.

Trifft die versicherte Person die Auskunft- oder Aufklärungspflicht erst nach Eintritt des Versicherungsfalles, hat die UKV sie durch gesonderte Mitteilung in Textform auf die Rechtsfolgen einer Verletzung hinzuweisen.

Wurde eine Mitwirkungspflicht verletzt, die nicht ursächlich für den Eintritt oder die Feststellung des Versicherungsfalles oder für die Feststellung oder den Umfang der Leistungspflicht der UKV ist, ist die UKV nur leistungsfrei, wenn die versicherte Person ihre Mitwirkungspflicht arglistig verletzt hat.

11.2 Der Anspruch auf Versicherungsleistung verjährt in 3 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.

12. Subsidiarität - Was gilt, wenn Dritte ebenfalls verpflichtet sind Leistungen zu erbringen?

12.1 Unser Versicherungsschutz ist subsidiär.

Soweit im Schadenfall ein Dritter leistungspflichtig ist, oder eine Entschädigung aus anderen Versicherungsverträgen beansprucht werden kann, gehen diese Leistungsverpflichtungen vor.

Im Falle von Leistungen, die keinen Aufschub dulden, ohne dass der Beginn der Behandlung oder die Rettungsmaßnahme gefährdet wird, geht die UKV trotz Bestehen der Subsidiarität gemäß Satz 1 und 2 gegenüber der versicherten Person in Vorleistung und wird die von ihr erbrachten Leistungen gegenüber dem leistungspflichtigen Versicherer zurückfordern.

12.2 Hat die versicherte Person aufgrund desselben Schadenfalls neben den Ansprüchen auf Leistungen der UKV auch Erstattungsansprüche gleichen Inhalts gegen Dritte, kann die versicherte Person insgesamt keine Entschädigung verlangen, die Ihren Gesamtschaden übersteigt.

13. Welches Gericht ist für die Geltendmachung der Ansprüche aus dem Versicherungsvertrag zuständig, welches Recht findet Anwendung?

13.1 Für Klagen aus dem Versicherungsverhältnis ist das Gericht des Ortes zuständig, an dem die versicherte Person ihren Wohnsitz oder, sofern kein Wohnsitz besteht, ihren gewöhnlichen Aufenthalt hat. Für Klagen gegen die UKV ist zusätzlich wahlweise auch das Gericht am Sitz der UKV zuständig.

13.2 Sofern der Wohnsitz oder gewöhnlichen Aufenthalt der versicherten Person an einen Ort außerhalb Deutschlands, eines Staates der Europäischen Union oder eines Vertragsstaates des Abkommens über den Europäischen Wirtschaftsraum liegt, ist für Klagen aus dem Versicherungsverhältnis das Gericht am Sitz der UKV zuständig. Gleiches gilt, wenn zum Zeitpunkt der Klageerhebung der Wohnsitz oder der gewöhnliche Aufenthalt der versicherten Person nicht bekannt ist.

14. Welches Recht findet Anwendung?

Das Versicherungsverhältnis unterliegt deutschem Recht, sofern nicht zwingende gesetzliche Regelungen entgegenstehen.