



Wenn aus Ihren
Ideen Pläne werden.

Immer eine gute Wahl.

Ihre Versicherungsbestätigung für Visa Premium,
Visa Gold Plus und Visa Gold.

Versicherungsbestätigung für Inhaber einer Visa Premium, Visa Gold Plus oder Visa Gold Kreditkarte.

Ihre Hilfe bei Fragen und in Notfällen

Wenn Sie Fragen zu den Versicherungsleistungen haben ...

... kontaktieren Sie einfach unsere Service-Hotline. Wir informieren Sie gerne rund um das Thema Versicherungsschutz Ihrer Visa Premium, Visa Gold Plus oder Visa Gold Kreditkarte. Sie erreichen uns montags bis freitags von 8:30 Uhr bis 19:00 und samstags von 9:00 bis 14:00 Uhr (Feiertage jeweils ausgenommen).

Service-Nummer:

Telefon +49 (0) 89 208017926

Telefax +49 (0) 89 62424244

E-Mail: service-reise@allianz.com

Wenn Sie als Inhaber einer Visa Premium oder Visa Gold Plus Kreditkarte aktive Hilfe im Notfall benötigen ...

... ist die Assistance für Sie da. Unser 24-Stunden Notfall-Service garantiert Ihnen schnelle und kompetente Hilfe rund um den Globus 24 Stunden am Tag.

Notfall-Nummer:

Telefon +49 (0) 89 208017926

Telefax +49 (0) 89 62424246

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 halten Sie alle notwendigen Angaben bereit (Reisebeginn/-ende, Veranstalter).



Wenn Sie uns einen Schaden melden möchten...

... geht das schnell, bequem und rund um die Uhr unter **[allianz-reiseversicherung.de/schadenmeldung](https://www.allianz-reiseversicherung.de/schadenmeldung)** (alternativ auch per Post an unsere Schadenabteilung):

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

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

Sofern Sie Unterlagen zu einem Schadenfall zur Internet-Rechtsschutz-Versicherung einreichen möchten, senden Sie diese bitte an:

- **ROLAND Rechtsschutz-Versicherungs-AG**
Industrie-/Makler-Leistungs-Team
Deutz-Kalker Straße 46
50679 Köln
Telefon: +49 (0) 221 8277500
Fax: +49 (0) 221 82776109
E-Mail: Leistung-ILT@roland-rechtsschutz.de

INHALT

Ihre Leistungen im Überblick.	5
Anschriften der Versicherungsgesellschaften.	8
Vertragsdaten	9
Versicherungsbedingungen	16
Reisegepäck-Versicherung	19
Reiserücktritt-Versicherung	22
Reiseabbruch-Versicherung	25
Reise-Krankenversicherung	28
Kranken-Rücktransport	32
Gesundheits-Assistance	33
Reise-Assistance	35
Best Price-Versicherung	40
Wareneinkaufsversicherung (Purchase-Protection) – inklusive Garantieverlängerung	42
Ausweis-Schutz	45
Internet-Rechtsschutz-Versicherung	46
Ergänzende Bestimmungen für alle Versicherungen (Sofern nicht abweichend genannt)	53
Allgemeine Hinweise für den Schadenfall	54
Datenschutzhinweise (für alle Leistungen der AWP P&C S.A.)	56
Platz für Ihre Notizen	66

Ihre Leistungen im Überblick.

Reisegepäck-Versicherung

- nur Visa Premium und Visa Gold Plus Kreditkarte
Risikoträger: AWP P&C S.A., Niederlassung für Deutschland

Ersetzt

- den Zeitwert des mitgeführten Gepäcks bei Beschädigung oder Abhandenkommen, sowie durch Diebstahl oder Raub;
- den Zeitwert des aufgegebenen Gepäcks bei Beschädigung oder Abhandenkommen je bis zur Höhe der vereinbarten Versicherungssumme, sofern diese dem Gesamtwert des persönlichen Reisegepäcks entspricht;
- die nachgewiesenen Aufwendungen zur Wiedererlangung des Gepäcks oder für notwendige Ersatzbeschaffungen zur Fortsetzung der Reise mit maximal 10 % der Versicherungssumme, wenn aufgegebenes Gepäck nicht am selben Tag eintrifft.

Reiserücktritt-Versicherung

- nur Visa Premium und Visa Gold Plus Kreditkarte
Risikoträger: AWP P&C S.A., Niederlassung für Deutschland

Ersetzt die

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

Reiseabbruch-Versicherung

- nur Visa Premium und Visa Gold Plus Kreditkarte
Risikoträger: AWP P&C S.A., Niederlassung für Deutschland

Ersetzt

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

Reise-Krankenversicherung

- nur Visa Premium und Visa Gold Plus Kreditkarte
Risikoträger: AWP P&C S.A., Niederlassung für Deutschland

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

- Arzt- und Krankenhauskosten;
- Medikamente;
- Rettungs- und Bergungskosten bei Unfällen.

Als Ausland gilt nicht das Land, in dem der Karteninhaber einen ständigen Wohnsitz hat oder sich regelmäßig länger als drei Monate im Versicherungsjahr aufhält.

Kranken-Rücktransport

- nur Visa Premium und Visa Gold Plus Kreditkarte
Risikoträger: AWP P&C S.A., Niederlassung für Deutschland

AWP erstattet die Kosten für den medizinisch sinnvollen und vertretbaren Rücktransport der versicherten Person in das dem Wohnort der versicherten Person nächstgelegene, geeignete Krankenhaus sowie im Todesfall die Überführungskosten.

Gesundheits-Assistance

- nur Visa Premium und Visa Gold Plus Kreditkarte
Risikoträger: AWP P&C S.A., Niederlassung für Deutschland

Bietet Hilfe bei persönlichen Notfällen während des versicherten Zeitraums: bei Krankheit, Unfall, Tod. Organisiert Kranken-Rücktransport mit medizinisch adäquaten Mitteln, sobald medizinisch sinnvoll und vertretbar. Unter einer zentralen Rufnummer steht die Assistance 24 Stunden täglich zur Seite.

Reise-Assistance

- nur Visa Premium und Visa Gold Plus Kreditkarte
Risikoträger: AWP P&C S.A., Niederlassung für Deutschland

Bietet Hilfe bei persönlichen Notfällen sowie Informationsdienste während des versicherten Zeitraums. Es werden Assistance-Leistungen im Rahmen der Themengebiete Sicherheit, Mobilität, Geld und Behörden, Haus und Familie zur Verfügung gestellt. Bei Krankheit, Unfall, Tod, Verlust von Zahlungsmitteln, Strafverfolgung u. a. steht die Assistance unter einer zentralen Rufnummer 24 Stunden täglich zur Seite.

Best Price-Versicherung

- Visa Premium, Visa Gold Plus und Visa Gold Kreditkarte
Risikoträger: AWP P&C S.A., Niederlassung für Deutschland

Ersetzt die Preisdifferenz versicherter Gegenstände (Neuwaren), wenn mit der Visa Premium, Visa Gold Plus und Visa Gold Kreditkarte gekaufte Gegenstände, die exakt gleich sind (Artikelnummer, Hersteller), innerhalb von 14 Tagen nach Kauf bei einem anderen Anbieter günstiger erhältlich sind.

Wareneinkaufsversicherung (Purchase Protection) – inklusive Garantieverlängerung

- Visa Premium, Visa Gold Plus und Visa Gold Kreditkarte
Risikoträger: AWP P&C S.A., Niederlassung für Deutschland

Ersetzt im Rahmen der Versicherungsbedingungen den Kaufpreis versicherter Gegenstände (Neuwaren) bis zur in den Vertragsdaten genannten Höhe, wenn mit der Visa Premium, Visa Gold Plus und Visa Gold Kreditkarte vollständig bezahlte Gegenstände (Neuwaren) innerhalb von 24 Stunden nach Übergabe gestohlen, beschädigt oder zerstört werden. Bei Funktionsstörungen an elektronischen Geräten, die innerhalb von 12 Monaten nach Ablauf der gesetzlichen Gewährleistungs- bzw. Garantiefrist auftreten, wird im Rahmen der Versicherungsbedingungen höchstens der Zeitwert bis zur in den Vertragsdaten genannten Höhe erstattet.

Ausweis-Schutz

- Visa Premium, Visa Gold Plus und Visa Gold Kreditkarte
Risikoträger: AWP P&C S.A., Niederlassung für Deutschland

Ersetzt die amtlichen Gebühren der Wiederbeschaffung von amtlichen Ausweisdokumenten (Personalausweis, Reisepass, Führerschein) bei Abhandenkommen der Geldbörse durch Diebstahl, Einbruchdiebstahl, Raub oder räuberische Erpressung.

Internet-Rechtsschutz-Versicherung

- Visa Premium, Visa Gold Plus und Visa Gold Kreditkarte
Risikoträger: ROLAND Rechtsschutz-Versicherungs-AG

Bietet Rechtsschutz im Vertrags- und Sachenrecht für die Wahrnehmung rechtlicher Interessen aus schuldrechtlichen Verträgen im privaten Bereich, die über das Internet abgeschlossen werden einschließlich der Online-Anmietung.

Anschriften der Versicherungsgesellschaften.

Risikoträger der Reisegepäck-Versicherung, der Reiserücktritt-Versicherung, der Reiseabbruch-Versicherung, der Reise-Krankenversicherung, der Kranken-Rücktransport-Versicherung, der Gesundheits-Assistance, der Reise-Assistance, der Best Price-Versicherung, der Wareneinkaufsversicherung (Purchase Protection) inklusive Garantieverlängerung sowie des Ausweis-Schutzes:

AWP P&C S.A. Niederlassung für Deutschland

Bahnhofstraße 16 | 85609 Aschheim (bei München)
Hauptbevollmächtigter: Jacob Fuest | Registergericht: München HRB 4605
USt.-IdNr.: DE129274528

AWP P&C S.A. Aktiengesellschaft französischen Rechts

Sitz der Gesellschaft: Saint-Ouen (Frankreich)
Handelsregister: R.C.S. Bobigny 519 490 080
Vorstandsvorsitzende: Sirma Boshnakova

Hauptgeschäftstätigkeit:

Die Gesellschaft ist ein Versicherungsunternehmen und betreibt vor allem Reiseversicherungen.

Risikoträger der Internet-Rechtsschutz-Versicherung:

ROLAND Rechtsschutz-Versicherungs-AG

Deutz-Kalker Straße 46 | 50679 Köln | Vorstandsvorsitzender: Rainer Brune
USt.-IdNr.: DE 122661508 | VersSt.-Nr.: 9116/810/00218

Vertragsdaten

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

Allgemeine Bestimmungen:

Versicherungsnehmer:

Oldenburgische Landesbank AG

Versicherte Personen (§ 1):

Im Rahmen der Reisegepäck-Versicherung, Reise-Krankenversicherung, Reise-rücktritt-Versicherung, Reiseabbruch-Versicherung, Kranken-Rücktransport, Gesundheits-Assistance, Reise-Assistance:

- Berechtigter Inhaber einer gültigen Visa Premium oder Visa Gold Plus Kreditkarte (im Folgenden Premium und Gold Plus Kreditkarte genannt),

Auf gemeinsamen Reisen mit dem Premium und Gold Plus Karteninhaber außerdem:

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

Im Rahmen der Best-Price-Versicherung, der Wareneinkaufsversicherung (Purchase Protection) inklusive Garantieverlängerung, des Ausweis-Schutzes und Internet-Rechtsschutzversicherung:

- Berechtigter Inhaber einer gültigen Visa Premium, Visa Gold Plus oder Visa Gold Kreditkarte (im Folgenden Kreditkarte genannt).

Geltungsbereich (§ 2):

1. Im Rahmen der Reise-Krankenversicherung, Kranken-Rücktransport und Gesundheits-Assistance besteht Versicherungsschutz für alle Reisen weltweit im Ausland innerhalb eines Zeitraums von maximal 90 Tagen ab Reisebeginn. Als Ausland gilt nicht das Land, in dem die versicherte Person einen ständigen Wohnsitz hat oder in denen sie sich regelmäßig länger als drei Monate im Jahr aufhält.

2. Im Rahmen der Reiserücktritt-Versicherung, Reiseabbruch-Versicherung und Reisegepäck-Versicherung besteht Versicherungsschutz für alle Reisen weltweit.

3. Im Rahmen der Reisegepäck-Versicherung besteht der Versicherungsschutz nur für Reisen ab einer Entfernung von 50 km vom Wohn-/Arbeitsort der versicherten Person.

4. Im Rahmen der Best Price-Versicherung, der Wareneinkaufsversicherung (Purchase Protection) inklusive Garantieverlängerung sowie des Ausweisschutzes besteht der Versicherungsschutz auch unabhängig von Reisen im In- und Ausland.

5. Im Rahmen der Internet-Rechtsschutz-Versicherung besteht Versicherungsschutz für die Wahrnehmung rechtlicher Interessen aus privatrechtlichen Schuldverhältnissen die über das Internet abgeschlossen wurden.

Versicherungsbeginn/Versicherungsende

Ergänzend zu § 3 gilt:

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

Die Reisegepäck-Versicherung, Reise-Krankenversicherung, Reiserücktritt-Versicherung, Reiseabbruch-Versicherung, Kranken-Rücktransport, Gesundheits-Assistance und Reise-Assistance gelten für Reisen innerhalb des versicherten Zeitraums.

Im Rahmen der Best Price-Versicherung beginnt der Versicherungsschutz für die erworbene Ware

- entweder mit der Unterzeichnung des Kartenbelegs durch den Karteninhaber, auch wenn zunächst nur ein Teil des Kaufpreises bezahlt wird, oder
- mit der bloßen Bestellung ohne gleichzeitige Bezahlung, soweit die Kreditkarte als Zahlungsmittel angegeben war.

Der frühere der beiden Zeitpunkte entscheidet über den Beginn des Versicherungsschutzes. Der Versicherungsschutz endet nach Ablauf von 14 Tagen.

Versicherungsbeginn/Versicherungsende (§ 3):

Im Rahmen der Wareneinkaufsversicherung (Purchase Protection) inklusive Garantieverlängerung gilt der Versicherungsschutz für Neuwaren, die ab dem 01.06.2016 mit der Kreditkarte vollständig bezahlt werden.

Im Rahmen des Ausweisschutzes gilt der Versicherungsschutz für Versicherungsfälle, die ab dem 01.06.2016 eintreten.

In der Internet-Rechtsschutz-Versicherung beginnt der Versicherungsschutz erst nach Ablauf von drei Monaten nach Versicherungsbeginn (Wartezeit).

Erfordernis des Karteneinsatzes (§ 4):

Der Versicherungsschutz der Reisegepäck-Versicherung, der Reise-Krankenversicherung, der Reiserücktritt-Versicherung, der Reiseabbruch-Versiche-

rung, des Kranken-Rücktransports, der Gesundheits-Assistance und der Reise-Assistance gilt unabhängig vom Einsatz der Premium und Gold Plus Kreditkarte als Zahlungsmittel für die Reise.

Im Rahmen der Best Price-Versicherung und der Wareneinkaufsversicherung (Purchase Protection) inklusive Garantieverlängerung gilt der Versicherungsschutz für Neuwaren, die mit der Kreditkarte vollständig bezahlt werden.

Im Rahmen des Ausweis-Schutzes gilt der Versicherungsschutz unabhängig vom Einsatz der Kreditkarte als Zahlungsmittel.

Werden zwei oder mehrere Kreditkartenverträge abgeschlossen, so können die Versicherungsleistungen jeweils nur einmal in Anspruch genommen werden.

In der Internet-Rechtsschutz-Versicherung gilt der Versicherungsschutz nur sofern die Kreditkarte als Zahlungsmittel genutzt wurde.

Besondere Obliegenheiten (§ 6, Nr. 4):

Entfällt.

Zahlung der Versicherungsleistung (§ 7):

Im Rahmen der Wareneinkaufsversicherung (Purchase Protection) inklusive Garantieverlängerung wird ergänzend zu § 7 die Versicherungsleistung üblicherweise auf das Kreditkarten-Konto der versicherten Person gezahlt.

Reisegepäck-Versicherung:

Versicherungssumme:

Bis zu 1.500 Euro pro Versicherungsfall.

Versichertes Reisegepäck (§ 1):

Sachen des persönlichen Reisebedarfs einschließlich Geschenke und Reiseandenken.

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

Bis zu 10 % der Versicherungssumme.

Selbstbehalt (§ 6):

Der Selbstbehalt – außer bei Gepäckverspätung- beträgt 10 %, mind. 50 Euro je Schadensfall.

Reiserücktritt-Versicherung:

Versicherungssumme (§ 1 Nr. 1):

Die Versicherungssumme für den Karteninhaber beträgt 5.200 Euro je Reise, insgesamt für alle versicherten Personen und den Karteninhaber zusammen 10.500 Euro je Reise.

Mehrkosten der Nachreise bei Verspätung von öffentlichen Verkehrsmittel (§ 1 Nr. 5):

Max. 1.500 Euro pro Versicherungsfall und -jahr.

Selbstbehalt (§ 5):

Der Selbstbehalt beträgt in jedem Schadenfall 100 Euro des erstattungsfähigen Schadens. Sofern der Versicherungsfall durch Krankheit ausgelöst wurde, beträgt der Selbstbehalt 20 %, mind. 100 Euro des erstattungsfähigen Schadens.

Reiseabbruch-Versicherung:

Versicherungssumme (§ 1):

Die Versicherungssumme für den Karteninhaber beträgt 5.200 Euro je Reise, insgesamt für alle versicherten Personen und den Karteninhaber zusammen 10.500 Euro je Reise.

Selbstbehalt (§ 6):

Der Selbstbehalt beträgt in jedem Schadenfall 100 Euro des erstattungsfähigen Schadens. Sofern der Versicherungsfall durch Krankheit ausgelöst wurde, beträgt der Selbstbehalt 20 %, mind. 100 Euro des erstattungsfähigen Schadens.

Reise-Krankenversicherung:

Höhe der Kostenerstattung (§ 1, § 2 u. § 3):

Kosten der Heilbehandlung ohne Begrenzung, Rettungs- und Bergungskosten: 5.000 Euro.

Kostenerstattung für medizinisch notwendige Hilfsmittel (§ 2 Nr. 1 f):

In Abweichung von den Versicherungsbedingungen zahlt AWP für medizinisch notwendige Hilfsmittel 250 Euro.

Pauschaler Spesenersatz (§ 2 Nr. 3):

In Abweichung von den Versicherungsbedingungen zahlt AWP einen pauschalen Spesenersatz von maximal 30 Euro je Tag für höchstens 45 Tage ab Beginn der Behandlung.

Selbstbehalt (§ 2 Nr. 7):

Entfällt.

Kranken-Rücktransport:**Höhe der Kostenerstattung (§ 1 u. § 2):**

Kosten des Krankenrücktransports und der Überführung bei Tod ohne Begrenzung.

Best Price-Versicherung:**Versicherungssumme (§ 1, Nr. 2):**

Die Versicherungsleistung ist je Versicherungsfall auf maximal 500 Euro begrenzt. Innerhalb eines Versicherungsjahres werden maximal 500 Euro und für maximal zwei Versicherungsfälle je Karte geleistet.

Selbstbehalt (§ 6):

Entfällt.

**Wareneinkaufsversicherung
(Purchase Protection) inklusive
Garantieverlängerung:****Ausschlüsse und Einschränkungen (§ 3):**

Abweichend von § 3 Nr. 2 d) besteht Versicherungsschutz auch für Schäden an elektronischen Geräten durch Fabrikations- und Materialfehler.

Versicherungssumme (§ 4):**Wareneinkaufsversicherung:**

Erstattet werden die notwendigen Reparaturkosten, ggf. der Kaufpreis bis zu 1.000 Euro pro versicherter Sache, maximal 1.000 Euro pro Schadenfall, max. Jahresleistung pro Karte 3.000 Euro.

Garantieverlängerung:

Bei Funktionsstörungen an elektronischen Geräten wird in Abweichung zu § 4 Nr. 2 maximal der Zeitwert bis zu 1.000 Euro pro versicherter Sache, maximal 1.000 Euro pro Schadenfall, max. Jahresleistung pro Karte 3.000 Euro erstattet. Der Zeitwert ist derjenige Betrag, der allgemein erforderlich ist, um neue Sachen gleicher Art und Güte anzuschaffen abzüglich eines dem Zustands der versicherten Sache (Alter, Abnutzung, Gebrauch, etc.) entsprechenden Betrages.

**Wareneinkaufsversicherung
(Purchase Protection) inklusive
Garantieverlängerung:****Selbstbehalt (§ 6):**

100 Euro pro Schadenfall.

Ausweis-Schutz:**Gegenstand der Versicherung (§ 1):**

Versicherungsschutz besteht für die amtlichen Gebühren der Wiederbeschaffung amtlicher Ausweisdokumente (Personalausweis, Reisepass, Führerschein) bis zu einem Höchstbetrag von 250 Euro je Schadenfall, maximal 500 Euro pro Versicherungsjahr.

Selbstbehalt (§ 4):

Entfällt.

Internet-Rechtsschutz-Versicherung:**Versicherungssumme (Ziff. 2):**

Die Versicherungssumme beträgt 50.000 Euro.

Selbstbehalt (§ 4):

Entfällt.



Versicherungsbedingungen

Allgemeine Bestimmungen:

(kurz: AVB AB 14 KI)

Die nachstehenden Regelungen unter §§ 1 bis 11 gelten für alle Versicherungen einer vom Versicherungsnehmer herausgegebenen Kunden- bzw. Kreditkarte. Der Versicherungsnehmer hat für die in den Vertragsdaten genannten versicherten Personen einen umfangreichen AWP Versicherungsschutz auf der Grundlage der nachfolgend abgedruckten Bedingungen bei AWP P&C S.A., Bahnhofstraße 16, 85609 Aschheim (bei München), vereinbart. Die Prämie für diese Versicherungen wird vom Versicherungsnehmer gezahlt.

§ 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.

§ 2 Welchen Geltungsbereich hat die Versicherung?

Der Geltungsbereich der einzelnen Versicherungssparten ist in den Vertragsdaten festgelegt.

§ 3 Wann beginnt und wann endet die Versicherung?

Sofern in den Vertragsdaten nicht abweichend vereinbart, beginnt der Versicherungsschutz für die versicherte Person am Tag der Annahme des Kreditkartenvertrags durch den Versicherungsnehmer 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, Pandemien, Beschlagnahme und sonstige Eingriffe von hoher Hand sowie Schäden in Gebieten, für welche zum Zeitpunkt der Einreise eine Reisewarnung des Auswärtigen Amtes der Bundesrepublik Deutschland bestand; befindet sich eine versicherte Person zum Zeitpunkt der Bekanntgabe einer Reisewarnung vor Ort, endet der Versicherungsschutz 14 Tage nach Bekanntgabe der Reisewarnung; der Versicherungsschutz dauert trotz der Reisewarnung fort, wenn sich die Beendigung der Reise aus Gründen verzögert, welche die versicherte Person nicht zu vertreten hat;

- b) Schäden durch Krieg, Bürgerkrieg oder kriegsähnliche Ereignisse. Versicherungsschutz besteht jedoch, wenn der Schaden sich in den ersten 14 Tagen nach Beginn der Ereignisse ereignet; der Versicherungsschutz dauert jedoch fort, wenn sich die Beendigung der Reise aus Gründen verzögert, welche die versicherte Person nicht zu vertreten hat. Versicherungsschutz besteht jedoch in jedem Fall dann nicht, wenn sich die versicherte Person in einem Staat aufhält, auf dessen Gebiet bereits Krieg oder Bürgerkrieg herrscht oder der Ausbruch vorhersehbar war. Schäden durch die aktive Teilnahme an Krieg, an Bürgerkrieg oder an kriegsähnlichen Ereignissen sind nicht versichert.
- c) Schäden, welche die versicherte Person vorsätzlich herbeiführt;
- d) Expeditionen, sofern nicht anders vereinbart;
- e) mittelbar oder unmittelbar verursachte Schäden durch die Nutzung von ABC-Waffen oder ABC-Materialien.

2. Hat die versicherte Person keinen Wohnsitz in der EU oder im EWR, besteht Versicherungsschutz nur für Reisen innerhalb Europas und der Mittelmeer-Anrainerstaaten.

3. Wenn Wirtschafts-, Handels- oder Finanzsanktionen bzw. Embargos der Europäischen Union oder der Bundesrepublik Deutschland, die auf die Vertragsparteien direkt anwendbar sind, dem Versicherungsschutz entgegenstehen, besteht kein Versicherungsschutz. Dies gilt auch für Wirtschafts-, Handels- oder Finanzsanktionen bzw. Embargos, die durch die Vereinigten Staaten von Amerika erlassen werden, soweit diesen nicht europäische oder deutsche Rechtsvorschriften entgegenstehen. Die übrigen Vertragsbestimmungen bleiben unberührt.

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

Die versicherte Person ist verpflichtet,

1. den Schaden möglichst gering zu halten und unnötige Kosten zu vermeiden;
2. den Schaden unverzüglich AWP anzuzeigen;
3. das Schadenereignis und den Schadenumfang darzulegen, AWP jede sachdienliche Auskunft wahrheitsgemäß zu erteilen und es AWP zu gestatten, Ursache und Höhe des geltend gemachten Anspruchs in zumutbarer Weise zu prüfen. Zum Nachweis hat die versicherte Person Original-Rechnungen und Belege einzureichen und gegebenenfalls die Ärzte – einschließlich der Ärzte der Assistance – von der Schweigepflicht zu entbinden, soweit die Kenntnis der Daten für die Beurteilung der Leistungspflicht oder des Leistungsumfangs erforderlich ist. Kann AWP die Höhe und den Umfang der Leistungspflicht nicht feststellen, weil die versicherte Person die Entbindung von der Schweigepflicht nicht erteilt und AWP auch nicht auf andere Weise eine Leistungsprüfung ermöglicht, so wird die Versicherungsleistung nicht fällig;
4. in geeigneter Weise den Charakter der Reise gemäß Vertragsdaten nachzuweisen;
5. in geeigneter Weise den Beginn der Reise nachzuweisen.

§ 7 Wann zahlt AWP die Entschädigung?

Hat AWP die Leistungspflicht dem Grund und der Höhe nach festgestellt, wird die Entschädigung innerhalb von zwei Wochen ausgezahlt. Die Erstattung erfolgt ausschließlich per Überweisung auf das Konto eines Kreditinstituts.

§ 8 Was gilt, wenn die versicherte Person Ersatzansprüche gegen Dritte hat?

1. Ersatzansprüche gegen Dritte gehen entsprechend der gesetzlichen Regelung bis zur Höhe der geleisteten Zahlung auf AWP über, soweit der versicherten Person daraus kein Nachteil entsteht.
2. Die versicherte Person ist verpflichtet, in diesem Rahmen den Rechtsübergang auf Wunsch von AWP schriftlich zu bestätigen.
3. Leistungsverpflichtungen aus anderen Versicherungsverträgen sowie der Sozialversicherungsträger gehen der Eintrittspflicht von AWP vor. AWP tritt in Vorleistung, sofern sie unter Vorlage von Original-Belegen zunächst in Anspruch genommen wird.

§ 9 Wann verliert die versicherte Person den Anspruch auf Versicherungsleistung durch Obliegenheitsverletzung und Verjährung?

1. Wird eine Obliegenheit vorsätzlich verletzt, ist AWP von der Verpflichtung zur Leistung frei; bei grob fahrlässiger Verletzung ist AWP berechtigt, die Leistung in einem der Schwere des Verschuldens der versicherten Person entsprechenden Verhältnis zu kürzen.
2. Das Nichtvorliegen einer groben Fahrlässigkeit hat die versicherte Person zu beweisen. Außer im Falle der Arglist ist AWP zur Leistung verpflichtet, soweit die versicherte Person nachweist, dass die Verletzung der Obliegenheit weder für den Eintritt noch für die Feststellung oder den Umfang der Leistungspflicht von AWP ursächlich ist.
3. Der Anspruch auf Versicherungsleistung verjährt in drei Jahren, gerechnet ab Ende des Jahres, in welchem der Anspruch entstanden ist und die versicherte Person von den Umständen zur Geltendmachung des Anspruchs Kenntnis erlangt hat oder ohne grobe Fahrlässigkeit hätte Kenntnis erlangen müssen.

§ 10 Welche Form gilt für die Abgabe von Willenserklärungen?

1. Anzeigen und Willenserklärungen der versicherten Person und des Versicherers bedürfen der Textform (z. B. Brief, Fax, E-Mail).
2. Versicherungsvermittler sind zur Entgegennahme nicht bevollmächtigt.

§ 11 Welches Gericht in Deutschland ist für die Geltendmachung der Ansprüche aus dem Versicherungsvertrag zuständig? Welches Recht findet Anwendung?

1. Der Gerichtsstand ist nach Wahl der versicherten Person München oder der Ort in Deutschland, an welchem die versicherte Person zur Zeit der Klageerhebung ihren ständigen Wohnsitz oder ihren ständigen Aufenthalt hat.

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

Reisegepäck-Versicherung

(kurz: AVB RG 14 KI)

§ 1 Wer 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, Schneedruck, 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, Jagd- und Sportwaffen 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.
- 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 Euro.
- 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) Brillen, Kontaktlinsen, Zahnsparren und sonstige medizinische Hilfsmittel, jeweils samt Zubehör, sind insgesamt bis zu 20 % der Versicherungssumme, höchstens bis 250 Euro versichert.
- e) Geschenke und Reiseandenken sind insgesamt bis zu 10 % der Versicherungssumme versichert, höchstens bis zu 300 Euro.
- f) Versicherungsschutz für Schäden am Reisegepäck während des Zeltens und Campings besteht nur auf offiziell eingerichteten Campingplätzen.
- g) Führt die versicherte Person den Versicherungsfall grob fahrlässig herbei, ist AWP berechtigt, die Leistung in einem der Schwere des Verschuldens entsprechenden Verhältnis zu kürzen.

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.

Reiserücktritt-Versicherung

(kurz: AVB RR 14 KI)

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

1. Bei Nichtantritt der Reise sind die vertraglich geschuldeten Stornokosten aus dem versicherten Reisearrangement bis zur Höhe der vereinbarten Versicherungssumme versichert.
2. Ferner ist das bei der Buchung vereinbarte, dem Reisevermittler vertraglich geschuldete und in Rechnung gestellte Vermittlungsentgelt versichert, sofern der Betrag bei der Höhe der vereinbarten Versicherungssumme berücksichtigt wurde. Übersteigt das Vermittlungsentgelt den allgemein üblichen und angemessenen Umfang, kann AWP die Leistung auf einen angemessenen Betrag herabsetzen.
3. Versichert sind die Gebühren zur Erteilung eines Visums bis zu einem Betrag von 100 Euro je versicherter Person, soweit die Visumsgebühren auf der Buchungsbestätigung gesondert ausgewiesen sind und ein entsprechender Nachweis der visausgebenden Stelle für die Visumserteilung eingereicht wurde.
4. Bei verspätetem Reiseantritt aus einem der unter § 2 genannten Gründe erstattet AWP die nachweislich entstandenen Mehrkosten der Anreise nach Art und Qualität der ursprünglich gebuchten und versicherten Anreise sowie den anteiligen Reisepreis nicht genutzter Reiseleistungen vor Ort. Die Erstattung erfolgt bis zur Höhe der geschuldeten Stornokosten, die bei unverzüglicher Stornierung der Reise angefallen wären.
5. Sofern in den Vertragsdaten nicht abweichend vereinbart, erstattet AWP bei Nachreise wegen einer Verspätung von öffentlichen Verkehrsmitteln um mehr als zwei Stunden die nachweislich entstandenen Mehrkosten der Anreise nach Art und Qualität der ursprünglich gebuchten Anreise. Die Erstattung erfolgt bis zur Höhe der geschuldeten Stornokosten, die bei unverzüglicher Stornierung der Reise angefallen wären, maximal jedoch bis zu 1.500 Euro je Versicherungsfall. Erstattet werden auch die nachgewiesenen Kosten für notwendige und angemessene Aufwendungen (Verpflegung und Unterkunft) bis zu 150 Euro je Schadenfall, wenn die Hinreise der versicherten Person sich wegen einer Verspätung eines öffentlichen Verkehrsmittels um mindestens zwei Stunden verzögert. Voraussetzung für die Erstattungen ist, dass das Anschlussverkehrsmittel mitversichert worden ist.
6. Kann die gebuchte und versicherte Reise nachweislich aus einem der in § 2 AVB RR genannten Gründe nicht angetreten werden, so sind wahlweise zu Nr. 1 die Mehrkosten versichert, die bei Umbuchung in eine Saison mit höherem Reisepreisniveau entstehen (Reisepreisgarantie bei notwendiger Umbuchung). Die Erstattung erfolgt bis zur Höhe der geschuldeten Stornokosten, die bei unverzüglicher Stornierung der Reise, d.h. unmittelbar nach Auftreten des versicherten Ereignisses, angefallen wären.
7. Wenn eine versicherte Person, die mit einer anderen bei AWP versicherten Person ein Doppelzimmer gebucht hatte, aus einem versicherten Grund die Reise

stornieren muss, erstattet AWP den Einzelzimmer-zuschlag bzw. die anteiligen Kosten der anderen bei AWP versicherten Person für das Doppelzimmer bis zur Höhe der Stornokosten, die bei einer Komplettstornierung angefallen wären.

§ 2 Unter welchen Voraussetzungen erbringt AWP die Leistungen?

1. Versicherungsschutz besteht, wenn die planmäßige Durchführung der Reise nicht zumutbar ist, weil die versicherte Person selbst oder eine Risikoperson während der Dauer des Versicherungsschutzes von einem der nachstehenden Ereignisse betroffen wird:

- Tod;
- schwere Unfallverletzung;
- unerwartete schwere Erkrankung; eine unerwartete schwere Erkrankung liegt vor, wenn aus dem stabilen Zustand des Wohlbefindens und der Reisefähigkeit heraus konkrete Krankheitssymptome auftreten, die dem Reiseantritt entgegenstehen und Anlass zur Stornierung geben;
- Bruch von Prothesen und Lockerung von implantierten Gelenken;
- der unerwartete Ausfall eines implantierten Herzschrittmachers;
- unerwarteter Termin zur Spende oder zum Empfang von Organen und Geweben (Lebendspende) im Rahmen des Transplantationsgesetzes;
- Impfunverträglichkeit;
- Schwangerschaft, sofern der Reiseantritt infolge dessen nicht möglich oder nicht zumutbar ist;
- unerwartete Adoption eines minderjährigen Kindes;
- 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 2.500 Euro übersteigt;
- Verlust des Arbeitsplatzes aufgrund einer unerwarteten betriebsbedingten Kündigung des Arbeitsplatzes durch den Arbeitgeber;
- unerwartete Aufnahme eines Arbeits- oder Ausbildungsverhältnisses (sozialversicherungspflichtige Beschäftigung mit mindestens 15 Wochenstunden) oder unerwarteter Wechsel des Arbeitgebers unter Begründung eines neuen Arbeitsverhältnisses;
- Nichtversetzung eines Schülers sowie der endgültige Austritt aus dem Klassenverband vor Beginn der versicherten Reise, z. B. wegen Schulwechsels oder Nichtversetzung eines Schülers, sofern die Reise vor Kenntnis hiervon gebucht wurde und die Durchführung der Reise nicht zumutbar oder unmöglich ist;
- Wiederholung einer nicht bestandenenen Prüfung während der Schul-, Berufsschul- oder Hochschul-Ausbildung, sofern die Reise vor dem ursprünglichen Prüfungstermin gebucht war und der Termin der Wiederholungsprüfung unerwartet in die Zeit der versicherten Reise fällt oder innerhalb von 14 Tagen nach planmäßigem Reiseende stattfinden soll.

2. Risikopersonen sind neben der versicherten Person:

- a) die Angehörigen der versicherten Person. Dies ist der Ehegatte oder Lebenspartner, deren Kinder, Adoptiv- und Stiefkinder sowie die Eltern, Adoptiv- und Stiefeltern, Geschwister, Großeltern, Enkel, Onkel und Tanten, Nichten und Neffen, Schwiegereltern, Schwiegerkinder und Schwäger der versicherten Person;
- b) diejenigen, die nicht mitreisende minderjährige oder pflegebedürftige Angehörige betreuen;
- c) diejenigen, die gemeinsam mit der versicherten Person eine Reise gebucht haben, und deren Angehörige. Haben mehr als fünf Personen gemeinsam eine Reise gebucht, gelten nur die jeweiligen Angehörigen und der Lebenspartner der versicherten Person und deren Betreuungsperson als Risikopersonen, nicht mehr die versicherten Personen untereinander.

3. Bei notwendiger Unterbringung oder Pflege einer Risikoperson infolge unerwarteter schwerer Erkrankung oder schwerer Unfallverletzung erstattet AWP wahlweise anstelle der Stornokosten die Betreuungs- oder Pflegekosten bis zur Höhe der vertraglich geschuldeten Stornokosten zum Zeitpunkt des versicherten Ereignisses bei unverzüglicher Stornierung.

§ 3 Welche Einschränkungen des Versicherungsschutzes sind zu beachten?

Kein Versicherungsschutz besteht

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

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

Die versicherte Person ist verpflichtet,

1. die Reise unverzüglich nach Eintritt des versicherten Rücktrittsgrundes zu stornieren, um die Rücktrittskosten möglichst gering zu halten. Bei unerwarteten schweren Erkrankungen und schweren Unfallverletzungen unterstützt der medizinische Dienst der Assistance die versicherte Person bei der Entscheidung, ob und ggf. wann die Reise storniert werden soll. Eine Kürzung der Versiche-

rungsleistung nach § 9 AVB AB aufgrund Verletzung der Obliegenheit zur unverzüglichem Stornierung der Reise kommt nicht in Betracht, wenn sich die versicherte Person unverzüglich nach Eintritt des versicherten Rücktrittsgrundes an die Assistance wendet und deren Empfehlung Folge leistet.

2. den Versicherungsnachweis und die Buchungsunterlagen mit der Stornokosten-Rechnung nebst Zahlungsnachweis bei AWP einzureichen, bei Stornierung eines Objekts zusätzlich eine Bestätigung des Vermieters über die Weitervermietung;

3. schwere Unfallverletzung, unerwartete schwere Erkrankung, Schwangerschaft und Impfunverträglichkeit durch ein ärztliches Attest mit Angabe von Diagnose und Behandlungsdaten nachzuweisen, psychische Erkrankungen durch Attest eines Facharztes für Psychiatrie;

4. bei Verlust des Arbeitsplatzes das Kündigungsschreiben des Arbeitgebers, bei Aufnahme eines Arbeitsverhältnisses bzw. Ausbildungsverhältnisses den Vertrag und bei Arbeitsplatzwechsel den alten sowie den neuen Arbeitsvertrag einzureichen;

5. alle weiteren versicherten Ereignisse durch Vorlage geeigneter Originalunterlagen nachzuweisen (§ 6 AVB AB).

§ 5 Welchen Selbstbehalt trägt die versicherte Person?

Die versicherte Person trägt den vereinbarten Selbstbehalt gemäß Vertragsdaten.

Reiseabbruch-Versicherung

(kurz: AVB RA 14 KI)

§ 1 Was ist Gegenstand der Versicherung?

1. Organisation der Rückreise

Die Assistance organisiert auf Wunsch die Rückreise, wenn die versicherte Person die Reise aus einem versicherten Grund nicht planmäßig beenden kann.

2. Kostenerstattung

AWP erstattet die nachstehend genannten Kosten bis zur in den Vertragsdaten vereinbarten Versicherungssumme

- a) bei nicht planmäßiger Beendigung oder Unterbrechung der Reise aus versichertem Grund die nachweislich entstandenen zusätzlichen Rückreisekosten nach Art und Qualität der gebuchten und versicherten Reise, sofern An- und Abreise mitgebucht und versichert sind;
- b) den anteiligen Reisepreis der gebuchten und nicht genutzten versicherten Reiseleistung vor Ort;
- c) die zusätzlichen Kosten der Unterkunft der versicherten Person nach Art und Klasse der gebuchten und versicherten Leistung, wenn eine mitreisende Risikoperson aufgrund einer schweren

Unfallverletzung oder unerwarteten schweren Erkrankung die Reise nicht planmäßig beenden kann

- bis 1.500 Euro, sofern eine mitreisende Risikoperson sich in stationärer Behandlung befindet oder
 - bis 750 Euro, sofern lediglich eine ambulante Behandlung der versicherten Person oder einer mitreisenden Risikoperson erfolgt, soweit die Unterkunft mitgebucht und mitversichert wurde. Die Kosten für den stationären Aufenthalt werden nicht erstattet (verlängerter Aufenthalt);
- d) die nachweislich entstandenen Mehrkosten der Rückreise nach Art und Qualität der ursprünglich gebuchten Rückreise bis zu 1.500 Euro je Versicherungsfall, wenn die versicherte Person infolge der Verspätung eines öffentlichen Verkehrsmittels um mindestens zwei Stunden (Ankunftszeit) ein Anschlussverkehrsmittel versäumt und deshalb die Rückreise verspätet fortsetzen muss. Erstattet werden auch die nachgewiesenen Kosten für notwendige und angemessene Aufwendungen (Verpflegung und Unterkunft) bis zu 150 Euro je Schadenfall, wenn die Rückreise der versicherten Person sich wegen einer Verspätung eines öffentlichen Verkehrsmittels um mindestens zwei Stunden verzögert. Voraussetzung für die Erstattungen ist, dass das Anschlussverkehrsmittel mitversichert worden ist (Verspätungsschutz während der Rückreise).
- e) Kann die versicherte Person aufgrund von Naturkatastrophen/Elementarereignissen am Urlaubsort (z. B. Lawinen, Erdbeben, Überschwemmungen, Erdbeben) die Reise nicht planmäßig beenden, erstattet AWP die Mehrkosten der versicherten Person bei einer zwingend notwendigen Aufenthaltsverlängerung am Urlaubsort für Unterkunft und Verpflegung sowie der außerplanmäßigen Rückreise, sofern diese mitgebucht und versichert wurde. Bei der Erstattung der Kosten wird auf die ursprünglich gebuchte Art und Qualität abgestellt. Die Leistung ist auf insgesamt 4.000 Euro je Schadenfall begrenzt.
- f) Kann die versicherte Person einer gebuchten Rundreise vorübergehend nicht folgen, so erstattet AWP die Nachreisekosten zum Wiederanschluss an die Reisegruppe, höchstens jedoch den anteiligen Reisepreis der noch nicht genutzten weiteren Reiseleistung.

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

§ 2 Unter welchen Voraussetzungen erbringt AWP die Leistungen?

1. Versicherungsschutz besteht, wenn die planmäßige Durchführung der Reise nicht zumutbar ist, weil die versicherte Person selbst oder eine Risikoperson während der Dauer des Versicherungsschutzes von einem der nachstehenden Ereignisse betroffen wird:

- Tod;
- schwere Unfallverletzung;
- unerwartete schwere Erkrankung; eine unerwartete schwere Erkrankung liegt vor, wenn aus dem stabilen Zustand des Wohlbefindens und der Reisefähigkeit heraus konkrete Krankheitssymptome auftreten, die der planmäßigen Beendigung oder der Fortsetzung der Reise entgegenstehen und Anlass zur Rückreise geben;
- Bruch von Prothesen und Lockerung von implantierten Gelenken;
- der unerwartete Ausfall eines implantierten Herzschrittmachers;
- unerwarteter Termin zur Spende oder zum Empfang von Organen und Geweben (Lebendspende) im Rahmen des Transplantationsgesetzes;
- Schwangerschaft, sofern die planmäßige Beendigung der Reise oder die Fortsetzung der Reise infolge dessen nicht möglich oder nicht zumutbar ist;
- Schaden am Eigentum durch Feuer, Explosion, Sturm, Blitzschlag, 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 2.500 Euro übersteigt;

2. Risikopersonen sind neben der versicherten Person:

- a) die Angehörigen der versicherten Person. Dies ist der Ehegatte oder Lebenspartner, deren Kinder, Adoptiv- und Stiefkinder sowie die Eltern, Adoptiv- und Stiefeltern, Geschwister, Großeltern, Enkel, Onkel und Tanten, Nichten und Neffen, Schwiegereltern, Schwiegerkinder und Schwäger der versicherten Person;
- b) diejenigen, die nicht mitreisende minderjährige oder pflegebedürftige Angehörige betreuen;
- c) diejenigen, die gemeinsam mit der versicherten Person eine Reise gebucht haben, und deren Angehörige. Haben mehr als fünf Personen gemeinsam eine Reise gebucht, gelten nur die jeweiligen Angehörigen und der Lebenspartner der versicherten Person und deren Betreuungsperson als Risikopersonen, nicht mehr die versicherten Personen untereinander.

§ 3 Welche Einschränkungen des Versicherungsschutzes sind zu beachten?

Kein Versicherungsschutz besteht

1. für Risiken, die in § 5 der Allgemeinen Bestimmungen (AVB AB) genannt werden;
2. für Entgelte, z.B. Bearbeitungs- oder Servicegebühren, die der Reisevermittler erst infolge der Stornierung der Reise erhebt; für Gebühren oder den Verlust von Nutzungsrechten bei Time-Sharing-Vermittlung;
3. für Ereignisse, mit denen zur Zeit 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, Kriegseignissen oder Terrorakten aufgetreten ist;
5. bei Schub einer psychischen Erkrankung sowie bei Suchtkrankheiten.

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

Die versicherte Person ist verpflichtet,

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

§ 5 Welche Leistung erbringt AWP bei nicht versicherten Ereignissen?

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

§ 6 Welchen Selbstbehalt trägt die versicherte Person?

Die versicherte Person trägt den vereinbarten Selbstbehalt gemäß Vertragsdaten.

Reise-Krankenversicherung

(kurz: AVB RK 14 KI)

§ 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. Versichert sind ferner die Rettungs- und Bergungskosten bis zur vereinbarten Höhe gemäß Vertragsdaten, wenn die versicherte Person nach einem Unfall gerettet oder geborgen werden muss.

2. Als Ausland gelten nicht die Länder, in denen die versicherte Person einen ständigen Wohnsitz hat oder in denen sie sich regelmäßig länger als drei Monate im Jahr aufhält.

§ 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 und Arzneimittel, 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) auch die Kosten der im Ausland notwendigen Heilbehandlungen des neugeborenen Kindes bis zu einem Betrag von 100.000 Euro 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 Euro je Versicherungsfall begrenzt;
- f) medizinisch notwendige Hilfsmittel (z. B. Gehstützen, Miete eines Rollstuhls, Orthesen) bis zu 250 Euro je Versicherungsfall, sofern in den Vertragsdaten nicht abweichend vereinbart; medizinisch notwendige Hilfsmittel, die aufgrund einer unfallbedingten Verletzung notwendig werden, bis zu 1.000 Euro 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 Euro, 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 Erkrankungen und die der Behandlung der Unfall- oder Krankheitsfolgen dienen.

2. AWP erstattet die Kosten der Heilbehandlung bis zum Tag der Transportfähigkeit.

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 30 Euro je Tag, höchstens bis zu 45 Tagen ab Beginn der stationären Behandlung. 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. Bei lebensbedrohender Krankheit der versicherten Person oder bei stationärer Behandlungsdauer von mehr als zehn Tagen übernimmt AWP die Kosten der Beförderung für eine der versicherten Person nahestehende Person zum Ort des Krankenhausaufenthalts und zurück zum Wohnort.

5. Können mitreisende Kinder unter 18 Jahren wegen Tod, schwerer Unfallverletzung oder unerwarteter schwerer Erkrankung der versicherten Person nicht mehr betreut werden, organisiert die Assistance deren Rückreise zum Wohnort. AWP übernimmt die insoweit gegenüber der ursprünglich geplanten Rückreise entstehenden Mehrkosten.

6. Muss ein mitversichertes Kind bis einschließlich 18 Jahre stationär behandelt werden, erstattet AWP die Kosten für die Unterbringung einer Begleitperson im Krankenhaus.

7. Die versicherte Person trägt den vereinbarten Selbstbehalt gemäß Vertragsdaten.

§ 3 Welche Kosten erstattet 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 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 Euro 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 Euro 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) Akupunktur-, Massage- und Wellness-Behandlungen, Fango, Lymphdrainage sowie die Anschaffung von Prothesen und Hilfsmitteln, die nicht unter § 2 Nr. 1 f) oder h) fallen;
- e) Behandlung von Alkohol-, Drogen- und anderen Suchtkrankheiten bzw. von Krankheiten oder Unfällen aufgrund Missbrauchs von Alkohol, Drogen oder Medikamenten, sowie für versuchten oder vollendeten Suizid und deren Folgen. Tritt der Unfall nicht im Zusammenhang mit dem Führen eines Fahrzeuges im öffentlichen Straßenverkehr durch die versicherte Person ein, liegt ein Alkoholmissbrauch erst bei einer während des Unfalles aufgrund polizeilicher oder medizinischer Feststellung vermuteten Blutalkoholkonzentration von mindestens 1,1 Promille vor;
- f) Entbindungen nach der 36. Schwangerschaftswoche sowie nicht medizinisch-indizierte und aufschiebbare Schwangerschaftsunterbrechungen und deren Folgen;
- g) durch Siechtum, Pflegebedürftigkeit oder Verwahrung bedingte Behandlung oder Unterbringung;
- h) psychoanalytische und psychotherapeutische Behandlung sowie Hypnose;
- i) die Behandlung von Verletzungen, die während der aktiven Teilnahme an Sportwettkämpfen und des dazugehörigen Trainings erlitten wurden, wenn mit der Teilnahme Einkünfte jeglicher Art zur Bestreitung des Lebensunterhalts (z. B. regelmäßige Einkommen, Preisgelder, Leistungen aus Werbe- oder Sponsoringverträgen) erzielt werden sollen.
- j) Behandlungen durch Ehegatten, Lebenspartner, Eltern oder Kinder. Nachgewiesene Sachkosten werden tarifgemäß erstattet.

2. Übersteigt eine Heilbehandlung oder eine sonstige Maßnahme das medizinisch notwendige Maß, kann AWP die Leistung auf einen angemessenen Betrag herabsetzen. Die berechneten Honorare und Gebühren dürfen den in dem betreffenden Land als allgemein üblich und angemessen betrachteten Umfang nicht übersteigen. Andernfalls kann AWP die Erstattung auf landesübliche Sätze kürzen.

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

Die versicherte Person ist verpflichtet,

1. im Falle stationärer Behandlung im Krankenhaus, vor Beginn umfangreicher ambulanter oder stationärer diagnostischer und therapeutischer Maßnahmen sowie vor Abgabe von Zahlungsanerkennnissen unverzüglich Kontakt zur Assistance aufzunehmen – die nachgewiesenen Kosten zur Kontaktaufnahme erstattet AWP bis zu 25 Euro;
2. ihrem Rücktransport oder der Rückführung in ihr Heimatland bei Bestehen der Transportfähigkeit zu-zustimmen, 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.

Kranken-Rücktransport

(kurz: AVB RT 14 KI)

§ 1 Was ist versichert?

Versichert sind die Kosten

1. des Krankentransports wegen auf der Reise akut eintretender Krankheiten und Unfälle;
2. der Überführung bei Tod.

§ 2 Welche Kosten erstattet AWP bei Kranken-Rücktransport und Überführung?

AWP erstattet

1. die Kosten für den medizinisch sinnvollen und vertretbaren Rücktransport der versicherten Person in das ihrem Wohnort nächstgelegene geeignete Krankenhaus oder an den Wohnsitz der versicherten Person;
2. die Kosten für eine Begleitperson sowie eine erforderliche Arztbegleitung, soweit die Begleitung medizinisch erforderlich, behördlich angeordnet oder seitens des ausführenden Transportunternehmens vorgeschrieben ist;
3. die unmittelbaren Kosten für die Überführung des verstorbenen Versicherten, wahlweise die unmittelbaren Kosten der Bestattung vor Ort bis maximal zur Höhe der Überführungskosten;
4. die Kosten für die Gepäckrückholung vom Aufenthaltsort an den Wohnort der versicherten Person bis zu einem Höchstbetrag von 500 Euro.

§ 3 Welche Einschränkungen des Versicherungsschutzes sind zu beachten??

Kein Versicherungsschutz besteht für Krankentransporte aufgrund von

1. Heilbehandlungen und anderen ärztlich angeordneten Maßnahmen, die ein Anlass für die Reise sind;

2. Heilbehandlungen und anderen ärztlich angeordneten 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;
3. Alkohol-, Drogen- und anderen Suchtkrankheiten sowie Erkrankungen und Unfällen, die (mit-) ursächlich auf den Missbrauch von Alkohol, Drogen oder Medikamenten zurückzuführen sind. 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;
4. Entbindungen nach der 36. Schwangerschaftswoche sowie nicht medizinisch-indizierte und aufschiebbare Schwangerschaftsunterbrechungen und deren Folgen;
5. Verletzungen, die während der aktiven Teilnahme an Sportwettkämpfen und dem dazugehörigen Training 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;
6. versuchtem oder vollendetem Suizid und dessen Folgen.

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

Die versicherte Person ist verpflichtet

1. bei Eintritt einer akuten schweren Erkrankung oder Unfallverletzung unverzüglich Kontakt mit der Assistance aufzunehmen und
2. die Formalitäten und sonstigen Voraussetzungen zur Entlassung aus stationärer Behandlung und zur Ausreise zu erfüllen und
3. AWP alle Informationen bereitzustellen, die zur Organisation und Durchführung des Rücktransports erforderlich sind.

Gesundheits-Assistance

(kurz: AVB GAS 14 KI)

Hinweis:

Die Allianz Partners Deutschland GmbH (nachstehend „Assistance“ genannt) ist mit der Durchführung der Dienstleistungen aus der Reise- und Gesundheits-Assistance beauftragt.

§ 1 Welche Dienste bietet AWP im Rahmen der Assistance?

1. AWP bietet der versicherten Person während der Dauer des Versicherungsschutzes in nachstehend genannten Notfällen Hilfe und Beistand und trägt die

entstehenden Kosten im jeweils bezeichneten Rahmen. Die Deckungsprüfung bleibt AWP vorbehalten; Dienstleistungen und Kostenübernahme-Erklärungen der Assistance sowie die Beauftragung von Leistungsträgern beinhalten grundsätzlich kein Anerkenntnis der Eintrittspflicht von AWP aus dem Versicherungsvertrag gegenüber der versicherten Person.

2. AWP hat die Assistance damit beauftragt, für die Versicherten von AWP die nachstehend genannten Dienstleistungen im 24-Stunden-Service zu erbringen.

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

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

§ 2 Welche Hilfeleistung bietet die Assistance bei Krankheit, Unfall und im Todesfall während der Reise?

1. Ambulante Behandlung im Ausland

Die Assistance informiert auf Anfrage über die Möglichkeiten ärztlicher Versorgung und benennt, soweit möglich, einen Deutsch oder Englisch sprechenden Arzt. Die Assistance stellt jedoch nicht den Kontakt zum Arzt her.

2. Stationäre Behandlung im Ausland

Bei stationärer Behandlung der versicherten Person in einem Krankenhaus erbringt die Assistance folgende Leistungen:

a) Betreuung

Die Assistance 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 die Assistance Angehörige der versicherten Person.

b) Krankenbesuche

Bei stationärer Behandlung der versicherten Person organisiert die Assistance auf Wunsch die Reise für eine der versicherten Person nahestehende Person zum Ort des Krankenhausaufenthalts und zurück zum Wohnort.

c) Kostenübernahme-Erklärung

Bei stationärer Krankenhausbehandlung gibt AWP dem Krankenhaus eine Kostenübernahme-Erklärung bis zu 15.000 Euro. Diese Erklärung beinhaltet keine Anerkennung der Leistungspflicht. AWP übernimmt im Namen der versicherten Person die Abrechnung mit dem zuständigen Kostenträger. Besteht kein Versicherungsschutz aus der Reise-Krankenversicherung, ist eine Kostenübernahme-Erklärung nur gegen entsprechende Sicherheiten (z. B. Bankbürgschaft) möglich.

3. Kranken-Rücktransport

Sobald es medizinisch sinnvoll und vertretbar ist, organisiert die Assistance nach vorheriger Abstimmung des Vertragsarztes der Assistance mit den behandelnden Ärzten vor Ort den Rücktransport mit medizinisch adäquaten

Transportmitteln (einschließlich Ambulanz-Flugzeugen) in das dem Wohnort der versicherten Person nächstgelegene geeignete Krankenhaus.

4. Können mitreisende Kinder unter 18 Jahren wegen Tod, schwerer Unfallverletzung oder unerwarteter schwerer Erkrankung der versicherten Person nicht mehr betreut werden, organisiert die Assistance deren Rückreise zum Wohnort.

5. Todesfall

Stirbt die versicherte Person während der Reise, organisiert die Assistance auf Wunsch der Angehörigen die Überführung des verstorbenen Versicherten bzw. wahlweise die Bestattung vor Ort.

6. Als Ausland gelten nicht die Länder, in denen die versicherte Person einen ständigen Wohnsitz hat oder in denen sie sich regelmäßig länger als drei Monate im Jahr aufhält.

§ 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. Die Kosten der Präparate und des Versandes hat die versicherte Person innerhalb eines Monats nach Reiseende an die Assistance zu erstatten.

§ 4 Welche Informationen können bei der Assistance abgefragt werden?

1. Allgemeine medizinische Reisezielberatung

Auf Anfrage der versicherten Person informiert die Assistance über

- die allgemeine medizinische Versorgung im Reiseland;
- besondere Infektionsrisiken im Reiseland;
- die notwendigen Impfungen für das Reiseland;
- geeignete Reiseziele bei bestimmten Krankheitsbildern.

2. Allgemeine Erläuterung medizinischer Begriffe (sog. Medizinischer Dolmeterservice)

Auf Anfrage der versicherten Person erläutert die Assistance Diagnosen und andere medizinische Begriffe.

Reise-Assistance

(kurz: AVB RAS 14 KI)

Hinweis:

Die Allianz Partners Deutschland GmbH (nachstehend „Assistance“ genannt) ist mit der Durchführung der Dienstleistungen aus der Reise- und Gesundheits-Assistance beauftragt.

§ 1 Welche Dienste bietet AWP im Rahmen der Assistance?

1. AWP bietet der versicherten Person während der Dauer des Versicherungsschutzes in nachstehend genannten Notfällen Hilfe und Beistand und trägt die entstehenden Kosten im jeweils bezeichneten Rahmen. Die Deckungsprüfung bleibt AWP vorbehalten; Dienstleistungen und Kostenübernahme-Erklärungen der Assistance sowie die Beauftragung von Leistungsträgern beinhalten grundsätzlich kein Anerkenntnis der Eintrittspflicht von AWP aus dem Versicherungsvertrag gegenüber der versicherten Person.
2. AWP hat die Assistance damit beauftragt, für die Versicherten von AWP die nachstehend genannten Dienstleistungen im 24-Stunden-Service zu erbringen.
3. Die versicherte Person hat zur Inanspruchnahme der Dienstleistungen in Notfällen unverzüglich Kontakt zur Assistance aufzunehmen.
4. Soweit die versicherte Person weder von AWP noch von einem anderen Kostenträger die Erstattung verauslagter Beträge beanspruchen kann, hat die versicherte Person die Beträge innerhalb eines Monats nach Rechnungsstellung an AWP zurückzuzahlen.

Sicherheits-Assistance

§ 2 In welcher Weise unterstützt die Assistance Sicherheitsanfragen der versicherten Person?

Auf der Grundlage einer stets aktualisierten Datenbank informiert die Assistance auf Anfrage der versicherten Person über die Sicherheitslage an dem jeweiligen Reiseziel (Informationen über die Gefahr von Unruhen, Terroranschlägen, Naturkatastrophen sowie die allgemeine Kriminalitätsgefahr).

§ 3 In welcher Weise unterstützt die Assistance während der Reise die Nachrichtenübermittlung zwischen der versicherten Person und Personen am Heimatort?

1. Reiseruf

Kann die versicherte Person nicht erreicht werden, bemüht sich die Assistance um einen Reiseruf. AWP übernimmt hierfür die Kosten.

2. Übermittlung von Reisenachrichten

Kann die versicherte Person bei Änderungen im Reiseablauf oder bei einer aktuellen Notlage die nächsten Angehörigen oder den Arbeitgeber nicht erreichen, so bemüht sich die Assistance um die Übermittlung der Information.

§ 4 Welche Informationen können bei der Assistance abgefragt werden?

Auf Anfrage der versicherten Person informiert die Assistance über

- das nächstgelegene Konsulat (Anschrift und telefonische Erreichbarkeit);
- Reisewarnungen und Sicherheitshinweise des Auswärtigen Amtes der Bundesrepublik Deutschland.

Mobilitäts-Assistance

§ 5 Welche Leistungen erbringt die Assistance bei Reiseabbruch und verspäteter Rückreise?

1. Die Assistance organisiert die Rückreise, wenn die versicherte Person die Reise nicht planmäßig beenden kann, weil sie selbst, ihr Lebenspartner oder bei Buchungen von bis zu fünf Personen eine mitreisende Person oder ein Angehöriger des genannten Personenkreises oder diejenige Person, die nicht mitreisende minderjährige oder pflegebedürftige Angehörige betreut, von einem der nachstehenden Ereignisse betroffen ist:

- Tod;
- schwere Unfallverletzung;
- unerwartete schwere Erkrankung.

2. Können mitreisende Kinder unter 18 Jahren wegen Tod, schwerer Unfallverletzung oder unerwarteter schwerer Erkrankung der versicherten Person nicht mehr betreut werden, organisiert die Assistance deren Rückreise zum Wohnort.

§ 6 Welche Dienste bietet die Assistance bei Störungen im Reiseablauf betreffend Verkehrsmittel?

Versäumt die versicherte Person ein gebuchtes Verkehrsmittel oder ergeben sich Störungen bei den gebuchten Verkehrsmitteln, so ist die Assistance bei Umbuchungen behilflich. Umbuchungskosten und erhöhte Reisekosten trägt die versicherte Person. Auf Wunsch der versicherten Person informiert die Assistance Dritte über die Änderungen des vorgesehenen Reiseverlaufs.

§ 7 Welche Leistungen erbringt die Assistance im Falle einer Autopanne?

Die Assistance organisiert auf Anfrage im Falle einer Autopanne während der Dauer des Versicherungsschutzes einen Pannenhilfs-/Abschleppdienst. Die Kosten für die Leistungen des Pannenhilfs-/Abschleppdienstes trägt die versicherte Person.

Geld- und Behörden-Assistance

§ 8 Welche Leistungen erbringt die Assistance bei Verlust von Reisezahlungsmitteln und Reisedokumenten??

1. Kommt die versicherte Person während der Reise in eine finanzielle Notlage, weil ihre Reisezahlungsmittel abhandengekommen 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 zu höchstens 1.500 Euro zur Verfügung. Dieser Betrag ist innerhalb eines Monats nach Ende der Reise an AWP zurück-zuzahlen.

2. Kommen Kreditkarten oder EC-/Maestro Karten abhandeln, hilft die Assistance bei der Sperrung der Karten. Die Assistance haftet jedoch nicht für den ordnungsgemäßen Vollzug der Sperrung und für etwaig entstehende Vermögensschäden.

3. Bei Verlust von Reisedokumenten hilft die Assistance der versicherten Person bei der Ersatzbeschaffung.

§ 9 Welche Dienste bietet die Assistance bei Strafverfolgungsmaßnahmen während der Reise?

Wird die versicherte Person verhaftet oder mit Haft bedroht, ist die Assistance bei der Beschaffung eines Anwalts und eines Dolmetschers behilflich. AWP streckt Gerichts-, Anwalts- und Dolmetscherkosten bis zu 3.000 Euro und, falls notwendig, Strafkautions bis zu 13.000 Euro vor. Die versicherte Person hat die verauslagten Beträge unverzüglich nach Rückreise, spätestens jedoch innerhalb von drei Monaten an AWP zurückzuzahlen.

Haus- und Familien-Assistance

§10 Welche weiteren Hilfestellungen bietet die Assistance während der Dauer des Versicherungsschutzes?

1. Kinderbetreuung

Die Assistance organisiert auf Wunsch über auf Kinderbetreuung spezialisierte Organisationen die Betreuung der in häuslicher Gemeinschaft mit der versicherten Person lebenden Kinder unter 16 Jahren innerhalb Deutschlands. Die Auswahl der Betreuungsperson erfolgt, sofern möglich, in Absprache mit der versicherten Person. Die Betreuung erfolgt nach Möglichkeit im Haus/in der Wohnung der versicherten Person. Die Kosten für die Kinderbetreuung trägt die versicherte Person.

2. Pflege/Betreuung

Die Assistance organisiert auf Wunsch über auf Pflege- und Betreuung spezialisierte Dienstleister die Pflege bzw. Betreuung von kranken oder älteren Familienangehörigen der versicherten Person innerhalb Deutschlands. Die Auswahl der geeigneten Betreuung bzw. Pflege erfolgt, sofern möglich, in Absprache mit der versicherten Person. Die Kosten für die Pflege bzw. Betreuung trägt die versicherte Person.

3. Fahrdienst

Die Assistance organisiert auf Wunsch einen Fahrdienst zwischen dem Wohnort und der zu erreichenden Stelle (z. B. Arzt, Psychologe, Krankenhaus etc.) über einen auf Fahrdienste spezialisierten Dienstleister. Die Auswahl des Dienstleisters erfolgt, sofern möglich, in Absprache mit der versicherten Person. Die Kosten des Fahrdienstes trägt die versicherte Person.

4. Vermittlung von medizinischen Fachkräften

Die Assistance vermittelt auf Wunsch der versicherten Person einen Krankengymnasten, eine psychologische Betreuung und andere medizinische Fachkräfte. Die Kosten für die Leistungen der Fachkräfte trägt die versicherte Person.

5. Tierunterbringung

Die Assistance organisiert auf Wunsch die Unterbringung und Versorgung der im Haushalt der versicherten Person lebenden Haustiere innerhalb Deutschlands. Als Haustiere gelten Hunde, Katzen, Hamster, Meerschweinchen und Kaninchen. Die Kosten für die Unterbringung und Versorgung trägt die versicherte Person.

6. Rund ums Haus

a) Putz-/Haushaltshilfe

Die Assistance vermittelt auf Wunsch eine Haushaltshilfe für den Haushalt der versicherten Person innerhalb Deutschlands. Die Kosten für die Haushaltshilfe trägt die versicherte Person.

b) Gartendienst/Schneeräumdienst

Die Assistance organisiert auf Wunsch einen Servicepartner für die Pflege des Gartens der versicherten Person innerhalb Deutschlands. Die Kosten für den Gartendienst trägt die versicherte Person. Die Assistance organisiert auf Wunsch einen Servicepartner für Schneeräumarbeiten, die der versicherten Person als Hauseigentümer oder Mieter an ihrem Wohnsitz innerhalb Deutschlands obliegen. Die Kosten für den Schneeräumdienst trägt die versicherte Person. Die gesetzlichen Verkehrssicherungspflichten werden nicht von der Assistance übernommen.

c) Schadenbeseitigung in Haus/Wohnung

Die Assistance organisiert auf Wunsch bei einem Einbruch bzw. Hochwasser in Haus/Wohnung der versicherten Person innerhalb Deutschlands nach Freigabe durch die Behörden einen Servicepartner für die Beseitigung des jeweiligen Schadens. Die Kosten für die Leistungen des Servicepartners trägt die versicherte Person.

d) Wäscheservice

Die Assistance organisiert auf Wunsch der versicherten Person einen Wäscheservice innerhalb Deutschlands. Die Kosten des Wäscheservice trägt die versicherte Person.

e) Einkaufsservice

Die Assistance organisiert auf Wunsch der versicherten Person einen Einkaufsservice innerhalb Deutschlands. Die Kosten für die Leistungen des Einkaufsservice trägt die versicherte Person.

7. Prüfung von Lebenslauf/Anschreiben für Bewerbungen

Die Assistance prüft auf Wunsch den Lebenslauf bzw. das Anschreiben für eine Bewerbung der versicherten Person in Deutschland. Hierdurch entsteht der versicherten Person keine Kosten.

8. Benennung einer Notdienst-Apotheke

Die Assistance benennt auf Anfrage der versicherten Person eine Notdienst-Apotheke innerhalb Deutschlands. Hierdurch entsteht der versicherten Person keine Kosten.

Best Price-Versicherung

(kurz: VB BP 14 KI)

§ 1 Was ist versichert und in welcher Höhe leistet AWP Entschädigung?

1. Soweit in den Vertragsdaten nicht abweichend vereinbart, besteht Versicherungsschutz für Waren für den persönlichen Gebrauch, die von der versicherten Person als Verbraucher erworben und von ihm in vollem Umfang mit der auf seinen Namen ausgestellten gültigen Karte bezahlt wurden. Unter Waren sind nur körperliche Gegenstände zu verstehen, also keine Forderungen, Rechte und Dienstleistungen.
2. AWP erstattet die Preisdifferenz zwischen dem für die Originalware tatsächlich bezahlten Bruttopreis und dem Bruttopreis für die günstiger angebotene Ware bis zur in den Vertragsdaten vereinbarten Höhe.

§ 2 Unter welchen Voraussetzungen erbringt AWP die Leistung?

Sofern in den Vertragsdaten nicht abweichend vereinbart besteht Versicherungsschutz, wenn

- eine Ware, die der gekauften Ware (Originalware) in jeder Hinsicht entspricht, innerhalb von 14 Tagen zu einem niedrigeren Bruttopreis von anderen Personen als der versicherten Person öffentlich den Verbrauchern zum Kauf angeboten wird;
- die Ware dieselbe Marke aufweist wie die Originalware;
- die Ware dieselbe technische Ausstattung hat wie die Originalware;
- die Ware dieselbe Farbe hat wie die Originalware;
- die Ware mit denselben dazugehörigen Dienstleistungen (z. B. Garantie, Wartung) verbunden ist wie die Originalware;
- die Ware neu, nicht gebraucht und keine „zweite Wahl“ ist und
- sofern die verkaufte Ware sowie die zur Preisdifferenz herangezogene Ware über denselben Vertriebskanal (stationärer Vertrieb oder über das Internet) erworben bzw. angeboten wurde.

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

1. Sofern in den Vertragsdaten nicht abweichend vereinbart, sind von der Versicherung folgende Waren ausgeschlossen:
 - Waren mit einem Einzelkaufpreis (brutto) von weniger als 20 Euro;
 - Rohstoffe, Brennstoffe, Benzin, Diesel und Öle;
 - Tiere und Pflanzen;
 - Geld, Schecks, Wertpapiere, Eintrittskarten, Fahrkarten und Berechtigungsscheine;
 - Schmucksachen und Kostbarkeiten;

- zum Verzehr oder sonstigen Verbrauch bestimmte Güter (z. B. Lebensmittel, Tabakwaren);
- Arzneimittel und medizinische Heil- und Hilfsmittel;
- Optische Hilfsmittel (Brille, Kontaktlinsen, etc.);
- illegal erworbene Waren;
- Maß- und Einzelanfertigungen;
- Smartphones/Mobiltelefone;
- motorbetriebene Land-, Luft- und Wasserfahrzeuge samt Zubehör, Ausstattung und Gegenstände, die dem Gebrauch und der Wartung dieser Objekte dienen;
- Waren, die von der versicherten Person bei ihrem Arbeitgeber oder ihrem Unternehmen oder mit diesem verbundenen Unternehmen erworben oder angeboten wurden;
- Waren, die über Auktionen erworben oder angeboten wurden;
- Waren, die außerhalb Deutschlands erworben oder angeboten wurden;
- Waren, die in Duty-free-Zonen erworben oder angeboten wurden;;
- gebrauchte Waren.

2. Sofern in den Vertragsdaten nicht abweichend vereinbart besteht kein Versicherungsschutz, wenn die Preisdifferenz

- unter 20 Euro oder unter 5 % vom Kaufpreis der Originalware liegt;
- aufgrund von Transportkosten oder dem Versand der Ware entstanden ist;
- bei demselben Verkäufer auftritt;
- aufgrund von steuerlichen Änderungen entsteht;
- zu außerhalb Deutschlands angebotenen Waren besteht;
- dadurch entsteht, dass Mitarbeiter und deren Angehörige bei ihrem Arbeitgeber bzw. bei ihrem Unternehmen und mit diesem verbundenen Unternehmen Rabatte bzw. Sonderkonditionen erhalten;
- darauf beruht, dass die günstigere Ware als Teil eines Kombinationsangebotes (z. B.: 2 für 1, Set-Angebote) angeboten wird;
- zu in Duty-free-Zonen angebotenen Waren besteht;
- zu gebrauchten Waren besteht;
- zu Waren besteht, die über Verkaufsstellen angeboten werden, die nur einem ausgewählten Käuferkreis, nicht aber der Allgemeinheit zugänglich sind (z. B. Clubs, Verbände, Inhaber bestimmter Kreditkarten, etc. – es sei denn es ist die versicherte Kreditkarte)
- zu Waren aus Liquidations-, Räumungs-, Aus-, saisonalen Sonder- oder Lagerverkäufen (z. B. Outlet) besteht.

3. Bei Widerruf oder Ungültigkeit des Kaufvertrages besteht kein Leistungsanspruch.

§ 4 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 auch Best-Preis-Garantien des Verkäufers der Originalware gehen der Eintrittspflicht von AWP vor. AWP tritt in Vorleistung, sofern sie unter Vorlage von Original-Belegen zunächst in Anspruch genommen wird.

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

Die versicherte Person ist verpflichtet,

1. eine Preisdifferenz innerhalb von 14 Tagen nach ihrer Entdeckung, spätestens aber drei Monate nach Beginn des Versicherungsschutzes aus der Best Price-Versicherung, anzuzeigen;
2. eine Kopie des Anschaffungsbelegs, aus dem der Kaufpreis und der Anschaffungstag ersichtlich sind, sowie der dazugehörige Kartenbeleg oder eine Kopie der Monatsabrechnung des Kartenkontos oder eine Kopie der Bestellung einzureichen sowie jede Art von Dokument, das die Preisdifferenz beweist: z. B. Angebote, Kataloge oder Werbeprospekte aus denen eindeutig hervorgeht, um welche Ware genau es sich handelt (Farbe, technische Ausstattung, etc.) und zu welchem Zeitpunkt und für welche Dauer dieses Preisangebot gültig ist.

§ 6 Selbstbehalt

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

Wareneinkaufsversicherung (Purchase-Protection) – inklusive Garantiever- längerung

(kurz: VB PPGV 14 KI)

§ 1 Was ist versichert?

Sofern nicht abweichend in den Vertragsdaten vereinbart, sind alle Neuwaren, die für den persönlichen Gebrauch von einer versicherten Person als Verbraucher unter Einsatz der Kreditkarte laut Allgemeinen Bestimmungen gekauft wurden, versichert.

§ 2 Wann besteht Versicherungsschutz?

1.

- a) Sofern nicht abweichend in den Vertragsdaten vereinbart beginnt der Versicherungsschutz der Wareneinkaufsversicherung mit der Übergabe der gekauften Sache an die versicherte Person und endet 24 Stunden danach.
- b) Versicherungsschutz besteht
 - im Falle eines Diebstahls, Einbruchdiebstahls, Raubes oder einer räuberischen Erpressung der gekauften Gegenstände.
 - bei Zerstörung oder Beschädigung der gekauften Gegenstände. Versicherungsschutz besteht auch bei vorsätzlicher Sachbeschädigung mit Ausnahme von vorsätzlichen Schäden verursacht durch die versicherte Person selbst oder durch Familienangehörige.

2.

- a) Für die Garantieverlängerung beginnt der Versicherungsschutz am Tag nach Ablauf der gesetzlichen Gewährleistungs- bzw. Garantiefrist und endet 12 Monate danach.
- b) Versicherungsschutz besteht für Funktionsstörungen an elektronischen Geräten, die mit einer Seriennummer ausgestattet sind, aufgrund defekter Teile oder fehlerhafter Verarbeitung, die innerhalb von 12 Monaten nach Ablauf der Gewährleistungs- bzw. Garantiefrist auftreten.

3. Bei grob fahrlässiger Zerstörung oder Beschädigung ist AWP berechtigt, die Leistung entsprechend der Schwere des Verschuldens der versicherten Person oder deren Familienangehörigen zu kürzen.

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

1. Sofern in den Vertragsdaten nicht abweichend vereinbart, sind folgende Gegenstände von der Versicherung ausgeschlossen

- a) Geld, Wertpapiere, Fahrkarten und Dokumente aller Art;
- b) Software;
- c) motorgetriebene Land-, Luft- und Wasserfahrzeuge samt Zubehör;
- d) Verbrauchsgüter und verderbliche Güter mit begrenzter Haltbarkeit, z. B. Lebens- und Genussmittel, Kosmetikartikel etc.;
- e) Tiere und Pflanzen;
- f) Gebrauchsgüter;
- g) Gegenstände, die durch betrügerische oder unberechtigte Verwendung der Kreditkarte erworben wurden.

2. Sofern in den Vertragsdaten nicht abweichend vereinbart, sind nicht versichert

- a) Vermögensfolgeschäden;
- b) durch die versicherte Person oder durch Familienangehörige vorsätzlich verursachte Schäden;
- c) Vergessen, Liegen-, Hängen-, Stehenlassen oder Verlieren;
- d) Schäden durch Abnutzung oder Verschleiß sowie Fabrikations-, Material- und Bedienungsfehler, innerer Verderb oder die natürliche Beschaffenheit der Sache;
- e) Schäden, für die ein Dritter als Hersteller, Verkäufer oder aus einem Reparaturauftrag vertraglich einzustehen hat;
- f) Mängel, welche zur Gewähr- oder Garantieleistung berechtigen;
- g) Oberflächenschäden, Kratzer, Farbverlust oder Schönheitsfehler.

3. Einschränkungen des Versicherungsschutzes

Führt die versicherte Person oder deren Familienangehöriger den Versicherungsfall grob fahrlässig herbei, ist AWP berechtigt, die Leistung in einem der Schwere des Verschuldens entsprechendem Verhältnis zu kürzen.

§ 4 In welcher Höhe leistet AWP Entschädigung?

1. Wareneinkaufsversicherung:

Soweit in den Vertragsdaten nicht abweichend vereinbart, erstattet AWP im Versicherungsfall die notwendigen Reparaturkosten für beschädigte Sachen und ggf. die verbleibende Wertminderung bis zur in den Vertragsdaten vereinbarten Höhe.

2. Garantieverlängerung:

Soweit in den Vertragsdaten nicht abweichend vereinbart, erstattet AWP die Reparaturkosten oder, wenn die Sache nicht wirtschaftlich sinnvoll repariert werden kann, den Kaufpreis der zu Schaden gekommenen Sache jeweils bis zu der in den Vertragsdaten vereinbarten Höhe.

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

1. Schäden an den gekauften Gegenständen sind unverzüglich telefonisch, per Fax oder E-Mail AWP zu melden.

2. Die beschädigten Gegenstände sind aufzubewahren und auf Verlangen AWP einzusenden.

3. AWP sind folgende Belege einzureichen:

- Original des Kaufbeleges für den gekauften Gegenstand,
- Original der Reparaturrechnung oder Original des Beleges für den Ersatzkauf des beschädigten Gegenstandes Bestätigung des Fachhandels über die Beschädigung oder die Zerstörung der gekauften Sache.

§ 6 Selbstbehalt

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

Ausweis-Schutz

(kurz: AVB AWS 14 KI)

§ 1 Was ist Gegenstand der Versicherung und wann besteht Versicherungsschutz??

Für die amtlichen Gebühren der Wiederbeschaffung amtlicher Ausweisdokumente (Personalausweis, Führerschein, Reisepass) besteht bis zur in den Vertragsdaten vereinbarten Höhe Versicherungsschutz, wenn die Ausweisdokumente wiederbeschafft werden müssen, weil

- die Geldbörse durch Diebstahl, Einbruchdiebstahl, Raub oder räuberische Erpressung abhandengekommen ist und
- sich die Ausweisdokumente in der Geldbörse befunden haben.

§ 2 Welche Einschränkungen des Versicherungsschutzes sind zu beachten?

1. Im Rahmen des Ausweis-Schutzes besteht nur dann Versicherungsschutz, wenn die Geldbörse in einem ortsfesten, verschlossenen Behältnis (z. B. Safe) eingeschlossen oder im persönlichen Gewahrsam sicher verwahrt mitgeführt wird.

2. Kein Versicherungsschutz besteht

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

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

1. Die versicherte Person ist verpflichtet,

- a) AWP eine Bescheinigung über die polizeiliche Meldung des Diebstahls, Einbruchdiebstahls, Raubes oder der räuberischen Erpressung einzureichen;
- b) Belege für die entstandenen Gebühren im Original einzureichen.

2. 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.

§ 4 Selbstbehalt

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

Internet-Rechtsschutz-Versicherung

Die nachstehenden Regelungen gelten für alle Versicherungen einer vom Versicherungsnehmer herausgegebenen Kunden- bzw. Kreditkarte. Der Versicherungsnehmer hat für die in den Vertragsdaten genannten versicherten Personen einen Versicherungsschutz auf der Grundlage der nachfolgend abgedruckten Bedingungen bei ROLAND Rechtsschutz-Versicherungs-AG, Deutz-Kalker-Straße 46, 50679 Köln, vereinbart. Die Prämie für diese Versicherungen wird vom Versicherungsnehmer gezahlt.

1 Versicherungsleistung

Der Versicherer gewährt Rechtsschutz im Vertrags- und Sachenrecht für die Wahrnehmung rechtlicher Interessen aus privatrechtlichen Schuldverhältnissen, die über das Internet abgeschlossen werden einschließlich der Online-Anmietung von Motorfahrzeugen zu Lande. Nicht versichert sind Verträge im Zusammenhang mit Erwerb, Veräußerung oder sonstiger Überlassung von Motorfahrzeugen und Immobilien.

2 Versicherungssumme

Der Versicherer zahlt in jedem Rechtsschutzfall bis zu 50.000 Euro. Sind in einem Rechtsschutzfall mehrere Versicherte betroffen, zählt die Höchstentschädigungssumme als Gesamtversicherungssumme. Die Gesamtversicherungssumme bildet zugleich die Maximalleistung für alle zeitlich und ursächlich zusammenhängenden Rechtsschutzfälle und für denselben Rechtsschutzfall.

3 Voraussetzung für den Anspruch auf Rechtsschutz

3.1 Der Versicherungsschutz gilt nur unter der Voraussetzung, dass die privatrechtlichen Schuldverhältnisse und dinglichen Rechte unter Einsatz der versicherten Kreditkarte zustande gekommen sind (Die Kreditkarte muss als Zahlungsmittel genutzt werden).

3.2 Der Versicherungsschutz gilt erst nach Ablauf von drei Monaten nach Versicherungsbeginn (Wartezeit).

3.3 Erstreckt sich der Rechtsschutzfall über einen Zeitraum, ist dessen Beginn maßgeblich. Sind für die Wahrnehmung rechtlicher Interessen mehrere Rechtsschutzfälle ursächlich, ist der erste entscheidend, wobei jedoch jeder Rechtsschutzfall außer Betracht bleibt, der länger als ein Jahr vor Beginn des Versicherungsschutzes für den betroffenen Gegenstand der Versicherung eingetreten oder, soweit sich der Rechtsschutzfall über einen Zeitraum erstreckt, beendet ist.

3.4 Es besteht kein Rechtsschutz, wenn

3.4.1 eine Willenserklärung oder Rechtshandlung, die vor Beginn des Versicherungsschutzes vorgenommen wurde, den Verstoß nach Ziffer 3.2 ausgelöst hat;

3.4.2 der Anspruch auf Rechtsschutz erstmals später als drei Jahre nach Beendigung des Versicherungsschutzes für den betroffenen Gegenstand der Versicherung geltend gemacht wird.

4 Leistungsumfang

Der Versicherer erbringt und vermittelt Dienstleistungen zur rechtlichen Interessenwahrnehmung und trägt

4.1 bei Eintritt des Rechtsschutzfalles im Inland die Vergütung eines für den Karteninhaber tätigen Rechtsanwaltes bis zur Höhe der gesetzlichen Vergütung eines am Ort des zuständigen Gerichtes ansässigen Rechtsanwaltes. Der Versicherer trägt in Fällen, in denen das Rechtsanwaltsvergütungsgesetz für die Erteilung eines mündlichen oder schriftlichen Rates oder einer Auskunft (Beratung), die nicht mit einer anderen gebührenpflichtigen Tätigkeit zusammenhängt, und für die Ausarbeitung eines Gutachtens keine der Höhe nach bestimmte Gebühr festsetzt, je nach Rechtsschutzfall eine Vergütung von bis zu 250 Euro. Wohnt der Karteninhaber mehr als 100 km Luftlinie vom zuständigen Gericht entfernt und erfolgt eine gerichtliche Wahrnehmung seiner Interessen, trägt der Versicherer bei den Leistungsarten gemäß Ziffer 1 die Kosten in der ersten Instanz für einen im Landgerichtsbezirk des Karteninhabers ansässigen Rechtsanwalt bis zur Höhe der gesetzlichen Vergütung eines Rechtsanwaltes, der lediglich den Verkehr des Karteninhabers mit dem Prozessbevollmächtigten führt;

4.2 bei Eintritt eines Rechtsschutzfalles im Ausland die Vergütung eines für den Karteninhaber tätigen, am Ort des zuständigen Gerichtes ansässigen ausländischen oder eines im Inland zugelassenen Rechtsanwaltes. Im letzteren Fall trägt der Versicherer die Vergütung bis zur Höhe der gesetzlichen Vergütung, die entstanden wäre, wenn das Gericht, an dessen Ort der Rechtsanwalt ansässig ist, zuständig wäre. Wohnt der Karteninhaber mehr als 100 km Luftlinie vom zuständigen Gericht entfernt und ist ein ausländischer Rechtsanwalt für den Karteninhaber tätig, trägt der Versicherer die Kosten der ersten Instanz für einen im Landgerichtsbezirk des Karteninhabers ansässigen Rechtsanwalt bis zur Höhe der gesetzlichen Vergütung eines Rechtsanwaltes, der lediglich den Verkehr mit dem ausländischen Rechtsanwalt führt. Ist der Rechtsschutzfall durch einen Kraftfahrzeugunfall im europäischen Ausland eingetreten und eine zunächst betriebene Regulierung mit dem Schadenregulierungsbeauftragten bzw. der Entschädigungsstelle im Inland erfolglos geblieben, sodass eine Rechtsverfolgung im Ausland notwendig wird, trägt der Versicherer zusätzlich die Kosten eines inländischen Rechtsanwaltes bei der Regulierung mit dem Schadenregulierungsbeauftragten bzw. der Entschädigungsstelle im Inland bis zur Höhe einer Korrespondenzgebühr;

4.3 die Gerichtskosten einschließlich der Entschädigung für Zeugen und Sachverständige, die vom Gericht herangezogen werden, sowie die Kosten des Gerichtsvollziehers;

4.4 die Gebühren eines Schieds- oder Schlichtungsverfahrens bis zur Höhe der Gebühren, die im Falle der Anrufung eines zuständigen staatlichen Gerichtes erster Instanz entstehen; die Kosten für die Mediation richten sich hingegen ausschließlich nach Ziffer 5;

4.5 die Kosten in Verfahren vor Verwaltungsbehörden einschließlich der Entschädigung für Zeugen und Sachverständige, die von der Verwaltungsbehörde herangezogen werden, sowie die Kosten der Vollstreckung im Verwaltungswege;

4.6 die übliche Vergütung

4.6.1 eines öffentlich bestellten technischen Sachverständigen oder einer rechtsfähigen technischen Sachverständigenorganisation in Fällen der

- Verteidigung in verkehrsrechtlichen Straf- und Ordnungswidrigkeitenverfahren;
- Wahrnehmung der rechtlichen Interessen aus Kauf- und Reparaturverträgen von Motorfahrzeugen sowie Anhängern;

4.6.2 eines im Ausland ansässigen Sachverständigen in Fällen der Geltendmachung von Ersatzansprüchen wegen der im Ausland eingetretenen Beschädigung eines Motorfahrzeuges sowie Anhängers;

4.7 die Kosten der Reisen des Karteninhabers zu einem ausländischen Gericht, wenn sein Erscheinen als Beschuldigter oder Partei vorgeschrieben und zur Vermeidung von Rechtsnachteilen erforderlich ist. Die Kosten werden bis zur Höhe der für Geschäftsreisen von deutschen Rechtsanwälten geltenden Sätze übernommen;

4.8 die dem Gegner durch die Wahrnehmung seiner rechtlichen Interessen entstandenen Kosten, soweit der Karteninhaber zu deren Erstattung verpflichtet ist;

4.9 Der Karteninhaber kann die Übernahme, der vom Versicherer zu tragenden Kosten verlangen, sobald er nachweist, dass er zu deren Zahlung verpflichtet ist oder diese Verpflichtung bereits erfüllt hat.

4.10 Vom Karteninhaber in fremder Währung aufgewandte Kosten werden diesem in Euro zum Wechselkurs des Tages erstattet, an dem diese Kosten vom Karteninhaber gezahlt wurden.

4.11 Der Versicherer trägt nicht

4.11.1 Kosten, die der Karteninhaber ohne Rechtspflicht übernommen hat;

4.11.2 Kosten, die bei einer einverständlichen Erledigung entstanden sind, soweit sie nicht dem Verhältnis des vom Karteninhabers angestrebten Ergebnisses zum erzielten Ergebnis entsprechen, es sei denn, dass eine hiervon abweichende Kostenverteilung gesetzlich vorgeschrieben ist.

4.11.3 Endet eine versicherte außergerichtliche Auseinandersetzung mit einer einverständlichen Erledigung und hatte der Karteninhaber einen Rechtsanwalt mit der Wahrnehmung seiner rechtlichen Interessen beauftragt, trägt der Versicherer dessen Honorar jedoch in voller Höhe. Ein insoweit auf den Versicherer übergehender materiell-rechtlicher Kostenerstattungsanspruch bleibt hiervon unberührt;

4.11.4 Kosten, die aufgrund der vierten oder jeder weiteren Zwangsvollstreckungsmaßnahme je Vollstreckungstitel entstehen;

4.11.5 Kosten aufgrund von Zwangsvollstreckungsmaßnahmen, die später als fünf Jahre nach Rechtskraft des Vollstreckungstitels eingeleitet werden;

4.11.6 Kosten für Strafvollstreckungsverfahren jeder Art nach Rechtskraft einer Geldstrafe oder -buße unter 250 Euro;

4.11.7 Kosten, zu deren Übernahme ein anderer verpflichtet wäre, wenn der Rechtsschutz-Versicherungsvertrag nicht bestünde;

4.12 Der Versicherer zahlt in jedem Rechtsschutzfall höchstens die vereinbarte Versicherungssumme. Zahlungen für den Karteninhaber und mitversicherten Familienangehörigen aufgrund desselben Rechtsschutzfalles werden hierbei zusammengerechnet. Dies gilt auch für Zahlungen aufgrund mehrerer Rechtsschutzfälle, die zeitlich und ursächlich zusammenhängen.

4.13 Der Versicherer sorgt für

4.13.1 die Übersetzung der für die Wahrnehmung der rechtlichen Interessen des Versicherungsnehmers im Ausland notwendigen schriftlichen Unterlagen und trägt die dabei anfallenden Kosten;

4.13.2 die Bestellung eines im Ausland für die Wahrnehmung der rechtlichen Interessen des Karteninhabers erforderlichen Dolmetschers und trägt die für dessen Tätigkeit entstehenden Kosten;

5 Einbeziehung des außergerichtlichen Mediationsverfahrens

5.1 Mediation ist ein Verfahren zur freiwilligen, außergerichtlichen Streitbeilegung, bei dem die Parteien mithilfe der Moderation eines neutralen Dritten, des Mediators, eine eigenverantwortliche Problemlösung erarbeiten. Der Versicherer vermittelt dem Karteninhaber einen Mediator zur Durchführung des Mediationsverfahrens in Deutschland und trägt dessen Kosten im Rahmen von Ziffer 5.3.

5.2 Der Rechtsschutz für Mediation erstreckt sich auf die im Rechtsschutz-Vertrag vereinbarten Leistungsarten.

5.3 Der Versicherer trägt den auf den Karteninhaber entfallenden Anteil an den Kosten des vom Versicherer vermittelten Mediators bis zu 2.000 Euro je Mediation, für alle in einem Kalenderjahr eingeleiteten Mediationen jedoch nicht mehr als 4.000 Euro. Sind am Mediationsverfahren auch nicht versicherte Personen beteiligt, übernimmt der Versicherer die Kosten anteilig im Verhältnis versicherter zu nicht versicherten Personen.

5.4 Für die Tätigkeit des Mediators ist der Versicherer nicht verantwortlich. Soweit vorstehend nicht ausdrücklich etwas anderes vereinbart ist, gelten die Bestimmungen der Ziffer 8 mit Ausnahme von Ziffer 8.1.1 und 8.8 sowie Ziffer 3 und 7 entsprechend.

6 Örtlicher Geltungsbereich

Der Versicherungsschutz gilt weltweit.

7 Verhalten nach Eintritt eines Rechtsschutzfalles

7.1 Der Versicherer bestätigt den Umfang des für den Rechtsschutzfall bestehenden Versicherungsschutzes. Ergreift der Karteninhaber Maßnahmen zur Wahrnehmung seiner rechtlichen Interessen, bevor der Versicherer den Umfang des Rechtsschutzes bestätigt, und entstehen durch solche Maßnahmen Kosten, trägt der Versicherer nur die Kosten, die er bei einer Rechtsschutzbestätigung vor Einleitung dieser Maßnahmen zu tragen hätte..

7.2 Der Karteninhaber kann den zu beauftragenden Rechtsanwalt aus dem Kreis der Rechtsanwälte auswählen, deren Vergütung der Versicherer nach Ziffer

4.1 und 4.2 trägt. Der Versicherer wählt den Rechtsanwalt aus,

7.2.1 wenn der Karteninhaber dies verlangt;

7.2.2 wenn der Karteninhaber keinen Rechtsanwalt benennt und dem Versicherer die alsbaldige Beauftragung eines Rechtsanwaltes notwendig erscheint.

7.3 Wenn der Karteninhaber den Rechtsanwalt nicht bereits selbst beauftragt hat, wird dieser vom Versicherer im Namen des Karteninhabers beauftragt. Für die Tätigkeit des Rechtsanwaltes ist der Versicherer nicht verantwortlich.

7.4 Der Karteninhaber hat

7.4.1 den mit der Wahrnehmung seiner Interessen beauftragten Rechtsanwalt vollständig und wahrheitsgemäß zu unterrichten, ihm die Beweismittel anzugeben, die möglichen Auskünfte zu erteilen und die notwendigen Unterlagen zu beschaffen;

7.5 dem Versicherer auf Verlangen Auskunft über den Stand der Angelegenheit zu geben.

7.6 Der Karteninhaber muss sich bei der Erfüllung seiner Obliegenheiten die Kenntnis und das Verhalten des von ihm beauftragten Rechtsanwaltes zurechnen lassen, sofern dieser die Abwicklung des Rechtsschutzfalles gegenüber dem Versicherer übernimmt.

7.7 Ansprüche auf Rechtsschutz-Leistungen können nur mit schriftlichem Einverständnis des Versicherers abgetreten werden.

8 Ausgeschlossene Rechtsangelegenheiten Rechtsschutz besteht nicht für die Wahrnehmung rechtlicher Interessen

8.1 in ursächlichem Zusammenhang mit

8.1.1 dem Erwerb oder der Veräußerung eines

- zu Bauzwecken bestimmten Grundstückes oder
- vom Karteninhaber oder dem mitversicherten Familienangehörigen nicht selbst zu nutzenden bzw. genutzten Grundstückes, Gebäudes oder Gebäudeteiles;

8.1.2 der Planung oder Errichtung eines Gebäudes oder Gebäudeteiles, das sich im Eigentum oder Besitz des Karteninhabers befindet oder das dieser zu erwerben oder in Besitz zu nehmen beabsichtigt;

8.1.3 der genehmigungspflichtigen baulichen Veränderung eines Grundstückes, Gebäudes oder Gebäudeteiles, das sich im Eigentum oder Besitz des Karteninhabers befindet oder das dieser zu erwerben oder in Besitz zu nehmen beabsichtigt;

8.1.4 der Finanzierung eines der unter Ziffer 8.1.1 bis Ziffer

8.1.3 genannten Vorhaben;

8.2 zur Abwehr von Schadenersatzansprüchen, es sei denn, dass diese auf einer Vertragsverletzung beruhen;

8.3 in ursächlichem Zusammenhang mit Patent-, Urheber-, Marken-, Geschmacksmuster-, Gebrauchsmusterrechten oder sonstigen Rechten aus geistigem Eigentum;

8.4 aus dem Kartell- oder sonstigem Wettbewerbsrecht;

8.5 in ursächlichem Zusammenhang mit

8.5.1 Spiel- und Wettverträgen sowie Termin- oder vergleichbaren Spekulationsgeschäften und Gewinnzusagen;

8.5.2 der Anschaffung, Veräußerung, Verwaltung von Wertpapieren (z. B. Aktien, Rentenwerte, Fondsanteile), Wertrechten, die Wertpapieren gleichstehen, Beteiligungen (z. B. an Kapitalanlagemodellen, stillen Gesellschaften, Genossenschaften) und deren Finanzierungen. Der Ausschluss gilt nicht für Geld- und Vermögensanlagen, soweit Lebens- und Rentenversicherungen sowie Sparverträge betroffen sind;

8.6 aus dem Rechtsschutz-Versicherungsvertrag gegen den Versicherer oder das für diesen tätige Schadenabwicklungsunternehmen;

8.7 mehrerer Karteninhaber desselben Rechtsschutz-Versicherungsvertrages untereinander, mitversicherte Familienangehörige untereinander und mitversicherte Familienangehörige gegen den Versicherungsnehmer;

8.8 sonstiger Lebenspartner (nicht eheliche und nicht eingetragene Lebenspartner, gleich welchen Geschlechtes) untereinander in ursächlichem Zusammenhang mit der Partnerschaft, auch nach deren Beendigung;

8.9 aus Ansprüchen oder Verbindlichkeiten, die nach Eintritt des Rechtsschutzfalles auf den Karteninhaber übertragen worden oder übergegangen sind;

8.10 aus vom Karteninhaber in eigenem Namen geltend gemachten Ansprüchen anderer Personen oder aus einer Haftung für Verbindlichkeiten anderer Personen;

9 Ablehnung des Rechtsschutzes wegen mangelnder Erfolgsaussichten oder wegen Mutwilligkeit – Stichentscheid

9.1 Der Versicherer kann den Rechtsschutz ablehnen, wenn seiner Auffassung nach

9.1.1 in dem Fall siehe Ziffer 1 die Wahrnehmung der rechtlichen Interessen keine hinreichende Aussicht auf Erfolg hat oder

9.1.2 die Wahrnehmung der rechtlichen Interessen mutwillig ist. Mutwilligkeit liegt dann vor, wenn der durch die Wahrnehmung der rechtlichen Interessen voraussichtlich entstehende Kostenaufwand unter Berücksichtigung der berechtigten Belange der Versichertengemeinschaft in einem groben Missverhältnis zum angestrebten Erfolg steht. Die Ablehnung ist dem Karteninhaber in diesen Fällen unverzüglich unter Angabe der Gründe schriftlich mitzuteilen. Eine von der Beurteilung des Rechtsanwaltes abweichende Beurteilung der Erfolgsaussichten wird nicht getroffen.

9.2 Hat der Versicherer seine Leistungspflicht gemäß Ziffer 9.1 verneint und stimmt der Karteninhaber der Auffassung des Versicherers nicht zu, kann er den für ihn tätigen oder noch zu beauftragenden Rechtsanwalt auf Kosten des Versicherers veranlassen, diesem gegenüber eine begründete Stellungnahme abzugeben, ob die Wahrnehmung rechtlicher Interessen in einem angemessenen Verhältnis zum angestrebten Erfolg steht und hinreichende Aussicht auf Erfolg verspricht. Die Entscheidung ist für beide Teile bindend, es sei denn,

dass sie offenbar von der wirklichen Sach- und Rechtslage erheblich abweicht. Der Versicherer kann dem Karteninhaber eine Frist von mindestens einem Monat setzen, binnen deren der Karteninhaber den Rechtsanwalt vollständig und wahrheitsgemäß über die Sachlage zu unterrichten und die Beweismittel anzugeben hat, damit dieser die Stellungnahme gemäß Ziffer 9.2 abgeben kann. Kommt der Karteninhaber dieser Verpflichtung nicht innerhalb der vom Versicherer gesetzten Frist nach, entfällt der Versicherungsschutz. Der Versicherer ist verpflichtet, den Karteninhaber ausdrücklich auf die mit dem Fristablauf verbundene Rechtsfolge hinzuweisen.

10 Allgemeine Obliegenheiten

Der Karteninhaber sowie die mitversicherten Familienangehörigen haben:

10.1 nach Möglichkeit alle Handlungen zu unterlassen die den Eintritt des Versicherungsfalles fördern;

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

10.3 dem Versicherer den Eintritt des Versicherungsfalles unverzüglich mitzuteilen;

10.4 dem Versicherer jede gewünschte sachdienliche Auskunft zu erteilen und ihm alle erforderlichen Beweismittel

11 Obliegenheitsverletzung

Wird eine vertragliche Obliegenheit oder eine gesetzliche Obliegenheit, deren Rechtsfolge nicht im Gesetz geregelt ist, durch den Karteninhaber oder einen mitversicherten Familienangehörigen vorsätzlich verletzt, ist der Versicherer nicht zur Leistung verpflichtet. Bei grob fahrlässiger Verletzung einer Obliegenheit ist der Versicherer berechtigt, seine Leistung in einem der Schwere des Verschuldens des Karteninhabers entsprechenden Verhältnis zu kürzen. Weist der Karteninhaber nach, dass die Obliegenheit nicht grob fahrlässig verletzt wurde, bleibt der Versicherungsschutz uneingeschränkt bestehen. Der vollständige oder teilweise Wegfall des Versicherungsschutzes hat bei Verletzung einer nach Eintritt des Versicherungsfalles bestehenden Auskunfts- oder Aufklärungsobliegenheit zur Voraussetzung, dass der Versicherer den Karteninhaber durch gesonderte Mitteilung in Textform auf diese Rechtsfolge aufmerksam macht.

12 Anderweitige Versicherung, Subsidiarität

Der jeweilige Versicherungsschutz besteht subsidiär zu anderweitig bestehenden Versicherungen, das heißt sofern Versicherungsschutz für dieselbe Gefahr auch noch bei einem anderen Versicherer besteht, geht der anderweitige Vertrag diesem vor. Versicherungsschutz wird nur im Anschluss gewährt. Soweit aus anderen Versicherungsverträgen Entschädigung beansprucht werden können, steht es dem Karteninhaber frei, welchem Versicherer er den Schadensfall meldet. Erfolgt die Meldung beim 24-Stunden-Servicetelefon, werden die beteiligten Versicherer im Rahmen der Versicherungsbedingungen in Vorleistung treten.

Ergänzende Bestimmungen für alle Versicherungen (Sofern nicht abweichend genannt)

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.

Regelung für die AWP P&C S.A.:

Sie können uns Ihre Beschwerden zu Vertrags- oder Schadenfragen auf jedem Kommunikationsweg zukommen lassen

- > telefonisch unter +49 (0) 89 62424460
- > per E-Mail an beschwerde-reise@allianz.com
- > bzw. per Post an **AWP P&C S.A., Beschwerdemanagement**,
Bahnhofstraße 16,
85609 Aschheim (bei München).

Mehr Informationen zu unserem Beschwerdeprozess finden Sie unter:
allianz-reiseversicherung.de/beschwerde

Sie können sich mit Ihrer Beschwerde zu allen Versicherungen (mit Ausnahme der Reise-Krankenversicherung) auch an den Versicherungsombudsmann wenden:

- > **Versicherungsombudsmann e.V.**,
Postfach 08 06 32
10006 Berlin
Telefon 0800 3696000
Fax 0800 3699000
E-Mail: beschwerde@versicherungsombudsmann.de

Weitere Informationen finden Sie unter:
versicherungsombudsmann.de

Für Beschwerden aus allen Versicherungs-Sparten können Sie sich ferner an die zuständige Aufsichtsbehörde wenden: Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht (BaFin), Graurheindorfer Straße 108, 53117 Bonn, (**bafin.de**).

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

Allgemeine Hinweise für den Schadenfall

Was ist in jedem Schadenfall zu tun?

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

Woran müssen Sie denken, wenn Ihr Gepäck beschädigt, gestohlen oder verspätet ausgeliefert wird? (Reisegepäck-Versicherung)

Wenn Ihr Gepäck beim Transport beschädigt wird, abhandenkommt oder verspätet ausgeliefert wird, 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:

Die Fluggesellschaften und die Bahn stellen Schadenbestätigungen aus, die Sie bei AWP einreichen müssen. 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.

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

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

Achtung:

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

Dazu benötigt AWP:

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

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

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

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

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

Wenden Sie sich bei schweren Verletzungen oder Krankheiten, insbesondere vor Klinikaufenthalten, bitte unverzüglich an die Assistance, damit eine adäquate Behandlung sichergestellt und notfalls der Rücktransport veranlasst werden kann. Für die Erstattung Ihrer vor Ort verauslagten Kosten reichen Sie bitte Originalrechnungen und/oder -rezepte ein.

Wichtig:

Aus den Rechnungen muss 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 Best Price-Versicherung denken? Im Schadenfall reichen Sie bitte bei AWP folgende Belege ein:

- Kopie des Anschaffungsbelegs, aus dem der Kaufpreis und der Anschaffungstag ersichtlich sind;
- der dazugehörige Kartenbeleg oder eine Kopie der Monatsabrechnung des Kartenkontos oder eine Kopie der Bestellung;
- jede Art von Dokument, das die Preisdifferenz beweist z. B. Angebote, Kataloge oder Werbeprospekte aus denen eindeutig hervorgeht, um welche Ware genau es sich handelt (Farbe, technische Ausstattung, etc.) und wie lange dieses Preisangebot gültig ist;
- jede Art von Dokument, das darüber hinaus für die Überprüfung und Bewertung der Leistungspflicht geeignet ist;
- sonstige für die Ermittlung der Versicherungsleistung maßgebliche Informationen.

Woran sollten Sie bei Ansprüchen aus der Wareneinkaufsversicherung (Purchase-Protection) – inklusive Garantieverlängerung denken?

Bei Diebstahl und anderen Straftaten erstatten Sie bitte unverzüglich Anzeige bei der nächsterreichbaren Polizeidienststelle. Lassen Sie sich eine Durchschrift des Polizeiprotokolls oder zumindest eine Bestätigung über die Anzeigenerstattung geben.

Bei Zerstörung oder Beschädigung bewahren Sie den zerstörten oder beschädigten Gegenstand bitte zu Beweis Zwecken auf und reichen Sie AWP folgende Belege ein:

- Original des Kaufbeleges für den gekauften Gegenstand,
- Original der Reparurrechnung oder Original des Beleges für den Ersatzkauf des beschädigten Gegenstandes
- Bestätigung des Fachhandels über die Beschädigung, Funktionsstörung oder die Zerstörung der gekauften Sache.

Herstellungsfehler oder bestehende Mängel während der Garantie- oder Gewährleistungsfrist sind dem Verkäufer oder Hersteller anzuzeigen.

Bei Funktionsstörungen an elektronischen Geräten in den ersten 12 Monaten nach Ablauf der Garantie- oder Gewährleistungsfrist reichen Sie bitte die zuvor genannten Belege ein.

Woran sollten Sie denken, wenn Ihnen die Geldbörse samt amtlichen Ausweisdokumenten gestohlen wird? (Ausweis-Schutz)

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.

Datenschutzhinweise (für alle Leistungen der AWP P&C S.A.)

Entsprechend Art. 13 und 14 der Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO) informieren wir Sie über die Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten durch AWP P&C S.A., Niederlassung für Deutschland und die Ihnen nach dem Datenschutzrecht zustehenden Rechte. Bitte geben Sie diese Hinweise allen mitversicherten Personen (z. B. Ehepartner) zur Kenntnis.

I. WER IST FÜR DIE VERARBEITUNG IHRER PERSONENBEZOGENEN DATEN VERANTWORTLICH?

Für die Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten verantwortlich ist

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

Der Datenschutzbeauftragte ist per Post zu erreichen unter der obenstehenden Anschrift mit dem Zusatz – Datenschutzbeauftragter oder per E-Mail unter:

> datenschutz-azpde@allianz.com

II. FÜR WELCHE ZWECKE UND AUF WELCHER RECHTSGRUNDLAGE WERDEN IHRE DATEN VERARBEITET?

1. Was gilt für alle Kategorien von personenbezogenen Daten?

Wir verarbeiten Ihre personenbezogenen Daten unter Beachtung der EU-Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO), des Bundesdatenschutzgesetzes (BDSG), der datenschutzrechtlich relevanten Bestimmungen des Versicherungsvertragsgesetzes (VVG) sowie aller weiteren maßgeblichen Gesetze.

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

Der Abschluss und die Durchführung des Versicherungsvertrages sind ohne die Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten nicht möglich.

Rechtsgrundlage für diese Verarbeitungen personenbezogener Daten für vorvertragliche und vertragliche Zwecke ist Art. 6 Abs. 1 b) DSGVO.

Daneben gibt es in Art. 6 Abs. 1a) und c) – f) DSGVO weitere gesetzlich vorgesehene Möglichkeiten, die uns zur Verarbeitung berechtigen.

Wir verarbeiten Ihre Daten zur Erfüllung einer rechtlichen Verpflichtung gemäß Art. 6 Abs. 1c) DSGVO, z. B. zur Prüfung von Ausgleichansprüchen, wenn wir von einem anderen Versicherer aufgrund einer bestehenden Mehrfachversicherung in Anspruch genommen werden.

Ihre Daten verarbeiten wir auch, um berechtigte Interessen von uns oder von Dritten zu wahren (Art. 6 Abs. 1 f) DSGVO). Dies kann insbesondere erforderlich sein:

- zur Gewährleistung der IT-Sicherheit und des IT-Betriebs,,
- zur Werbung für unsere eigenen Versicherungsprodukte sowie für Markt- und Meinungsumfragen,
- zur Verhinderung und Aufklärung von Straftaten, (insbesondere nutzen wir Datenanalysen zur Erkennung von Hinweisen, die auf Versicherungsmisbrauch hindeuten können).

Wir verarbeiten in der Regel nur Daten, die wir direkt von Ihnen erhalten haben. In Einzelfällen (z. B., wenn uns ein anderer Versicherer bei Vorliegen einer Mehrfachversicherung in Anspruch nimmt) erhalten wir diese von Dritten.

Darüber hinaus verarbeiten wir Ihre personenbezogenen Daten zur Erfüllung gesetzlicher Verpflichtungen wie z. B. aufsichtsrechtlicher Vorgaben, handels- und steuerrechtlicher Aufbewahrungspflichten. Als Rechtsgrundlage für die

Verarbeitung dienen in diesem Fall die jeweiligen gesetzlichen Regelungen i. Verbindung mit Art. 6 Abs. 1 c) DSGVO.

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

Was gilt für besondere Kategorien von personenbezogenen Daten, insbesondere Gesundheitsdaten?

Die Verarbeitung von besonderen Kategorien personenbezogener Daten, zu denen auch Gesundheitsdaten gehören, unterliegt besonderem Schutz. Die Verarbeitung ist in der Regel nur zulässig, wenn Sie gemäß Art. 9 Abs. 2a) DSGVO in die Verarbeitung einwilligen oder eine der übrigen gesetzlich vorgesehenen Möglichkeiten vorliegt, Art. 9 Abs. 2b)-j) DSGVO.

a) Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten besonderer Kategorien

In vielen Fällen benötigen wir zur Prüfung des Leistungsanspruchs personenbezogene Daten, die einer besonderen Kategorie angehören (sensible Daten). Dies sind z. B. Gesundheitsdaten. Indem Sie uns anlässlich eines konkreten Versicherungsfalles solche Daten verbunden mit der Bitte um Prüfung und Schadenbearbeitung mitteilen, willigen Sie ausdrücklich ein, dass wir Ihre für die Bearbeitung des Versicherungsfalles erforderlichen sensiblen Daten verarbeiten. Hierauf weisen wir Sie nochmals und gesondert im Formular zur Schadenmeldung hin.

Die Einwilligung kann jederzeit mit Wirkung für die Zukunft widerrufen werden. Wir weisen jedoch ausdrücklich darauf hin, dass dann die Leistungspflicht aus dem Versicherungsfall evtl. nicht geprüft werden kann. Ist die Prüfung des Schadenfalls bereits abgeschlossen, können z. B. gesetzliche Aufbewahrungspflichten dazu führen, dass die Daten nicht gelöscht werden.

Ihre sensiblen Daten dürfen wir auch dann verarbeiten, wenn dies zum Schutz Ihrer lebenswichtigen Interessen erforderlich ist und Sie aus körperlichen oder rechtlichen Gründen außerstande sind, Ihre Einwilligung abzugeben, Art. 9 Abs. 2c) DSGVO. Das kann zum Beispiel bei schweren Unfällen während der Reise der Fall sein.

Werden wir bei Vorliegen einer Mehrfachversicherung von einem anderen Versicherer in Anspruch genommen oder nehmen wir einen anderen Versicherer in Anspruch, dürfen wir Ihre sensiblen Daten zur Geltendmachung und zur Verteidigung des gesetzlichen Ausgleichsanspruches verarbeiten, Art. 9 Abs. 2f) DSGVO.

b) Abfrage von Gesundheitsdaten bei Dritten zur Prüfung der Leistungspflicht

Zur Prüfung der Leistungspflicht kann es erforderlich sein, dass wir Angaben über Ihre gesundheitlichen Verhältnisse prüfen müssen, die Sie zur Begründung von Ansprüchen gemacht haben oder die sich aus eingereichten Unterlagen (z. B. Rechnungen, Verordnungen, Gutachten) oder Mitteilungen z. B. eines Arztes oder sonstiger Angehöriger eines Heilberufs ergeben.

Hierfür benötigen wir Ihre Einwilligung einschließlich einer Schweigepflichtentbindung für uns sowie für alle Stellen, die der Schweigepflicht unterliegen und Angaben zur Prüfung der Leistungspflicht machen müssen.

Wir werden Sie in jedem Einzelfall informieren, von welchen Personen oder Einrichtungen zu welchem Zweck eine Auskunft benötigt wird. Sie können dann jeweils entscheiden, ob Sie in die Erhebung und Verwendung Ihrer Gesundheitsdaten durch uns einwilligen, die genannten Personen oder Einrichtungen sowie deren Mitarbeiter von ihrer Schweigepflicht entbinden und in die Übermittlung Ihrer Gesundheitsdaten an uns einwilligen oder die erforderlichen Unterlagen selbst beibringen.

III. AN WELCHE EMPFÄNGER LEITEN WIR IHRE DATEN WEITER?

Empfänger Ihrer personenbezogenen Daten können sein: ausgewählte externe Dienstleister (z. B. Assistance-Dienstleister, Leistungsbearbeiter, Transportleistungserbringer, technische Dienstleister usw.) sowie andere Versicherer (z. B. bei Vorliegen einer Mehrfachversicherung).

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.

Treten Sie als versicherte Person einem Gruppenversicherungsvertrag bei (z. B. im Rahmen eines Kreditkarten-Erwerbs), können wir Ihre personenbezogenen Daten an den Versicherungsnehmer (z. B. Kreditinstitut) weiterleiten, wenn dieser ein berechtigtes Interesse hat.

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

Die Weiterleitung der Daten ist eine Form der Verarbeitung und erfolgt ebenfalls im Rahmen der in Art. 6 Abs. 1 und Art. 9 Abs. 2 DSGVO genannten Grundlage.

IV. WIE LANGE SPEICHERN WIR IHRE DATEN?

Wir bewahren Ihre Daten für die Zeit auf, in der Ansprüche gegen unser Unternehmen gemacht werden können (gesetzliche Verjährungsfrist von drei bis zu 30 Jahren). Zudem speichern wir Ihre Daten, soweit wir gesetzlich dazu verpflichtet sind, z. B. nach den Vorschriften des Handelsgesetzbuches, der Abgabenordnung oder des Geldwäschegesetzes. Die Speicherfristen betragen danach bis zu zehn Jahre.

V. WO WERDEN IHRE DATEN VERARBEITET?

Sollten wir Daten an Dienstleister außerhalb des Europäischen Wirtschaftsraums (EWR) übermitteln, erfolgt die Übermittlung innerhalb des Allianz-Konzerns auf Grundlage von verbindlichen Unternehmensvorschriften, der sogenannten „Binding Corporate Rules“, die von den Datenschutzbehörden genehmigt wurden. Diese sind Teil des „Allianz Privacy Standard“. Diese Unternehmensvorschriften sind für alle Unternehmen der Allianz Gruppe verbindlich und stellen einen angemessenen Schutz von persönlichen Daten sicher. Der „Allianz Privacy Standard“ sowie die Liste der Unternehmen der Allianz Gruppe, die diesen einhalten, kann hier aufgerufen werden: https://www.allianz-partners.com/en_US/allianz-partners---binding-corporate-rules-.html

In den Fällen, in denen der „Allianz Privacy Standard“ nicht anwendbar ist, erfolgt die Übermittlung in Drittländer entsprechend der Art. 44 – 50 DSGVO.

V.I. WELCHE RECHTE HABEN SIE?

Sie haben das Recht über die bei uns gespeicherten Daten Auskunft zu erhalten sowie unrichtige Daten berichtigen zu lassen. Unter bestimmten Voraussetzungen haben Sie außerdem das Recht auf Löschung, das Recht auf Widerspruch gegen die Verarbeitung, das Recht auf Einschränkung der Verarbeitung und das Recht auf Datenübertragbarkeit.

Widerspruchsrecht

Sie können einer Verarbeitung Ihrer Daten zu Zwecken der Direktwerbung widersprechen. Verarbeiten wir Ihre Daten zur Wahrung berechtigter Interessen, können Sie dieser Verarbeitung aus Gründen, die sich aus Ihrer besonderen Situation ergeben, widersprechen.

Wenn Sie sich über den Umgang mit Ihren Daten beschweren möchten, können Sie sich an den oben genannten Datenschutzbeauftragten wenden. Für Sie besteht außerdem ein Beschwerderecht bei einer Datenschutzaufsichtsbehörde.



- > **AWP P&C S.A.**
 Niederlassung für Deutschland
 Bahnhofstraße 16
 85609 Aschheim (bei München)
 Hauptbevollmächtigter: Jacob Fuest
 Registergericht: München HRB 4605
- > **AWP P&C S.A.**
 Aktiengesellschaft französischen Rechts
 Sitz der Gesellschaft: Saint-Ouen (Frankreich)
 Handelsregister: R.C.S. Bobigny 519 490 080
 Vorstandsvorsitzende: Sirma Boshnakova

Informationen zum Datenschutz der ROLAND Versicherungsgesellschaften

Das Thema „Datenschutz“ ist uns sehr wichtig. Daher informieren wir Sie im Folgenden darüber, wie wir Ihre personenbezogenen Daten verarbeiten und welche Rechte Sie in diesem Zusammenhang haben:

Verantwortlicher für die Datenverarbeitung

Je nachdem, ob Sie Ihren Versicherungsvertrag mit der ROLAND Rechtsschutz-Versicherung oder mit der ROLAND Schutzbrief-Versicherung abgeschlossen haben, ist die verantwortliche Stelle Ihr Vertragspartner:

➤ **ROLAND Rechtsschutz-Versicherungs-AG**

Deutz-Kalker-Straße 46
50679 Köln
Telefon: +49 (0) 221 8277500
Fax: +49 (0) 221 8277460
E-Mail: service@roland-rechtsschutz.de

und/oder

➤ **ROLAND Schutzbrief-Versicherung AG**

Deutz-Kalker-Straße 46
50679 Köln
Telefon: +49 (0) 221 8277500
Fax: +49 (0) 221 8277460
E-Mail: service@roland-schutzbrief.de

Den **Datenschutzbeauftragten** für beide Unternehmen erreichen Sie per Post unter der o. g. Adresse mit dem Zusatz – Datenschutzbeauftragter – oder per E-Mail unter:

➤ datenschutz@roland-ag.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“ verpflichtet, die die oben genannten Gesetze für die Versicherungswirtschaft präzisieren. Diese können Sie im Internet für beide Gesellschaften abrufen unter: **roland-rechtsschutz.de/datenschutz**

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.

Darüber hinaus benötigen wir Ihre personenbezogenen Daten zur Erstellung von versicherungsspezifischen Statistiken, z.B. für die Entwicklung neuer Tarife oder zur Erfüllung aufsichtsrechtlicher Vorgaben. Die Daten aller mit einer der genannten ROLAND-Gesellschaft bestehenden Verträge nutzen wir für eine Betrachtung der gesamten Kundenbeziehung, beispielsweise zur Beratung hinsichtlich einer Vertragsanpassung, -ergänzung, für Kulanzentscheidungen oder für umfassende Auskunftserteilungen. Rechtsgrundlage für diese Verarbeitungen personenbezogener Daten für vorvertragliche und vertragliche

Zwecke ist Art. 6 Abs. 1 b) DSGVO. Soweit dafür besondere Kategorien personenbezogener Daten (z. B. Ihre Gesundheitsdaten bei Schutzbrief-Schadenfällen) erforderlich sind, holen wir Ihre Einwilligung nach Art. 9 Abs. 2 a) i. V. m. Art. 7 DSGVO ein. Erstellen wir Statistiken mit diesen Datenkategorien, erfolgt dies auf Grundlage von Art. 9 Abs. 2 j) DSGVO i. V. m. § 27 BDSG.

Ihre Daten verarbeiten wir auch, um berechnigte Interessen von uns oder von Dritten zu wahren (Art. 6 Abs. 1 f) DSGVO). Dies kann insbesondere erforderlich sein:

- zur Gewährleistung der IT-Sicherheit und des IT-Betriebs,
- zur Werbung für unsere eigenen Versicherungsprodukte und für andere Produkte der Unternehmen der ROLAND-Gruppe sowie für Markt- und Meinungsumfragen,
- zur Verhinderung und Aufklärung von Straftaten, insbesondere nutzen wir Datenanalysen zur Erkennung von Hinweisen, die auf Versicherungsmisbrauch hindeuten können.

Darüber hinaus verarbeiten wir Ihre personenbezogenen Daten 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 i. V. m. Art. 6 Abs. 1 c) DSGVO.

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

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 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 Versicherungsangelegenheiten benötigen.

Datenverarbeitung in der Unternehmensgruppe:

Spezialisierte Unternehmen bzw. Bereiche unserer Unternehmensgruppe nehmen bestimmte Datenverarbeitungsaufgaben für die in der Gruppe verbundenen Unternehmen zentral wahr. Soweit ein Versicherungsvertrag zwischen Ihnen und einem oder mehreren Unternehmen unserer Gruppe besteht, können Ihre Daten etwa zur zentralen Verwaltung von Anschriftendaten, für den telefonischen Kundenservice, zur Vertrags- und Leistungsbearbeitung, für In- und Exkasso oder zur gemeinsamen Postbearbeitung zentral durch ein Unternehmen der Gruppe verarbeitet werden. In unserer Dienstleisterliste finden Sie die Unternehmen, die an einer zentralisierten Datenverarbeitung teilnehmen.

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, zu denen nicht nur vorübergehende Geschäftsbeziehungen bestehen, können Sie in der jeweils aktuellen Version auf unserer Internetseite unter **roland-rechts-schutz.de/datenschutz** (für beide Gesellschaften) entnehmen.

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, wenn sich dies nicht nachteilig für Sie im Sinne von Art. 18 Abs. 1 c) DSGVO auswirken kann. 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 30 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

Sie können unter der o.g. Adresse Auskunft über die zu Ihrer Person gespeicherten Daten verlangen. Darüber hinaus können Sie unter bestimmten Voraussetzungen die Berichtigung oder die Löschung Ihrer Daten verlangen. Ihnen kann weiterhin ein Recht auf Einschränkung der Verarbeitung Ihrer Daten sowie ein Recht auf Herausgabe der von Ihnen bereitgestellten Daten in einem strukturierten, gängigen und maschinenlesbaren Format zustehen.

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.

Beschwerderecht

Sie haben die Möglichkeit, sich mit einer Beschwerde an den oben genannten Datenschutzbeauftragten oder an eine Datenschutzaufsichtsbehörde zu wenden. Die für uns zuständige Datenschutzaufsichtsbehörde ist:

- **Landesbeauftragte für Datenschutz und Informationsfreiheit Nordrhein-Westfalen**
Kavalleriestraße 2 – 4
40213 Düsseldorf

Hinweis- und Informationssystem der Versicherungswirtschaft (betrifft nur Rechtsschutz-Kunden)

Die Versicherungswirtschaft nutzt das Hinweis- und Informationssystem (HIS) der informa HIS GmbH 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 HIS erforderlich. Detaillierte Informationen über das HIS und den Datenaustausch finden Sie hier: roland-rechtsschutz.de/datenschutz

Sie können die Informationen auch unter den oben genannten Kontaktinformationen anfordern.

Bonitätsauskünfte (betrifft nur Rechtsschutz-Kunden)

Soweit es zur Wahrung unserer berechtigten Interessen notwendig ist, fragen wir bei der infoscore Consumer Data GmbH (ICD), Rheinstraße 99, 76532 Baden-Baden Informationen zur Beurteilung Ihres Zahlungsausfallrisikos auf der Basis mathematisch-statistischer Verfahren unter Verwendung von Anschriftendaten ab. Dafür übermitteln wir Ihre Daten (Name, Adresse und ggf. Geburtsdatum) an ICD. Rechtsgrundlagen dieser Übermittlungen sind Artikel 6 Abs. 1 b) und Art. 6 Abs. 1 f) der Europäischen Datenschutzgrundverordnung („EU 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 Personen, die den Schutz personenbezogener Daten erfordern, überwiegen. Detaillierte Informationen zur ICD i. S. d. Artikels 14 EU DSGVO, d. h. Informationen zum Geschäftszweck, zu Zwecken der Datenspeicherung, zu den Datenempfängern, zum Selbstauskunftsrecht, zum Anspruch auf Löschung oder Berichtigung etc. finden Sie in der Anlage 3 der Allgemeinen Rechtsschutz-Bedingungen (ARB) sowie im Internet unter diesem Link roland-rechtsschutz.de/datenschutz

Sie können die Informationen auch unter den oben genannten Kontaktinformationen anfordern.

Datenübermittlung in ein Drittland (gilt nur für Schutzbrief-Kunden)

Sollten wir personenbezogene Daten an Dienstleister außerhalb des Europäischen Wirtschaftsraums (EWR) übermitteln, erfolgt die Übermittlung nur, soweit dem Drittland durch die EU-Kommission ein angemessenes Datenschutzniveau bestätigt wurde oder andere angemessene Datenschutzgarantien (z. B.

verbindliche unternehmensinterne Datenschutzvorschriften oder EU-Standardvertragsklauseln) vorhanden sind. Detaillierte Informationen dazu sowie über das Datenschutzniveau bei unseren Dienstleistern in Drittländern finden Sie hier: **roland-rechtsschutz.de/datenschutz**

Sie können die Informationen auch unter den oben genannten Kontaktinformationen anfordern.

Automatisierte Einzelfallentscheidungen

Auf Basis Ihrer Angaben zum Risiko und zur Vorversicherung, zu denen wir Sie bei Antragstellung befragen, sowie auf der Grundlage des vereinbarten Vertragsumfangs und der Informationen im Leistungsfall, die wir von Ihnen oder dem von Ihnen beauftragten Rechtsanwalt erhalten, entscheiden wir vollautomatisiert über einzelne Vorgänge. Die vollautomatisierten Entscheidungen beruhen auf vom Unternehmen vorher festgelegten Regeln zur Gewichtung der Informationen.

The logo for Old Bank is centered on the page. It consists of the word "OLD" in a large, bold, white, sans-serif font. Below "OLD" is a thick white horizontal line. Underneath the line is the word "BANK" in a smaller, bold, white, sans-serif font. The entire logo is contained within a dark green rounded square.

OLD

BANK

Wenn aus Ihren
Ideen Pläne werden.

