

Informationen zur SafetyCard
**Jahresversicherungen Rundum-
Schutz-Pakete mit / ohne Selbstbehalt**
(ADLER ARVB 2016)

ADLER Versicherung AG

Stand: 02.05.2016

Sehr geehrte Kundin, sehr geehrter Kunde,

Sie haben sich für einen leistungsstarken Partner entschieden. Die ALDER Versicherung AG ist ein Unternehmen der SIGNAL IDUNA Gruppe.

Die SIGNAL IDUNA Gruppe bietet sämtliche Vorsorge- und Finanzprodukte aus einer Hand in einem Haus an. Mit rund 10,5 Millionen versicherten Personen und Verträgen nimmt sie eine hervorragende Stellung im Konzert der großen deutschen Versicherungsgruppen ein.

Mit dieser Broschüre informieren wir Sie über wichtige Vertragsbestimmungen zu Ihrem zukünftigen Versicherungsschutz.

Inhaltsverzeichnis

Bitte entnehmen Sie den Versicherungsumfang Ihrer SafetyCard Reiseversicherung Ihrem Versicherungsschein (Zertifikat).

	Seite
Ihre Informationen nach § 7 Versicherungsvertragsgesetz (VVG) und nach VVG-Informationspflichtenverordnung (VVG-InfoV)	
<input checked="" type="checkbox"/> Produktinformationsblatt zur SafetyCard Jahresversicherungen Rundum-Schutz-Pakete mit / ohne Selbstbehalt Informationen nach § 4 VVG-Informationspflichtenverordnung (VVG-InfoV)	3
<input checked="" type="checkbox"/> Kundeninformation zur SafetyCard Jahresversicherungen Rundum-Schutz-Pakete mit / ohne Selbstbehalt Informationen nach § 1 VVG-Informationspflichtenverordnung (VVG-InfoV)	6
<input checked="" type="checkbox"/> Allgemeine Reiseversicherungsbedingungen der ADLER Versicherung AG (ADLER ARVB 2016)	8
<input checked="" type="checkbox"/> Allgemeine Bestimmungen Artikel 1 - 13	8
<input checked="" type="checkbox"/> Teil A – Die Leistungen der Reise-Rücktrittskosten-Versicherung	10
<input checked="" type="checkbox"/> Teil B – Die Leistungen der Reise-Beistandsleistungsversicherung	11
<input checked="" type="checkbox"/> Teil C – Die Leistungen der Reise-Unfallversicherung	12
<input checked="" type="checkbox"/> Teil D – Die Leistungen der Reise-Gepäckversicherung	14
<input checked="" type="checkbox"/> Teil E – Die Leistungen der Reise-Krankenversicherung	15
<input checked="" type="checkbox"/> Einwilligung in die Erhebung und Verwendung von Gesundheitsdaten und Schweigepflichtentbindungserklärung für die Reiseversicherung und Einwilligungsklausel nach dem Bundesdatenschutzgesetz und weitere Datenschutzhinweise zum Antrag	18
<input checked="" type="checkbox"/> Übersicht der Dienstleister der SIGNAL IDUNA Gruppe	20

Produktinformation zur SafetyCard Jahresversicherung Rundum-Schutz-Paket mit / ohne Selbstbehalt

Informationen nach § 4 VVG-Informationspflichtenverordnung (VVG-InfoV)

Hier erhalten Sie einen ersten Überblick über die gewünschte Versicherung. **Diese Übersicht ist nicht abschließend.** Detaillierte Informationen entnehmen Sie bitte dem gestellten Online-Antrag, dem Versicherungsschein (Zertifikat) und den Versicherungsbedingungen (ADLER ARVB 2016).

1. Welche Art der Versicherung bieten wir Ihnen an?

Wir bieten Ihnen eine Jahres-Reise-Rücktrittskosten- inkl. Reise-Abbruchkosten-Versicherung für beliebig viele private Reisen, die innerhalb eines Versicherungsjahres stattfinden, bis zu einer Dauer von maximal 60 Tagen je Reise. Bei einer längeren Reisedauer besteht Versicherungsschutz nur für die ersten 60 Tage der Reise. Der Umfang, die einzelnen Leistungen Ihres Vertrages und der versicherbare Personenkreis werden vom gewählten Tarif bestimmt.

- **SafetyCard Jahres-Rundum-Schutz-Pakete beinhalten:**
Reise-Krankenversicherung
Reise-Rücktrittskosten- inkl.
Abbruchversicherung
Reise-Unfallversicherung
Reise-Beistandsleistungsversicherung
Reise-Gepäckversicherung

Grundlage sind die beigefügten Allgemeinen Bedingungen (ADLER ARVB 2016) sowie alle weiteren im Online-Antrag genannten Bedingungen und Vereinbarungen.

2. Welche Risiken sind versichert, welche sind nicht versichert?

Reise-Krankenversicherung

Versicherungsschutz besteht für die während einer Reise im Ausland entstandene Kosten für ambulante Heilbehandlung, stationäre Krankenhausbehandlung, verordnete Arzneimittel, schmerzstillende Zahnbehandlung sowie für die medizinisch notwendige und ärztlich angeordnete Rückführung. Die Aufzählung ist **nicht abschließend**. Einzelheiten entnehmen Sie bitte den §§ 1 bis 3, Teil E.

Reise-Rücktrittskosten- Versicherung

Kann die gebuchte und versicherte Reise aus einem der versicherten Gründe (§ 1, Teil A) nicht angetreten werden, erstatten wir

- die vertraglich geschuldeten Stornokosten aus dem versicherten Arrangement;

Reise-Rücktrittskosten- Versicherung

Wir erbringen Entschädigungen bei nicht planmäßiger Beendigung der versicherten Reise wegen eines der versicherten Gründe (§ 1, Teil A) für

- zusätzliche und nachgewiesene Aufwendungen der versicherten Person für gebuchte, jedoch nicht in Anspruch genommene Reiseleistungen (abzüglich Rückreisekosten);
- die nachweislich entstandenen zusätzlichen Rückreisekosten nach der Art und Qualität der gebuchten und versicherten Reise, sofern die An- und Abreise mitgebucht und mitversichert worden ist.

Voraussetzung für die Erstattung ist, dass die planmäßige Durchführung der Reise aus spezifischen Gründen, wie z. B. schwerer Unfall, unerwartet schwere Erkrankung nicht zumutbar ist (§ 1, Teil A).

Der Abschluss der Versicherung muss bei Buchung der Reise, spätestens jedoch 30 Tage vor Antritt der Reise vorgenommen werden. Bei Buchung ab dem 29. Tag vor Beginn der Reise muss der Versicherungsabschluss sofort, spätestens am dritten Werktag nach der Reisebuchung erfolgen.

Einzelheiten entnehmen Sie bitte der Ziffer 1 bis 3, Teil A der ADLER ARVB 2016.

Reise-Unfallversicherung

Versichert sind Unfälle auf der Reise, die der versicherten Person während der Wirksamkeit des Vertrages zustoßen. Ein Unfall liegt vor, wenn die versicherte Person durch ein plötzlich von außen auf ihren Körper wirkendes Ereignis (Unfallereignis) unfreiwillig eine Gesundheitsschädigung erleidet. Die Aufzählung ist **nicht abschließend**. Einzelheiten entnehmen Sie dem § 1, Teil C. Unsere Leistungen sind auf die Leistungsarten und Versicherungssummen begrenzt, die Sie mit uns vereinbart haben. Die Leistungsvoraussetzungen der einzelnen Leistungsarten finden Sie in § 3, Teil C.

Reise-Beistandsleistungsversicherung

Wir erbringen Hilfe bzw. leisten Entschädigungs-zahlungen in Notfällen, die einer versicherten Person während einer Reise im Ausland zustoßen (z. B. bei Krankheit, Unfall, Tod; Reiseabbruch oder verspäteter Rückreise, Hilfe bei Strafverfolgungsmaßnahmen, Unterstützung bei Verlust von Reisezahlungsmitteln oder Reisedokumenten oder bei Verspätungen). Die Aufzählung ist **nicht abschließend**. Einzelheiten entnehmen Sie dem §§ 1 bis 5, Teil B

Reise-Gepäckversicherung

Versichert ist das Reisegepäck (z. B. alle Gegenstände des persönlichen Bedarfs) der versicherten Person gegen Abhandenkommen, Zerstörung und Beschädigung, solange sich

das Gepäck im Gewahrsam eines Beförderungsbetriebes befindet und während der übrigen Reisezeit gegen Diebstahl, Einbruchdiebstahl, Raub, Transportmittelunfall, Elementarereignisse und höhere Gewalt (§§ 1 bis 3 Nr. 2 - 5, Teil D). Gehen versicherte Sachen verloren, ersetzen wir den Versicherungswert zur Zeit des Schadeneintritts und für beschädigte Sachen die notwendigen Reparaturkosten (Teil D, § 4).

In allen Tarife mit Selbstbehalt gilt:

- In der Reise-Krankenversicherung beträgt der Selbstbehalt je Versicherungsfall 50 EUR pro Person (§ 2 Nr. 2 VIII, Teil E).
- In der Reise-Rücktrittskosten- inkl. Reise-Abbruch-Versicherung beträgt der Selbstbehalt je Versicherungsfall 25 EUR pro Person. Wird der Versicherungsfall durch Erkrankung ausgelöst, so beträgt dieser 20 % des erstattungsfähigen Schadens, mindestens jedoch 25 EUR je Person (§ 3, Teil A).
- In der Reise-Unfall- und Reise-Beistandsleistungsversicherung fällt keine Selbstbeteiligung an.
- In der Reise-Gepäckversicherung beträgt der Selbstbehalt je Versicherungsfall 50 EUR pro Person (§ 4 Nr. 5, Teil D).

3. Wie hoch ist Ihre Prämie für diesen Versicherungsschutz und wann müssen Sie die bezahlen? Was passiert, wenn Sie nicht oder verspätet zahlen?

Die zu zahlende Jahresprämie richtet sich nach dem ausgewählten Tarif mit dem jeweiligen Versicherungsschutz und dem Alter (im Familientarif nach dem Alter der ältesten Person). Dem Online-Angebot können Sie in der Prämienübersicht für die einzelnen Versicherungsprodukte die genauen Prämien zum jeweiligen Versicherungsschutz entnehmen. Die Höhe der zu entrichtenden Prämie ist im Online-Antrag sowie im Versicherungszertifikat ausgewiesen. Die in der Versicherungsprämie enthaltene Versicherungssteuer beträgt 19 %. Der darin enthaltener Prämienanteil zur Reise-Krankenversicherung ist gemäß § 4 Nr. 5 Versicherungsteuergesetz versicherungsteuerfrei.

Die Erst- oder Einmalprämie wird sofort nach Abschluss des Vertrages fällig und ist mit Erhalt des Versicherungsscheines zu zahlen. Die Zahlung der Erst- oder Einmalprämie ist unverzüglich, wenn diese bei Fälligkeit von uns eingezogen werden kann und Sie der berechtigten Einziehung nicht widersprechen. Bitte sorgen Sie rechtzeitig für ausreichende Deckung auf Ihrem Konto. Die Prämie gilt als gezahlt, sobald eine Prämienbelastung auf Ihrem Konto erfolgt. Der Versicherungsschutz beginnt mit der Zahlung der Prämie für die gebuchte und versicherte Reise.

Haben Sie die Erst- oder Einmalprämie schuldhaft nicht rechtzeitig gezahlt? Dann können wir so lange vom Vertrag zurücktreten, wie Sie nicht gezahlt haben. Auch beginnt der

Versicherungsschutz dann erst mit dem Eingang der verspäteten Zahlung bei uns. Ist die Erst- oder einmalige Prämie bei Eintritt des Versicherungsfalles nicht gezahlt, sind wir nicht zur Leistung verpflichtet. (Ausnahme: Sie haben die Nichtzahlung nicht zu vertreten.)

Die Folgeprämie ist rechtzeitig bei Fälligkeit zu zahlen

Einzelheiten entnehmen Sie bitte dem Artikel 4 der ADLER ARVB 2016.

4. Welche Leistungen sind ausgeschlossen?

Wir können nicht alle denkbaren Fälle versichern; die Prämie wäre sonst sehr hoch. Deshalb sind einige Fälle im angebotenen Versicherungsschutz nicht eingeschlossen. Dies wird geregelt durch die Risikoausschlüsse in den einzelnen Versicherungssparten, auf die wir ausdrücklich hinweisen. Insbesondere sind nicht versichert:

- in den Allgemeinen Bestimmungen (siehe Artikel 5) z. B. Schäden durch Streik, innere Unruhe, Kriegsereignisse, Kernenergie und Eingriffe von höherer Hand.
- in der Reise-Krankenversicherung (siehe § 3 Teil E) z. B. Behandlungen in Deutschland; Heilbehandlungskosten für geplante oder gezielte Heilbehandlung im Ausland; Kur- und Sanatoriumsbehandlung sowie für Rehabilitationsmaßnahmen.
- in der Reise-Rücktrittskosten- inkl. Reise-Abbruch-Versicherung (siehe § 5 Teil A) z. B. Schäden aufgrund von Ereignissen, mit denen zur Zeit der Buchung zu rechnen war, sowie Erkrankungen, wenn sie den Umständen nach aufgetreten sind, entweder als psychische Reaktion auf einen Terrorakt, innere Unruhen, Kriegsereignisse, ein Flugzeugunglück oder eine Naturkatastrophe oder auf Grund der Furcht vor derartigen Ereignissen.
- in der Reise-Unfallversicherung (siehe § 2 Teil C) z. B. Krankheiten (z. B. Schlaganfälle, Herzinfarkte) und Abnutzungserscheinungen (z.B. Rückenleiden durch ständiges Sitzen) oder wenn Sie als Fahrer oder Beifahrer an Kraftfahrzeugrennen teilnehmen.
- in der Reise-Gepäckversicherung (siehe § 3 Nr.1 und 6 Teil D) z. B. nicht versichert sind Geld, Wertpapiere, Fahrkarten, Urkunden und Dokumente aller Art, Liebhabergegenstände, Vermögensfolgeschäden, sowie das Liegen, Stehen oder Hängenlassen von Reisegepäck.

5. Welche Pflichten (Obliegenheiten) haben Sie bei Vertragsschluss?

Der Vertrag kommt durch den Online-Antrag auf Versicherungsschutz und die Annahme durch uns zustande. Bereits vor Vertragsschluss legt Ihnen der Gesetzgeber bestimmte Pflichten (so genannte Obliegenheiten) auf. Alle im Online-Antrag gestellten Fragen (z. B. zum Reisebeginn, Veränderungen der Reisedaten oder des

Reiseumfangs, dem Alter der versicherten Person) sind vollständig und richtig zu beantworten.

6. Welche Pflichten (Obliegenheiten) haben Sie während der Laufzeit des Vertrages?

Bitte teilen Sie uns alle risikoerheblichen Änderungen unverzüglich mit. Dies gilt insbesondere für Angaben, die Sie uns bei Vertragschluss gemacht haben (z. B. Veränderung der Reisedaten oder des Wohnortes).

7. Welche Pflichten (Obliegenheiten) haben Sie im Schadenfall?

Ist ein Versicherungsfall eingetreten (z. B. können Sie eine gebuchte Urlaubsreise nicht antreten oder die gebuchte und versicherte Reise nicht planmäßig durchführen bzw. beenden)? Dann haben Sie uns und dem von uns beauftragten Assistenten

- sämtliche Umstände des Versicherungsfalls bekannt zu geben,
- die Ihnen möglichen Auskünfte zu erteilen sowie
- Beweismittel und Unterlagen zur Verfügung zu stellen.

Der Schaden ist möglichst gering zu halten und es ist alles zu vermeiden, was zu einer unnötigen Kostenerhöhung führt.

8. Welche Folgen können Verletzungen dieser Pflichten (Obliegenheiten) haben?

Die Nichtbeachtung von Obliegenheiten nach Nr. 5 bis 7 kann für Sie schwerwiegende Folgen haben.

In bestimmten Fällen können wir

- nicht oder nur teilweise zur Leistung verpflichtet sein oder
- können vom Vertrag zurücktreten.

Einzelheiten entnehmen Sie bitte der Ziffern 4 Teil E, Ziffer 6 Teil A, Ziffer 5 Teil C und Teil D und Artikel 1, 4, 6 und 12 der ADLER ARVB 2016.

9. Wann beginnt und endet Ihr Versicherungsschutz?

Der Versicherungsschutz beginnt zu dem im Versicherungsschein angegebenen Zeitpunkt. Er gilt aber

- nicht vor Abschluss des Vertrages für die gebuchte Reise,

- nicht vor Beginn des Auslandsaufenthaltes und
- nicht vor Zahlung der Erst- bzw. Einmalprämie nach Nr. 3.

Für Versicherungsfälle, die vor Beginn des Versicherungsschutzes eingetreten sind, wird nicht geleistet.

Der Versicherungsschutz endet

- während der Laufzeit des Versicherungsvertrages jeweils mit der Beendigung der versicherten Reise (spätestens mit Ablauf von 60 Tagen);
- für mitversicherte Personen je nach Tarif: zum Ablauf des Versicherungsjahres, in dem die versicherte Person das 65. Lebensjahr vollendet und für mitversicherte Kinder, in dem sie das 21. Lebensjahr vollendet haben;
- in Ausnahmefällen durch eine Kündigung nach Nr. 10.

Endet das Versicherungsjahr während einer versicherten Reise, besteht der Versicherungsschutz nur fort, wenn der Versicherungsvertrag nicht gekündigt oder nach Ablauf einer ggf. vereinbarten Höchstversicherungsdauer neu abgeschlossen wurde.

10. Wann kann der Vertrag gekündigt werden?

Der Vertrag kann gekündigt werden

- bei Verletzung der vorvertraglichen Anzeigepflicht nach Nr. 5;
- zum Ablauf des Versicherungsjahres; die Kündigung kann auf einzelne versicherte Personen beschränkt werden;
- nach einer tariflichen Änderung der Prämien aufgrund des Alters;
- im Schadenfall;
- durch uns, wenn Sie die Prämie verspätet oder gar nicht zahlen.

Sofern der Vertrag nicht einen Monat vor Ende des Versicherungsjahres gekündigt wird, verlängert er sich automatisch um jeweils ein Jahr.

Einzelheiten entnehmen Sie bitte den Artikeln 3, 4, 10 und 12 der ADLER ARVB 2016.

Bitte beachten Sie, dass Kündigungen in Schriftform erfolgen müssen.

Kundeninformation zur SafetyCard Jahresversicherung Rundum-Schutz-Paket mit / ohne Selbstbehalt

Informationen nach § 4 VVG-Informationspflichtenverordnung (VVG-InfoV)

Identität und ladungsfähige Anschrift des Versicherers / Vertretungsberechtigte Personen

ADLER Versicherung AG
Joseph-Scherer-Str. 3
44139 Dortmund

Handelsregister B 20214, AG Dortmund

Vertreten durch die Vorstände:
Jörg Krieger, Rolf Toebrick, Torsten Uhlig,
Dr. Norbert A. Vogel

Vorsitzender des Aufsichtsrats: Dr. Stefan Kutz

Internet: www.signal-iduna.de
E-Mail: info@signal-iduna.de

Hauptgeschäftstätigkeit des Versicherers

Die Hauptgeschäftstätigkeit des Versicherers besteht im Abschluss, in der Verwaltung und in der Durchführung von Versicherungsverträgen.

Gültigkeitsdauer der zur Verfügung gestellten Informationen

Das Ihnen vorgelegte Angebot hat eine Gültigkeit von 6 Monaten, ab Erstellungsdatum.

Sofern vom Gesetzgeber eine Änderung der Versicherungsteuer beschlossen wird, ist eine Änderung der Prämie in dieser Höhe zu berücksichtigen.

Zustandekommen des Vertrages

Der Vertrag kommt durch diesen Online-Antrag auf Versicherungsschutz und die Annahme durch uns zustande.

Diese Antragsannahme wird von uns durch die Ausstellung eines Versicherungsscheins (Zertifikates) bestätigt. Das Versicherungszertifikat wird Ihnen sofort nach Vertragsabschluss online, zum Downloaden, zur Verfügung gestellt. Die Erst- oder Einmalprämie ist – unabhängig von dem Bestehen eines Widerrufsrechtes – unverzüglich nach Abschluss des Versicherungsvertrages fällig.

Der Versicherungsschutz beginnt mit dem Abschluss des Vertrages für die gebuchte Reise zum vereinbarten Zeitpunkt, sofern der Prämienabruf eingelöst wird. In der Reise-Abbruchkosten-Versicherung beginnt der Versicherungsschutz mit Antritt der versicherten Reise, falls die Prämie vor Reiseantritt bezahlt wurde. Die Reise gilt als angetreten, wenn die erste Reiseleistung ganz oder zum Teil in Anspruch genommen wird.

Widerrufsrecht

Sie können Ihre Vertragserklärung innerhalb von 14 Tagen, ohne Angabe von Gründen, in Textform (z. B. Brief, Fax, E-Mail) widerrufen. Die Frist beginnt, nachdem Sie den Versicherungsschein, die Vertragsbestimmungen einschließlich der Allgemeinen Versicherungsbedingungen, die weiteren Informationen nach § 7 Abs. 1 und 2 des Versicherungsvertragsgesetzes in Verbindung mit den §§ 1 bis 4 der VVG-Informationspflichtenverordnung und diese Belehrung jeweils in Textform erhalten haben, jedoch nicht vor Erfüllung unserer Pflichten gemäß § 312 g Absatz 1 des Bürgerlichen Gesetzbuches (BGB) in Verbindung mit Artikel 246 Absatz 3 des Einführungsgesetzes zum BGB. Zur Wahrung der Widerrufsfrist genügt die rechtzeitige Absendung des Widerrufs.

Der Widerruf ist zu richten an:

Mehr für Sie GmbH, Rheinaustrasse 134, 53225 Bonn oder info@mehrfuersie.de.

Mehr für Sie GmbH handelt Namens und in Vollmacht für die ADLER Versicherung AG, 44121 Dortmund.

Widerrufsfolgen

Im Falle eines wirksamen Widerrufs endet der Versicherungsschutz, und wir erstatten Ihnen den auf die Zeit nach Zugang des Widerrufs entfallenden Teil der Prämien, wenn Sie zugestimmt hatten, dass der Versicherungsschutz vor dem Ende der Widerrufsfrist beginnt. Den Teil der Prämie, der auf die Zeit bis zum Zugang des Widerrufs entfällt, dürfen wir in diesem Fall einbehalten; dieser Anteil berechnet sich wie folgt: Anzahl der Tage, an denen Versicherungsschutz bestanden hat, multipliziert mit 1/360 der Jahresprämie.

Die Erstattung zurückzuzahlender Prämie erfolgt unverzüglich, spätestens 30 Tage nach Zugang des Widerrufs. Beginnt der Versicherungsschutz nicht vor dem Ende der Widerrufsfrist, hat der wirksame Widerruf zur Folge, dass empfangene Leistungen zurückzugewähren und gezogene Nutzungen (z.B. Zinsen) herauszugeben sind.

Besondere Hinweise

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

Ende der Widerrufsbelehrung

Kündigung / Beendigung des Vertrages

Der Vertrag wird für die Dauer von einem Versicherungsjahr abgeschlossen; er verlängert

sich automatisch um jeweils ein Jahr, wenn er nicht fristgerecht gekündigt wird. Die Kündigung kann auf einzelne versicherte Personen beschränkt werden. Weitere Regelungen zur Beendigung/Kündigung des Vertrages entnehmen Sie bitte der Nr. 9 und Nr. 10 des Produktinformationsblattes.

Sprache der Vertragsbedingungen und der Vertragsinformationen / Sprache der Kommunikation zwischen Versicherer und Versicherungsnehmer während der Vertragslaufzeit

Die Versicherungsbedingungen und die vorab ausgehändigten Informationen werden in deutscher Sprache verfasst. Wir verpflichten uns, die Kommunikation während der Laufzeit des Vertrages in deutscher Sprache zu führen.

Möglichkeiten des Zugangs zu einem außergerichtlichen Beschwerde- und Rechtsbehelfsverfahren

Was ist, wenn es zu Beschwerden oder Meinungsverschiedenheiten zwischen Ihnen und uns kommt? Dann kann eine Schlichtungsstelle nach § 214 VVG eingeschaltet werden:

Der Ombudsmann Private Kranken- und Pflegeversicherung, Postfach 06 02 22, 10052 Berlin.

Ihre Möglichkeit, den Rechtsweg zu beschreiten, bleibt davon unberührt.

Beschwerde bei der zuständigen Aufsichtsbehörde

Eine Beschwerde können Sie auch direkt richten an die Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht (BaFin), Graurheindorfer Straße 108, 53117 Bonn.

Allgemeine Reiseversicherungsbedingungen der ADLER Versicherung AG (ADLER ARVB 2016)

Artikel 1 - 13 gelten für alle Reiseversicherungen der ADLER Versicherung AG. Der jeweils abgeschlossene Versicherungsschutz mit den entsprechenden Vereinbarungen ist in den nachfolgenden Teilen A bis E geregelt.

Artikel 1 Versicherte Personen

1 Versicherungsfähige Personen

Versicherungsfähig sind alle Personen, die ihren ständigen Wohnsitz in Deutschland haben. Als ihr ständiger Wohnsitz gilt der Ort in Deutschland, an dem sie behördlich gemeldet sind und sich überwiegend aufhalten.

2 Versicherte Personen

Versicherte Personen sind die im Versicherungsschein, -nachweis oder der Reisebestätigung des Reiseveranstalters namentlich genannten Personen oder der im Versicherungsschein bzw. -nachweis beschriebene Personenkreis, für die die vereinbarte Prämie bezahlt wurde. Die versicherten Personen sind mit Geburtsdatum anzugeben.

- a) Tarif „Einzelperson“
Versichert ist die im Versicherungsschein genannte Person.
- b) Tarif „Einzelperson mit Kind(ern)“ bei der Jahresversicherung
Versichert ist die im Versicherungsschein genannte Person und deren Kinder bis zur Vollendung des 21. Lebensjahres. Versicherungsschutz besteht auch, wenn die versicherten Personen getrennt voneinander verreisen. Für allein reisende Kinder beträgt in der Reise-Rücktrittskosten-Versicherung die Versicherungssumme für alle Kinder zusammen 50 % der Vereinbarten Versicherungssumme.
- c) Tarif „Familie“ bei der Jahresversicherung
Versichert sind der/die Versicherungsnehmer/in und der/die Ehe- oder Lebenspartner/in und deren Kinder bis zur Vollendung des 21. Lebensjahres. Voraussetzung ist, dass alle versicherten Personen in einem gemeinsamen Haushalt leben. Versicherungsschutz besteht auch, wenn die versicherten Personen getrennt voneinander verreisen. Für allein reisende Kinder beträgt in der Reise-Rücktrittskosten-Versicherung die Versicherungssumme für alle Kinder zusammen 50 % der Vereinbarten Familienversicherungssumme.
- d) Tarif „Familie“ bei der Einmalversicherung
Versichert sind der/die Versicherungsnehmer/in und der/die Ehe- oder Lebenspartner/in und deren Kinder bis zur Vollendung des 21. Lebensjahres. Voraussetzung ist, dass alle versicherten Personen in einem gemeinsamen Haushalt leben.
- e) Tarif „Gruppen bis 6 Personen“ bei der Einmalversicherung
Innerhalb der ausgeschriebenen Versicherungssumme kann eine Einzelperson oder eine Reisegruppe bis 6 Personen versichert werden, die gemeinsam die Reise gebucht haben. Die im Tarif angegebene Höchstversicherungssumme je Reise und je Person bzw. je Gruppe bezieht sich auf den gesamten Reisepreis einer Person bzw. aller Reiseteilnehmer.
- f) Tarif „Gruppen ab 10 Personen“ bei der Einmalversicherung
Versichert können nur Reisegruppen ab mindestens 10 Reiseteilnehmern, die gemeinsam eine Reise gebucht haben. Dabei handelt es sich um eine organisierte Reise mit einer gemeinsamen Reiseanmeldung/-buchung, einem gemeinsamen Reiseterrmin und Reiseziel. Versichert ist die im Versicherungsschein genannte Person. Die im Tarif angegebene Höchstversicherungssumme je Reise und je Person bezieht sich auf den gesamten Reisepreis pro Person.

Artikel 2 Versicherte Reise

1 Bei der Jahresversicherung

- a) Versicherungsschutz gilt für beliebig viele private Reisen, die innerhalb eines Versicherungsjahres angetreten werden, wobei die maximale Versicherungsdauer je Reise im Tarif geregelt ist. Bei einer längeren Reisedauer besteht der Versicherungsschutz nur für die ersten Tage der Reise.
Endet das Versicherungsjahr vor Antritt bzw. während der versicherten Urlaubsreise, besteht der Versicherungsschutz nur fort, sofern der Vertrag nicht abgelaufen (Verträge ohne Verlängerung) oder gekündigt (Verträge mit Verlängerung) ist.

- b) In der Reise-Rücktrittskosten-Versicherung (Teil A) besteht der Versicherungsschutz, wenn die Reise während des versicherten Zeitraumes gebucht wurde und der Versicherungsfall innerhalb der Laufzeit der Versicherung eingetreten ist.

2 Bei der Versicherung für eine Reise

Versicherungsschutz besteht für die versicherte Reise/das versicherte Arrangement im vereinbarten Geltungsbereich. Der Versicherungsschutz ist für die gesamte Reisedauer abzuschließen. Die Höchstversicherungsdauer je Reise wird im Tarif bestimmt.

3 Fahrten, Gänge und Aufenthalte am ständigen Wohnsitz der versicherten Person gelten nicht als Reisen.

4 Als eine Reise gelten alle Reisebausteine und Einzelreiseleistungen, die zeitlich und örtlich aufeinander abgestimmt und genutzt werden. Die Reise wird mit Inanspruchnahme der ersten Teilleistung insgesamt angetreten und endet mit der Nutzung der letzten Teilleistung.

Artikel 3 Beginn und Ende des Versicherungsschutzes

Der Versicherungsschutz ist für die gesamte Reisedauer abzuschließen und tritt nur dann in Kraft, wenn die Prämie nach Artikel 4 Nr. 1 vor Reiseantritt bzw. bei der Reise-Rücktrittskosten-Versicherung innerhalb der Abschlussfrist gezahlt wurde.

Der Versicherungsschutz

1 beginnt

- a) in der Reise-Rücktrittskosten-Versicherung mit dem Abschluss des Versicherungsvertrages für die gebuchte Reise. In der Jahresversicherung beginnt der Versicherungsschutz während der Laufzeit des Vertrages mit der Buchung der Reise, frühestens mit dem vereinbarten Zeitpunkt (Vertragsbeginn). Der Versicherungsabschluss muss bei Buchung der Reise, spätestens jedoch 30 Tage vor Antritt der Reise vorgenommen werden. Für bereits gebuchte Reisen besteht der Versicherungsschutz nur, wenn die Versicherung spätestens bis 30 Tage vor Reiseantritt abgeschlossen wurde. Nach Reisebuchung ist der Abschluss des Versicherungsvertrages bis 30 Tage vor Reiseantritt möglich. Ab dem 29. Tag vor Reisebeginn muss der Versicherungsabschluss sofort, spätestens jedoch am dritten Werktag nach der Buchung erfolgen. Wird der Vertrag erst nach Reisebeginn abgeschlossen, besteht der Versicherungsschutz nur für folgende Reisen. Für Versicherungsfälle, die vor Beginn des Versicherungsschutzes eingetreten sind, leisten wir nicht.
- b) in den übrigen Versicherungssparten mit dem vereinbarten Zeitpunkt, frühestens mit dem Antritt der versicherten Reise, wobei der Versicherungsbeginn vor Antritt der Reise, spätestens am Tag des Reisebeginns liegen muss. In der Reise-Krankenversicherung müssen Versicherungsbeginn und Reisebeginn identisch sein. Für Versicherungsfälle, die nach Abschluss des Versicherungsvertrages, jedoch vor Beginn des Versicherungsschutzes eingetreten sind, leisten wir nicht. Dies gilt auch für Reisen, die vor Abschluss des Versicherungsvertrages angetreten werden.

2 endet mit dem vereinbarten Zeitpunkt, spätestens jedoch mit der Beendigung der versicherten Reise, bzw. mit Ende des Versicherungsvertrages.

Wird bei Reisen mit dem Kraftfahrzeug das Reisegepäck nicht unverzüglich nach der Ankunft am Wohnort entladen, so endet der Versicherungsschutz bereits mit der Ankunft.

3 verlängert sich über den vereinbarten Zeitpunkt hinaus, wenn sich die planmäßige Beendigung der Reise aus Gründen verzögert, die die versicherte Person nicht zu vertreten hat.

4

Artikel 4 Prämie

1 Erste oder einmalige Prämie

Die erste oder einmalige Prämie wird sofort bei Abschluss des Vertrages fällig und ist bei Aushändigung des Versicherungsscheins zu zahlen. Die Zahlung gilt als rechtzeitig, wenn sie unverzüglich nach Erhalt des Versicherungsscheins erfolgt.

Ist die Einziehung der Prämie von einem Konto vereinbart, gilt die Zahlung als rechtzeitig, wenn der Beitrag zum Fälligkeitstag eingezogen werden kann und Sie einer berechtigten Einziehung nicht widersprechen.

2 Folgeprämie/Folgen der Nichtzahlung

- a) Folgeprämien sind für jeweils ein Versicherungsjahr spätestens am 1. des Monats zu zahlen, in dem ein neues Versicherungsjahr beginnt. Ist die Einziehung der Prämie von einem Konto vereinbart, gilt die Zahlung als rechtzeitig, wenn der Beitrag zum Fälligkeitstag eingezogen werden kann und Sie einer berechtigten Einziehung nicht widersprechen.
- b) Wird eine Folgeprämie nicht spätestens zu diesem Termin bezahlt, gerät der Versicherungsnehmer ohne Mahnung in Verzug, es sei denn, dass er die verspätete Zahlung nicht zu vertreten hat. Die ADLER Versicherung AG wird den Versicherungsnehmer auf dessen Kosten in Textform zur Zahlung auffordern und eine Zahlungsfrist von mindestens 2 Wochen setzen. Diese Fristsetzung ist nur wirksam, wenn darin die Zusammensetzung der rückständigen Prämie sowie die Zinsen und Kosten im Einzelnen beziffert und die Rechtsfolgen angegeben werden, die nach Artikel 4 Nr. 2 c) und d) mit dem Fristablauf verbunden sind. Die ADLER Versicherung AG ist berechtigt, Ersatz des durch den Verzug entstandenen Schadens zu verlangen.
- c) Kein Versicherungsschutz:
Ist der Versicherungsnehmer nach Ablauf der Zahlungsfrist noch mit der Zahlung in Verzug, besteht ab diesem Zeitpunkt bis zur Zahlung kein Versicherungsschutz, wenn der Versicherungsnehmer mit der Zahlungsaufforderung nach Artikel 4 Nr. 2 b) (Satz 2) darauf hingewiesen wurde.
- d) Kündigung:
Ist der Versicherungsnehmer nach Ablauf der Zahlungsfrist noch mit der Zahlung in Verzug, kann die ADLER Versicherung AG die Reiseversicherung ohne Einhaltung einer Frist kündigen, wenn der Versicherungsnehmer mit der Zahlungsaufforderung nach Artikel 4 Nr. 2b) (Satz 2) darauf hingewiesen wurde. Wurde gekündigt und zahlt der Versicherungsnehmer danach innerhalb eines Monats die angemahnte Prämie nebst Zinsen und Kosten, besteht die Reiseversicherung fort. Für Versicherungsfälle, die zwischen dem Zugang der Kündigung und der Zahlung eingetreten sind, besteht jedoch kein Versicherungsschutz.

Artikel 5 Einschränkung des Versicherungsschutzes/ Mehrfachversicherung

1 Nicht versichert sind die Gefahren

- a) des Krieges, Bürgerkrieges oder kriegsähnlicher Ereignisse und solche, die sich unabhängig vom Kriegszustand aus der feindlichen Verwendung von Kriegswerkzeugen sowie aus dem Vorhandensein von Kriegswerkzeugen als Folge einer dieser Gefahren ergeben;
- b) von Streik, Aussperrung, Arbeitsunruhen, terroristischen oder politischen Gewalttätigkeiten, unabhängig von der Anzahl der daran beteiligten Personen, Aufruhr und sonstigen bürgerlichen Unruhen;
- c) der Beschlagnahme, Entziehung oder sonstiger Eingriffe von hoher Hand;
- d) aus der Verwendung von chemischen, biologischen, biochemischen Substanzen oder elektromagnetischen Wellen als Waffen mit gemeingefährlicher Wirkung, und zwar ohne Rücksicht auf sonstige mitwirkende Ursachen;
- e) der Kernenergie oder sonstiger ionisierender Strahlung.

2 Eine Mehrfachversicherung liegt vor, wenn ein Interesse gegen dieselbe Gefahr in mehreren Versicherungsverträgen versichert wurde (z. B. nach Tod im Ausland Ersatz der Bestattungskosten im Ausland bzw. Ersatz der Überführungskosten nach Deutschland). Auch wenn eine Mehrfachversicherung besteht, leistet die ADLER Versicherung AG aus diesen Verträgen insgesamt nur einmal Ersatz bis maximal zur Höhe der nachgewiesenen notwendigen Kosten.

Artikel 6 Obliegenheiten nach Eintritt des Versicherungsfalles und Folgen von Obliegenheitsverletzungen

1 Obliegenheiten

Der Versicherungsnehmer und die versicherten Personen sind verpflichtet, nach Eintritt des Versicherungsfalles

- a) den Schaden möglichst gering zu halten und alles zu vermeiden, was zu einer unnötigen Kostenerhöhung führen könnte;
- b) den Schaden der ADLER Versicherung AG unverzüglich, spätestens nach Abschluss der Reise, unter Einreichung sämtlicher relevanter Unterlagen, anzuzeigen;
- c) der ADLER Versicherung AG jede zumutbare Untersuchung über Ursache und Höhe ihrer Leistungspflicht zu gestatten, jede hierzu dienliche Auskunft zu erteilen, Originalbelege einzureichen, ggf. behandelnde Ärzte und andere Versicherer von ihrer Schweigepflicht zu entbinden sowie bei Todesfällen die Sterbeurkunde einzureichen;
- d) Beginn und Ende jeder Auslandsreise bei der Jahresversicherung auf Verlangen des Versicherers nachzuweisen;
- e) im Falle einer stationären Behandlung im Krankenhaus und vor Beginn umfangreicher diagnostischer und therapeutischer Maßnahmen unverzüglich Kontakt zum 24-Stunden-Notfall-Telefon der ADLER Versicherung AG aufzunehmen;
- f) dem Rücktransport an den Wohnort bzw. in das dem Wohnort nächstgelegene geeignete Krankenhaus bei Bestehen der Transportfähigkeit zuzustimmen, wenn die ADLER Versicherung AG den Rücktransport nach Art der Krankheit und deren Behandlungsbedürftigkeit genehmigt.

2 Rechtsfolgen bei Obliegenheitsverletzung

Wird eine in Artikel 6 Nr. 1 oder in den Teilen A bis F geregelte Obliegenheit verletzt, gilt:

- a) Verletzt der Versicherungsnehmer eine Obliegenheit aus diesem Vertrag, die er vor Eintritt des Versicherungsfalles zu erfüllen hat, kann der Versicherer den Vertrag innerhalb eines Monats ab Kenntnis von der Obliegenheitsverletzung fristlos kündigen. Der Versicherer hat kein Kündigungsrecht, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass die Obliegenheitsverletzung weder auf Vorsatz noch auf grober Fahrlässigkeit beruht.
- b) Wird eine Obliegenheit aus diesem Vertrag vorsätzlich verletzt, verliert der Versicherungsnehmer seinen Versicherungsschutz. Bei grob fahrlässiger Verletzung einer Obliegenheit ist der Versicherer berechtigt, seine Leistung in einem der Schwere des Verschuldens des Versicherungsnehmers entsprechenden Verhältnis zu kürzen.
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 Versicherungsnehmer durch gesonderte Mitteilung in Textform auf diese Rechtsfolge hingewiesen hat.
Weist der Versicherungsnehmer nach, dass er die Obliegenheit nicht grob fahrlässig verletzt hat, bleibt der Versicherungsschutz bestehen. Der Versicherungsschutz bleibt auch bestehen, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass die Verletzung der Obliegenheit weder für den Eintritt oder die Feststellung des Versicherungsfalles noch für die Feststellung oder den Umfang der dem Versicherer obliegenden Leistung ursächlich war. Das gilt nicht, wenn der Versicherungsnehmer die Obliegenheit arglistig verletzt hat.

Die vorstehenden Bestimmungen gelten unabhängig davon, ob der Versicherer ein ihm nach a) zustehendes Kündigungsrecht ausübt.

Artikel 7 Zahlung und Entschädigung

Ist die Leistungspflicht der ADLER Versicherung AG dem Grunde und der Höhe nach festgestellt, so hat - soweit in den Teilen A bis F nichts anderes bestimmt ist - die Auszahlung der Entschädigung binnen zwei Wochen zu erfolgen.

Artikel 8 Ansprüche gegen Dritte

Schadenersatzansprüche gegen Dritte gehen im gesetzlichen Umfang bis zu der Höhe, in der im Versicherungsfall eine Entschädigung geleistet wird, an die ADLER Versicherung AG über. Sofern erforderlich, ist die versicherte Person verpflichtet, eine Abtretungserklärung gegenüber der ADLER Versicherung AG abzugeben.

Artikel 9 Besondere Verwirklichungsgründe

Die ADLER Versicherung AG ist von der Verpflichtung zur Leistung frei, wenn

- a) die versicherte Person bzw. der Versicherungsnehmer die ADLER Versicherung AG nach Eintritt des Versicherungsfalles arglistig über Umstände zu täuschen versucht, die für den Grund oder die Höhe der Leistung von Bedeutung sind;

- b) eine Erstattung abgelehnt wurde und der Anspruch auf Leistung nicht gerichtlich geltend gemacht wird.

Artikel 10 Kündigung nach dem Versicherungsfall

- a) Nach Eintritt eines Versicherungsfalles können der Versicherungsnehmer und die ADLER Versicherung AG den Versicherungsvertrag kündigen. Die Kündigung muss dem Vertragspartner in Schriftform spätestens einen Monat nach Abschluss der Verhandlungen über die Entschädigung zugehen.
- b) Der Versicherungsnehmer kann bestimmen, ob seine Kündigung
- sofort nach Ihrem Zugang bei der ADLER Versicherung AG oder
 - zu einem späteren Zeitpunkt

wirksam werden soll.

- c) Die Kündigung der ADLER Versicherung AG wird einen Monat nach ihrem Zugang beim Versicherungsnehmer, frühestens jedoch mit Beendigung der versicherten Reise, wirksam.

Artikel 11 Gerichtsstand/Anzuwendendes Recht

1 Für Klagen gegen die ADLER Versicherung AG bestimmt sich die gerichtliche Zuständigkeit nach dem Sitz der ADLER Versicherung AG oder dem Sitz der für den Versicherungsvertrag zuständigen Niederlassung. Örtlich zuständig ist auch das Gericht, in dessen Bezirk der Versicherungsnehmer zur Zeit der Klageerhebung seinen Wohnsitz hat.

2 Für Klagen gegen den Versicherungsnehmer ist das Gericht des Ortes zuständig, an dem der Versicherungsnehmer seinen Wohnsitz hat.

3 Sind der Wohnsitz oder gewöhnliche Aufenthalt zum Zeitpunkt der Klageerhebung nicht bekannt, bestimmt sich die gerichtliche Zuständigkeit für Klagen aus dem Versicherungsvertrag gegen den Versicherungsnehmer nach dem Sitz des Versicherers oder seiner für den Versicherungsvertrag zuständigen Niederlassung.

4 Für diesen Vertrag gilt deutsches Recht.

Artikel 12 Jahresversicherungen

1 Sofern im Versicherungsschein dokumentiert, verlängert sich bei Jahresversicherungen der Vertrag jeweils um ein Jahr, wenn nicht einem der Vertragspartner einen Monat vor Ablauf des jeweiligen Versicherungsjahres eine Kündigung zugegangen ist. Die Kündigung kann auf einzelne versicherte Personen beschränkt werden.

Bei Jahresversicherungen endet der Versicherungsschutz zum Ende des Versicherungsjahres, in dem die versicherte Person das 65. Lebensjahr vollendet. Das gilt nicht für vereinbarte Tarife ohne Selbstbehalt und für Personen, die von vornherein in der Beitragsgruppe II versichert wurden. Für vereinbarte Tarife ohne Selbstbehalt erfolgt die Umstufung nach Artikel 12 Nr. 2.

2 Prämie bei tariflicher Änderung in der Jahresversicherung

(1) In einzelnen Reiseversicherungs-Tarifen unterscheiden wir die Prämie nach den versicherten Personen wie folgt:

- Beitragsgruppe I: bis zur Vollendung des 65. Lebensjahres
- Beitragsgruppe II: nach vollendetem 65. Lebensjahr.

Ändert sich die Beitragsgruppe einer versicherten Person aufgrund ihres neu erreichten Lebensalters, erfolgt die Änderung für diese Person zum Ablauf des Versicherungsjahres:

- a) Änderung bei Vollendung des 21. Lebensjahres
In den Tarifen „Einzelperson mit Kind(ern) und Familie“ besteht Versicherungsschutz für das versicherte Kind bis zum Ablauf des Versicherungsjahres, in dem das Kind das 21. Lebensjahr vollendet hat. Sofern nicht etwas Anderes vereinbart wird, endet damit für das Kind der Versicherungsschutz.
- (2) Umstufung bei Vollendung des 65. Lebensjahres
- a) In den Tarifen „Einzelperson und Einzelperson mit Kind(ern)“ besteht der Versicherungsschutz in der Beitragsgruppe I bis zum Ablauf des Versicherungsjahres, in dem die versicherte Person das 65. Lebensjahr vollendet hat. Danach erfolgt die Umstellung der versicherten Person von der Beitragsgruppe I in den Tarif „Einzelperson“ nach Beitragsgruppe II zum Ablauf des Versicherungsjahres, in dem die versicherte Person das 65. Lebensjahr vollendet hat.

- b) Im Tarif „Familie ohne Selbstbehalt“ werden sämtliche Versicherten von der Beitragsgruppe I auf die Beitragsgruppe II zum Ablauf des Versicherungsjahres umgestellt, in dem eine der versicherten Personen das 65. Lebensjahr vollendet hat.

(3) Umstufung bei Entfall der Tarifvoraussetzungen nach Artikel 1 Nr. 2 c)

Die Umstellung nach Artikel 12 Nr. 2 (2) a) oder Artikel 12 Nr. 2 (2) b) kann zur Folge haben, dass die in Artikel 1 Nr. 2 c) genannten Tarifvoraussetzungen für weitere versicherte Personen entfallen. Dann wird auch deren Versicherungsschutz umgestellt in den Tarif „Einzelperson“ oder „Familie ohne Selbstbehalt“ nach der Beitragsgruppe entsprechend dem erreichten Lebensalter.

(4) Über die Änderung/Umstufung nach Artikel 12 Nr. 2 (2) bis Artikel 12 Nr. 2 (3) erhalten Sie rechtzeitig einen neuen Versicherungsschein.

(5) Außerordentliches Kündigungsrecht

Setzen wir den Vertrag nach Artikel 12 Nr. 2 (1) a) bis Artikel 12 Nr. 2 (3) fort, haben Sie für die umgestellten versicherten Personen ein außerordentliches Kündigungsrecht innerhalb eines Monats nach Änderung des Versicherungsschutzes.

Artikel 13 Verjährung

Die Ansprüche aus diesem Versicherungsvertrag verjähren in drei Jahren. Die Verjährung beginnt mit dem Schluss des Jahres, in dem die Leistung verlangt werden kann. Ist ein Anspruch des Versicherungsnehmers bei der ADLER Versicherung AG angemeldet worden, ist die Verjährung bis zum Eingang der schriftlichen Entscheidung der ADLER Versicherung AG gehemmt.

A Reise-Rücktrittskosten-Versicherung

§ 1 Versicherungsumfang

Die ADLER Versicherung AG bietet Versicherungsschutz, wenn infolge einer der nachstehend genannten wichtigen Gründe entweder die Reiseunfähigkeit der versicherten Person nach allgemeiner Lebenserfahrung zu erwarten ist oder ihr der Antritt der Reise oder deren planmäßige Beendigung nicht zugemutet werden kann. Haben mehr als vier Personen gemeinsam eine Reise gebucht und versichert, gilt:

Zu den nachfolgend unter a) genannten Angehörigen der versicherten Person und deren Betreuungspersonen zählen nicht die versicherten Personen untereinander.

Wichtige Gründe sind:

- a) Tod, schwere Unfallverletzung oder unerwartete schwere Erkrankung der versicherten Person, ihres Ehepartners, ihres Lebensgefährten, ihrer Kinder, Eltern, Geschwister, Großeltern, Enkel, Schwiegereltern, Schwiegerkinder oder anderer nahestehender Angehöriger sowie derjenigen, die nicht mitreisende minderjährige oder pflegebedürftige Angehörige betreuen;
- b) Impfunverträglichkeit der versicherten Person oder, im Falle gemeinsamer Reise, ihres Ehepartners, ihres Lebensgefährten, der minderjährigen Kinder oder Geschwister der versicherten Person oder der Eltern einer minderjährigen versicherten Person, sofern der Angehörige ebenfalls versichert ist;
- c) Schwangerschaft einer versicherten Person oder, im Falle gemeinsamer Reise, des versicherten Lebensgefährten oder der versicherten Mutter einer minderjährigen versicherten Person;
- d) Schaden am Eigentum der versicherten Person oder, im Falle gemeinsamer Reise, eines der in § 1a genannten Angehörigen der versicherten Person infolge von Feuer, Leistungswasser, Explosion, Elementarereignisse (= Sturm, Hagel, Blitzschlag, Hochwasser, Überschwemmung, Lawine, Vulkanausbruch, Erdbeben oder Erdbeben) oder vorsätzliche Straftat eines Dritten, sofern der Schaden erheblich ist oder zur Schadenfeststellung die Anwesenheit des Versicherten notwendig ist. Erheblich ist ein Schaden, wenn die Schadenhöhe 2.500 EUR übersteigt;
- e) Arbeitslosigkeit infolge unerwarteter betriebsbedingter Kündigung des Arbeitsvertrages durch den Arbeitgeber;
- f) Urlaubssperre infolge der Aufnahme eines Arbeitsverhältnisses, sofern die versicherte Person bei der Reisebuchung arbeitslos gemeldet war und das Arbeitsamt der Reise zugestimmt hat.

§ 2 Leistungen

- 1 Bei Nichtantritt der Reise:
Bei Nichtantritt der Reise aus einem der in § 1 genannten Gründen sind die vertraglich geschuldeten Rücktrittskosten versichert.
- 2 Bei Abbruch der Reise:
 - a) Die ADLER Versicherung AG erstattet bei nicht planmäßiger Beendigung der gebuchten Reise aus Anlass der in § 1 genannten Gründe die nachweislich entstandenen zusätzlichen Rückreisekosten nach der Qualität der gebuchten und versicherten Reise, sofern An- und Abreise mitgebucht und versichert sind. Wenn abweichend von der gebuchten Reise die Rückreise mit Flugzeug erforderlich wird, werden nur die Kosten für einen Sitzplatz in der einfachsten Flugzeug-/Beförderungsklasse ersetzt.
 - b) Die ADLER Versicherung AG ersetzt bei Abbruch der Reise zusätzliche und nachgewiesene Aufwendungen der versicherten Person für gebuchte, jedoch nicht in Anspruch genommene Leistungen.

§ 3 Selbstbehalt (falls vereinbart)

Bei jedem Versicherungsfall trägt die versicherte Person einen Selbstbehalt. Dieser beträgt - soweit nichts anderes vereinbart - 25,00 EUR pro Person. Wird der Versicherungsfall durch Krankheit ausgelöst, so beträgt der Selbstbehalt 20 % vom erstattungsfähigen Schaden, mindestens jedoch 25,00 EUR pro Person.

§ 4 Versicherungswert, Versicherungssumme

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

2 Ist die Versicherungssumme bei Eintritt des Versicherungsfalles niedriger als der Versicherungswert (Unterversicherung), haftet die ADLER Versicherung AG nur nach dem Verhältnis der Versicherungssumme zum Versicherungswert abzüglich eines eventuell vereinbarten Selbstbehalts.

§ 5 Einschränkung des Versicherungsschutzes

In Erweiterung der in Artikel 5 genannten Ausschlüsse besteht auch dann kein Versicherungsschutz,

- a) für Ereignisse, mit denen zur Zeit der Buchung zu rechnen war;
- b) für Erkrankungen, die zum Zeitpunkt der Reisebuchung bekannt und in den letzten 12 Monaten vor der Reisebuchung behandelt worden sind (Kontrolluntersuchungen sind davon ausgenommen);
- c) wenn die Krankheit den Umständen nach aufgetreten ist
 - entweder als psychische Reaktion auf einen Terrorakt, innere Unruhen, Kriegereignisse, ein Flugzeugunglück oder eine Naturkatastrophe
 - oder auf Grund der Furcht vor derartigen Ereignissen;
- d) bei dem Schub einer chronischen psychischen Erkrankung;
- e) bei Suchtkrankheiten;
- f) für Vermittlungsentgelte, z. B. Bearbeitungs- oder Servicegebühren für eine Reiseornierung, die der Reisevermittler erst aufgrund der Stornierung der Reise erhebt.

§ 6 Obliegenheiten nach Eintritt des Versicherungsfalles

Die versicherte Person ist verpflichtet,

- 1 die Reise unverzüglich nach Eintritt des Versicherungsfalles aus Anlass der in § 1 genannten Gründe zu stornieren, um die Stornokosten möglichst gering zu halten;
- 2 der ADLER Versicherung AG den Eintritt des Versicherungsfalles unverzüglich mitzuteilen, ihr jede gewünschte sachdienliche Auskunft zu erteilen und ihr alle erforderlichen Beweismittel von sich aus zur Verfügung zu stellen, insbesondere ärztliche Atteste über Krankheiten oder Verschlechterungen von Krankheiten, Unfälle, Impfungsverträglichkeit bzw. Schwangerschaft, sowie bei Tod durch Einreichung einer Sterbeurkunde;
- 3 der ADLER Versicherung AG den Versicherungsschein und die Buchungunterlagen mit der Stornokostenrechnung im Original einzureichen.

§ 7 Forderungsansprüche gegen Dritte

1 Soweit im Versicherungsfall ein Dritter leistungspflichtig ist, oder eine Entschädigung aus anderen Versicherungsverträgen beansprucht werden kann, gehen diese Leistungsverpflichtungen vor (Subsidiarität).

Dies gilt auch dann, wenn in dem anderweitigen Versicherungsvertrag ebenfalls eine nachrangige Haftung vereinbart ist, unabhängig davon, wann der anderweitige Versicherungsvertrag abgeschlossen wurde.

Soweit aus anderen Versicherungsverträgen eine Entschädigung beansprucht werden kann, steht es dem Versicherungsnehmer frei, wem er den Schadenfall meldet. Meldet der Versicherungsnehmer oder die versicherte Person den Schadenfall der ADLER Versicherung AG, wird diese jedoch im Rahmen ihrer Verpflichtung in Vorleistung treten und sich zwecks Kostenteilung direkt an den anderen Versicherer wenden.

2 Soweit der Versicherte von schadenersatzpflichtigen Dritten (z. B. Fluggesellschaften, Fremdversicherungen, gesetzlichen Leistungsträgern oder von Personen) Ersatz der ihm entstandenen Aufwendungen erhalten hat, ist der Versicherer berechtigt, den Ersatz auf seine Leistungen anzurechnen. Der Versicherungsnehmer bzw. die versicherte Person kann insgesamt keine Entschädigung verlangen, die den Gesamtschaden übersteigt.

B Reise-Beistandsleistungsversicherung

§ 1 Gegenstand der Versicherung

1 Die ADLER Versicherung AG erbringt Beistandsleistungen bzw. leistet Entschädigungen in folgenden Notfällen, die einer versicherten Person während der Auslandsreise zustoßen:

- a) Krankheit / Unfall (§ 2)
- b) Tod (§ 3)
- c) Reiseabbruch / Verspätete Rückreise (§ 4)
- d) Such-, Rettungs- und Bergungskosten (§ 5 Nr. 1)
- e) Strafverfolgungsmaßnahmen (§ 5 Nr. 2)
- f) Verlust von Reisezahlungsmitteln (§ 5 Nr. 3)
- g) Verlust von Reisedokumenten (§ 5 Nr. 4)
- h) Verlust von Kredit- oder Eurocheckkarten (§ 5 Nr. 5)
- i) Verspätungen (§ 5 Nr. 6)

2 Voraussetzung für die Erbringung einer Beistandsleistung ist, dass sich die versicherte Person oder ein von ihr Beauftragter bei Eintritt des Versicherungsfalles telefonisch oder in sonstiger Weise an die ADLER Versicherung AG wendet. Ersatz der versicherten Kosten wird unabhängig davon geleistet. Die ADLER Versicherung AG kann allerdings die aufgrund der unterbliebenen Benachrichtigung und Abstimmung entstandenen Mehrkosten abziehen.

§ 2 Krankheit / Unfall

1 Ambulante Behandlung

Die ADLER Versicherung AG informiert auf Anfrage über die Möglichkeiten ärztlicher Versorgung. Soweit möglich, benennt sie einen deutsch oder englisch sprechenden Arzt. Die ADLER Versicherung AG stellt jedoch nicht selbst den Kontakt zum Arzt her.

2 Krankenhausaufenthalt

Erkrankt die versicherte Person oder erleidet sie einen Unfall und wird sie deswegen in einem Krankenhaus stationär behandelt, erbringt die ADLER Versicherung AG nachstehende Leistungen:

- a) Betreuung
Die ADLER Versicherung AG stellt über einen von ihr beauftragten Arzt den Kontakt zum jeweiligen Hausarzt der versicherten Person und den behandelnden Krankenhausärzten her. Während des Krankenhausaufenthaltes sorgt sie für die Übermittlung von Informationen zwischen den beteiligten Ärzten. Auf Wunsch sorgt die ADLER Versicherung AG für die Information der Angehörigen.
- b) Krankenbesuch
Dauert der Krankenhausaufenthalt länger als zehn Tage, organisiert die ADLER Versicherung AG die Reise einer der versicherten Person nahestehenden Person zum Ort des Krankenhausaufenthaltes und von dort zurück zum Wohnort und übernimmt die Kosten für das Transportmittel. Die Kosten des Aufenthaltes sind nicht versichert.

c) Garantie / Abrechnung

Die ADLER Versicherung AG gibt gegenüber dem Krankenhaus, soweit erforderlich, eine Kostenübernahmegarantie bis zu 12.500 EUR ab. Die ADLER Versicherung AG übernimmt namens und im Auftrage der versicherten Person die Abrechnung mit dem Krankenversicherer bzw. sonstigen Dritten, die zur Kostentragung der stationären Behandlung verpflichtet sind. Soweit die von der ADLER Versicherung AG verauslagten Beträge nicht von einem Krankenversicherer oder Dritten übernommen werden, sind sie von der versicherten Person binnen eines Monats nach Rechnungsstellung an die ADLER Versicherung AG zurückzuzahlen.

3 Krankentransport

Sobald es medizinisch sinnvoll und vertretbar ist, organisiert die ADLER Versicherung AG den Rücktransport mit medizinisch adäquaten Transportmitteln (einschl. Ambulanzflugzeugen) an den Wohnort der versicherten Person bzw. in das dem Wohnort nächstgelegene Krankenhaus. Die ADLER Versicherung AG übernimmt die gegenüber der ursprünglich geplanten Rückreise entstehenden Mehrkosten.

§ 3 Tod

Stirbt die versicherte Person auf der Reise, organisiert die ADLER Versicherung AG auf Wunsch der Angehörigen

- entweder die Überführung zum Bestattungsort in Deutschland und ersetzt die Überführungskosten
- oder
- die Bestattung im Ausland und übernimmt hierfür die Kosten.

Die Leistungen hierfür sind begrenzt auf höchstens 10.000 EUR je versicherte Person.

§ 4 Reiseabbruch / Verspätete Rückreise

Die ADLER Versicherung AG organisiert auf Wunsch die Rückreise und übernimmt die gegenüber der ursprünglich geplanten Rückreise entstehenden Mehrkosten, soweit der versicherten Person die planmäßige Beendigung der Reise aus einem der nachstehenden Gründe nicht zuzumuten ist.

1 Tod, schwere Unfallverletzung oder unerwartete schwere Erkrankung der versicherten Person, ihres Ehepartners, ihres Lebensgefährten, ihrer Kinder, Eltern, Geschwister, Großeltern, Enkel, Schwiegereltern, Schwiegerkinder oder anderer nahestehender Angehöriger sowie derjenigen, die nicht mitreisende minderjährige oder pflegebedürftige Angehörige betreuen;

2 Schaden am Eigentum der versicherten Person oder, im Falle gemeinsamer Reise, eines der in § 4, 1 genannten Angehörigen der versicherten Person infolge von Feuer, Leistungswasser, Explosion, Elementarereignisse (= Sturm, Hagel, Blitzschlag, Hochwasser, Überschwemmung, Lawine, Vulkanausbruch, Erdbeben oder Erdrutsch) oder vorsätzliche Straftat eines Dritten, sofern der Schaden erheblich ist oder zur Schadenfeststellung die Anwesenheit des Versicherten notwendig ist. Erheblich ist ein Schaden, wenn die Schadenhöhe 2.500 EUR übersteigt.

§ 5 Sonstige Notfälle

1 Such-, Rettungs- und Bergungskosten:

Erleidet die versicherte Person einen Unfall und muss sie deswegen gesucht, gerettet oder geborgen werden, erstattet die ADLER Versicherung AG die entstandenen notwendigen Kosten von öffentlich-rechtlich oder privatrechtlich organisierten Rettungsdiensten bis zu 5.000 EUR.

2 Strafverfolgungsmaßnahmen

Wird die versicherte Person verhaftet oder mit Haft bedroht, ist die ADLER Versicherung AG bei der Beschaffung eines Anwalts und eines Dolmetschers behilflich. In diesem Zusammenhang anfallende Gerichts-, Anwalts- und Dolmetscherkosten verauslagt die ADLER Versicherung AG bis zu einem Gegenwert von 2.500 EUR. Zusätzlich verauslagt die ADLER Versicherung AG bis zu einem Gegenwert von 12.500 EUR die von den Behörden eventuell verlangte Strafkautions. Die versicherte Person hat die verauslagten Beträge unverzüglich nach Erstattung durch die Behörde oder das Gericht, spätestens jedoch innerhalb von drei Monaten nach Auszahlung, der ADLER Versicherung AG zurückzuzahlen.

3 Verlust von Reisezahlungsmitteln

Gerät die versicherte Person durch den Verlust ihrer Reisezahlungsmittel aufgrund von Diebstahl, Raub oder sonstigem Abhandenkommen in eine finanzielle Notlage, stellt die ADLER Versicherung AG den Kontakt zur Hausbank der versicherten Person her.

Sofern erforderlich, ist die ADLER Versicherung AG bei der Übermittlung eines von der Hausbank zur Verfügung gestellten Betrages an die versicherte Person behilflich. Ist eine Kontaktaufnahme zur Hausbank binnen 24 Stunden nicht möglich, stellt die ADLER Versicherung AG der versicherten Person einen Betrag bis zu 1.500 EUR zur Verfügung. Dieser ist binnen eines Monats nach dem Ende der Reise in einer Summe an die ADLER Versicherung AG zurückzuzahlen.

4 Bei Verlust von Reisedokumenten aufgrund von Diebstahl, Raub oder sonstigem Abhandenkommen ist die ADLER Versicherung AG bei der Ersatzbeschaffung behilflich und übernimmt bei Ausweispaarieren die amtlichen Gebühren.

5 Verlust von Kredit- oder Euroscheckkarten

Bei Verlust von Kreditkarten oder Euroscheckkarten hilft die ADLER Versicherung AG der versicherten Person bei der Sperrung der Karten. Die ADLER Versicherung AG haftet jedoch nicht für den ordnungsgemäßen Vollzug der Sperrung und die trotz Sperrung entstehenden Vermögensschäden.

6 Verspätung

Gerät die versicherte Person in Schwierigkeiten, weil sie ein gebuchtes Verkehrsmittel versäumt oder weil es zu Verspätungen oder Ausfällen gebuchter Verkehrsmittel kommt, so ist die ADLER Versicherung AG bei Umbuchungen behilflich. Die ADLER Versicherung AG informiert Dritte auf Wunsch der versicherten Person über Änderungen des geplanten Reiseverlaufs.

C Reise-Unfallversicherung

§ 1 Der Versicherungsfall

I Die ADLER Versicherung AG bietet Versicherungsschutz bei Unfällen, die der versicherten Person während der Wirksamkeit des Vertrages zustoßen. Die Leistungsarten, die versichert werden können, ergeben sich aus § 3. Aus dem Versicherungsschein ist ersichtlich, welche Leistungsarten und Versicherungssummen jeweils vereinbart wurden; nur für diese Leistungsarten besteht Versicherungsschutz.

II Der Versicherungsschutz umfasst Unfälle in der ganzen Welt.

III Ein Unfall liegt vor, wenn die versicherte Person durch ein plötzlich von außen auf ihren Körper wirkendes Ereignis (Unfallereignis) unfreiwillig eine Gesundheitsschädigung erleidet.

IV Als Unfall gilt auch, wenn durch eine erhöhte Kraftanstrengung an Gliedmaßen oder Wirbelsäule

- ein Gelenk verrenkt wird oder
- Muskeln, Sehnen, Bänder oder Kapseln gezerrt oder zerrissen werden.

V Versicherungsschutz besteht auch für Erfrierungen.

§ 2 Ausschlüsse

Nicht unter den Versicherungsschutz fallen:

I 1 Unfälle durch Geistes- oder Bewusstseinsstörungen, auch soweit diese auf Trunkenheit beruhen, sowie durch Schlaganfälle, epileptische Anfälle oder andere Krampfanfälle, die den ganzen Körper der versicherten Person ergreifen. Versicherungsschutz besteht jedoch, wenn diese Störungen oder Anfälle durch ein unter diesen Vertrag fallendes Unfallereignis verursacht waren.

2 Unfälle der versicherten Person

- a) als Luftfahrzeugführer (auch Luftsportgeräteführer), soweit sie nach deutschem Recht dafür eine Erlaubnis benötigt, sowie als sonstiges Besatzungsmitglied eines Luftfahrzeuges;
- b) bei einer mit Hilfe eines Luftfahrzeuges ausübenden beruflichen Tätigkeit;
- c) bei der Benutzung von Raumfahrzeugen.

3 Unfälle, die der versicherten Person dadurch zustoßen, dass sie sich als Fahrer, Beifahrer oder Insasse eines Motorfahrzeuges an Fahrtveranstaltungen einschließlich der dazugehörigen Übungsfahrten beteiligt, bei denen es auch auf die Erzielung von Höchstgeschwindigkeiten ankommt.

4 Unfälle, die der versicherten Person dadurch zustoßen, dass sie vorsätzlich eine Straftat ausführt oder versucht.

II 1 Gesundheitsschäden durch Strahlen,
2 Gesundheitsschäden durch Heilmaßnahmen oder Eingriffe am Körper der versicherten Person. Versicherungsschutz besteht jedoch, wenn die Heilmaßnahmen oder Eingriffe, auch strahlendagnostische und -therapeutische, durch einen unter diesen Vertrag fallenden Unfall veranlasst waren.

3 Infektionen

Versicherungsschutz besteht jedoch, wenn die Krankheitserreger durch eine unter diesen Vertrag fallende Unfallverletzung in den Körper gelangt sind. Nicht als Unfallverletzungen gelten dabei Haut- oder Schleimhautverletzungen, die als solche geringfügig sind und durch die Krankheitserreger sofort oder später in den Körper gelangen; für Tollwut und Wundstarrkrampf entfällt diese Einschränkung. Für Infektionen, die durch Heilmaßnahmen oder Eingriffe verursacht sind, gilt § 2 II 2 Satz 2 entsprechend.

4 Vergiftungen infolge Einnahme fester oder flüssiger Stoffe durch den Schlund.

III 1 Bauch- oder Unterleibsbrüche.

Versicherungsschutz besteht jedoch, wenn sie durch eine unter diesen Vertrag fallende gewaltsame von außen kommende Einwirkung entstanden sind.

2 Schäden an Bandscheiben sowie Blutungen aus inneren Organen und Gehirnblutungen. Versicherungsschutz besteht jedoch, wenn ein unter diesen Vertrag fallendes Unfallereignis im Sinne des § 1 III die überwiegende Ursache ist.

IV Krankhafte Störungen infolge psychischer Reaktionen, auch wenn diese durch einen Unfall verursacht sind.

§ 3 Die Leistungsarten

I Invaliditätsleistung

1 Voraussetzungen für die Leistung: Die körperliche oder geistige Leistungsfähigkeit der versicherten Person ist unfallbedingt dauerhaft beeinträchtigt (Invalidität). Eine Beeinträchtigung ist dauerhaft, wenn sie voraussichtlich länger als drei Jahre bestehen wird und eine Änderung des Zustandes nicht erwartet werden kann. Die Invalidität ist

- innerhalb eines Jahres nach dem Unfall eingetreten und
- innerhalb von 15 Monaten nach dem Unfall von einem Arzt schriftlich festgestellt und vom Versicherungsnehmer bei der ADLER Versicherung AG schriftlich geltend gemacht worden.

Kein Anspruch auf Invaliditätsleistung besteht, wenn die versicherte Person unfallbedingt innerhalb eines Jahres nach dem Unfall verstirbt.

2 Grundlagen für die Berechnung der Leistung bilden die Versicherungssumme und der Grad der unfallbedingten Invalidität.

a) Bei Verlust oder völliger Funktionsunfähigkeit der nachstehend genannten Körperteile und Sinnesorgane gelten ausschließlich die folgenden Invaliditätsgrade:

Arm	70%
Arm bis oberhalb des Ellenbogengelenks	65%
Arm unterhalb des Ellenbogengelenks	60%
Hand	55%
Daumen	20%
Zeigefinger	10%
anderer Finger	5%
Bein über der Mitte des Oberschenkels	70%
Bein bis zur Mitte des Oberschenkels	60%
Bein bis unterhalb des Knies	50%
Bein bis zur Mitte des Unterschenkels	45%
Fuß	40%
große Zeh	5%
andere Zehe	2%
Auge	50%
Gehör auf einem Ohr	30%
Geruchssinn	10%
Geschmackssinn	5%

Bei Teilverlust oder teilweiser Funktionsbeeinträchtigung gilt der entsprechende Teil des jeweiligen Prozentsatzes.

- b) Für andere Körperteile oder Sinnesorgane bemisst sich der Invaliditätsgrad danach, inwieweit die normale körperliche oder geistige Leistungsfähigkeit insgesamt beeinträchtigt ist. Dabei sind ausschließlich medizinische Gesichtspunkte zu berücksichtigen.
- c) Waren betroffene Körperteile oder Sinnesorgane oder deren Funktionen bereits vor dem Unfall dauernd beeinträchtigt, wird der Invaliditätsgrad um die Vorinvalidität gemindert. Diese ist nach § 3 I 2 a) und b) zu bemessen.
- d) Sind mehrere Körperteile oder Sinnesorgane durch den Unfall beeinträchtigt, werden die nach den vorstehenden Bestimmungen ermittelten Invaliditätsgrade zusammengerechnet. Mehr als 100 % werden nicht berücksichtigt.
- e) Verstirbt die versicherte Person aus unfallfremder Ursache innerhalb eines Jahres nach dem Unfall oder gleichgültig aus welcher Ursache, später als ein Jahr nach dem Unfall und war ein Anspruch auf Invaliditätsleistung entstanden, wird nach dem Invaliditätsgrad geleistet, mit dem aufgrund der ärztlichen Befunde zu rechnen gewesen wäre.

II Todesfall-Leistung

Ist die versicherte Person infolge des Unfalles innerhalb eines Jahres verstorben, zahlt ADLER Versicherung AG die vereinbarte Versicherungssumme.

III Bergungskosten

1 Hat die versicherte Person einen unter den Versicherungsvertrag fallenden Unfall erlitten, ersetzt die ADLER Versicherung AG bis zur Höhe des im Versicherungsschein festgelegten Betrages die nachgewiesenen Kosten für:

- a) Such-, Rettungs- oder Bergungseinsätze von öffentlich-rechtlich oder privatrechtlich organisierten Rettungsdiensten, soweit hierfür üblicherweise Gebühren berechnet werden;
- b) Transport der verletzten Person in das nächste Krankenhaus oder zu einer Spezialklinik, soweit medizinisch notwendig und ärztlich angeordnet;
- c) Mehraufwand bei der Rückkehr der verletzten Person zu ihrem ständigen Wohnsitz, soweit die Mehrkosten auf ärztliche Anordnungen zurückgehen oder nach der Verletzungsart unvermeidbar waren;
- d) Überführung zum letzten ständigen Wohnsitz im Todesfalle.

2 Hat die versicherte Person für Kosten nach § 3 III 1 a) einzustehen, obwohl sie keinen Unfall hatte, ein solcher aber unmittelbar drohte oder nach den konkreten Umständen zu vermuten war, ist die ADLER Versicherung AG ebenfalls ersatzpflichtig.

3 Soweit ein anderer Ersatzpflichtiger eintritt, kann der Erstattungsanspruch gegen die ADLER Versicherung AG nur wegen der restlichen Kosten geltend gemacht werden. Bestreitet ein anderer Ersatzpflichtiger seine Leistungspflicht, kann sich der Versicherungsnehmer unmittelbar an die ADLER Versicherung AG halten.

4 Bestehen für die versicherte Person bei der ADLER Versicherung AG Gruppe mehrere Unfallversicherungen oder eine Bestandsleistungs-Versicherung, können mitversicherte Bergungskosten nur aus einem dieser Verträge verlangt werden.

§ 4 Einschränkungen der Leistungen

Haben Krankheiten oder Gebrechen bei einer durch ein Unfallereignis verursachten Gesundheitsschädigung oder deren Folgen mitgewirkt, mindert sich

- im Falle einer Invalidität der Prozentsatz des Invaliditätsgrades,
- im Todesfall die Leistung

entsprechend dem Anteil der Krankheit oder des Gebrechens. Beträgt der Mitwirkungsanteil weniger als 25 %, unterbleibt die Minderung.

§ 5 Obliegenheiten nach Eintritt des Versicherungsfalles

Die versicherte Person ist verpflichtet

- a) sich von den von der ADLER Versicherung AG beauftragten Ärzten untersuchen zu lassen. Die hierfür notwendigen Kosten einschließlich eines dadurch entstandenen nachgewiesenen Verdienstauffalles trägt die ADLER Versicherung AG;
- b) die Ärzte, die die versicherte Person – auch aus anderen Anlässen – behandelt oder untersucht haben, andere Versicherer, Versicherungsträger und Behörden zu ermächtigen, alle erforderlichen Auskünfte zu erteilen.

§ 6 Fälligkeit der Leistung

I Sobald der ADLER Versicherung AG die Unterlagen zugegangen sind, die der Versicherungsnehmer zum Nachweis des Unfallherganges und der Unfallfolgen sowie über den Abschluss des für die Bemessung der Invalidität notwendigen Heilverfahrens beizubringen hat, ist die ADLER Versicherung AG verpflichtet, innerhalb eines Monats – bei der Invaliditätsleistung innerhalb von drei Monaten - zu erklären, ob und in welchem Umfang sie einen Anspruch anerkennt.

II Erkennt die ADLER Versicherung AG den Anspruch an, so erfolgt die Auszahlung der Versicherungsleistung innerhalb von zwei Wochen.

III Innerhalb eines Jahres nach dem Unfall kann eine Invaliditätsleistung vor Abschluss des Heilverfahrens nur bis zur Höhe einer vereinbarten Todesfallsumme beansprucht werden.

IV Versicherungsnehmer und ADLER Versicherung AG sind berechtigt, den Grad der Invalidität jährlich, längstens bis zu drei Jahren nach dem Unfall, erneut ärztlich bemessen zu lassen. Bei Kindern bis zur Vollendung des 14. Lebensjahres verlängert sich diese Frist von 3 auf 5 Jahre. Dieses Recht muss seitens der ADLER Versicherung AG zusammen mit der Erklärung nach § 6 I, seitens des Versicherungsnehmers vor Ablauf der Frist ausgeübt werden. Ergibt die endgültige Bemessung eine höhere Invaliditätsleistung, als sie die ADLER Versicherung AG bereits erbracht hat, ist der Mehrbetrag mit 5 Prozent jährlich zu verzinsen.

§ 7 Rechtsverhältnisse am Vertrag beteiligter Personen

I Ist die Versicherung gegen Unfälle abgeschlossen, die einem anderen zustoßen (Fremdversicherung), so steht die Ausübung der Rechte aus dem Vertrag nicht der versicherten Person, sondern dem Versicherungsnehmer zu. Er ist neben der versicherten Person für die Erfüllung der Obliegenheiten verantwortlich.

II Alle für den Versicherungsnehmer geltenden Bestimmungen sind auf dessen Rechtsnachfolger und sonstige Anspruchsteller entsprechend anzuwenden.

III Die Versicherungsansprüche können vor Fälligkeit ohne Zustimmung der ADLER Versicherung AG weder übertragen noch verpfändet werden.

D Reise-Gepäckversicherung

§ 1 Versicherte Sachen

1 Versichert ist das Reisegepäck der versicherten Person.

- 2 a) Als Reisegepäck gelten sämtliche Sachen des persönlichen Reisebedarfs, die während einer Reise mitgeführt, am Körper oder in der Kleidung getragen oder durch ein übliches Transportmittel befördert werden. Als Reisegepäck gelten auch Geschenke und Reiseandenken, die auf der Reise erworben werden. Sachen, die dauernd außerhalb des Hauptwohnsitzes der Versicherten aufbewahrt werden (z. B. in Zweitwohnungen, Booten, Campingwagen), gelten nur als Reisegepäck, solange sie von dort aus zu Fahrten, Gängen oder Reisen mitgenommen werden.
- b) Fahrräder, Falt- und Schlauchboote, Segelsurfgeräte sowie andere Sportgeräte, jeweils mit Zubehör, sind nur versichert, solange sie sich nicht in bestimmungsgemäßem Gebrauch befinden;
- Außenbordmotore sind stets ausgeschlossen.

§ 2 Versicherte Gefahren und Schäden

1 Aufgegebenes Gepäck

- a) Versichert ist Reisegepäck, wenn es abhanden kommt oder wie der Versicherungsnehmer oder die versicherte Person, werden beschädigt wird, während es sich im Gewahrsam eines Beförderungsunternehmens, eines Beherbergungsbetriebes, eines Gepäckträgers oder einer Gepäckaufbewahrung befindet.
- b) Erreicht zur Beförderung aufgegebenes Reisegepäck den Bestimmungsort wegen verzögerter Beförderung nicht am selben Tag die nachgewiesenen Aufwendungen für die Wiedererlangung des Gepäcks und für Ersatzbeschaffung bis zu 10 % der Versicherungssumme, maximal 400 EUR erstattet.

2 Für mitgeführtes Reisegepäck während der übrigen Reisezeit besteht Versicherungsschutz, wenn Reisegepäck abhanden kommt oder beschädigt wird durch

- a) Diebstahl, Einbruchdiebstahl, Raub, räuberische Erpressung, Mut- oder Böswilligkeit Dritter (vorsätzliche Sachbeschädigung);
- b) Transportmittelunfall (z. B. Verkehrsunfall);
- c) Sturm, Brand, Blitzschlag oder Explosion;
- d) bestimmungswidrig einwirkendes Wasser, einschließlich Regen und Schnee;
- e) höhere Gewalt.

§ 3 Einschränkung des Versicherungsschutzes

1 Nicht versichert sind

- a) Geld, Wertpapiere, Fahrkarten, Urkunden und Dokumente aller Art, Ausweispapiere sind jedoch versichert;
- b) Gegenstände mit überwiegendem Kunst- oder Liebhaberwert, Kontaktlinsen, Prothesen jeder Art sowie
- c) Land-, Luft- und Wasserfahrzeuge jeweils mit Zubehör (außer den in Abs. 5 genannten Fahrzeugen);
- d) tragbare Autotelefone, Mobiltelefone und Mobilfaxgeräte nebst Zubehör;
- e) Anlagen der Daten- bzw. Informationstechnik (z. B. Personalcomputer und Laptops) nebst Zubehör sowie die entsprechenden Daten und Datenträger;
- f) Gegenstände, die üblicherweise nur zu beruflichen Zwecken mitgeführt werden.

2 Für Schäden, die während des Zeltens oder Campings innerhalb des hierfür benutzten Geländes eintreten, besteht Versicherungsschutz nur, wenn es sich um einen offiziellen (von Behörden, Vereinen oder privaten Unternehmen eingerichteten) Campingplatz handelt.

3 Pelze, Schmucksachen, Gegenstände aus Edelmetall, Mobiltelefone sowie Video- und Fotoapparate einschließlich Zubehör sind als mitgeführtes Reisegepäck je Versicherungsfall nur bis zu einem Drittel der Versicherungssumme versichert. Als aufgegebenes Reisegepäck oder im abgestellten Fahrzeug sowie im Wohnwagen, sonstigen Anhängern oder im Zelt sind diese Gegenstände nicht versichert.

4 Versicherungsschutz gegen Diebstahl oder Einbruchdiebstahl aus abgestellten Fahrzeugen, Wohnwagen und sonstigen Anhängern besteht nur, wenn

- a) sich das Fahrzeug, der Wohnwagen oder sonstige Anhänger auf einem offiziellen Campingplatz befindet oder
- b) sich das Reisegepäck in einem fest umschlossenen und durch Verschluss gesicherten Innen- oder Kofferraum befindet und der Schaden tagsüber zwischen 6.00 Uhr und 22.00 Uhr eintritt. Bei einer Fahrtunterbrechung, die nicht länger als 2 Stunden dauert, besteht auch nachts Versicherungsschutz.

5 Fahrräder, Segelsurfgeräte sowie Falt- und Schlauchboote nebst Zubehör sind versichert, wenn sie sich zum Zeitpunkt des Schadeneintritts nicht in bestimmungsgemäßem Gebrauch befinden. Bei Diebstahl besteht nur Versicherungsschutz, wenn diese Gegenstände zur Zeit des Diebstahls durch Verschluss gesichert waren. Außenbordmotore bleiben stets ausgeschlossen.

6 Vermögensfolgeschäden werden nicht ersetzt.

§ 4 Höhe der Entschädigung; Selbstbehalt (falls vereinbart)

Im Versicherungsfall leistet die ADLER Versicherung AG Entschädigung bis maximal zur Höhe der Versicherungssumme

- 1 für abhanden gekommene Sachen den Zeitwert: Der Zeitwert ist jener Betrag, der allgemein erforderlich ist, neue Sachen gleicher Art und Güte anzuschaffen, abzüglich eines dem Zustand der versicherten Sachen (Alter, Abnutzung, Gebrauch etc.) entsprechenden Betrages;
- 2 für beschädigte Sachen die notwendigen Reparaturkosten und ggf. eine bleibende Wertminderung, höchstens jedoch den Zeitwert;
- 3 für Filme, Bild-, und Tonträger den Materialwert;
- 4 für die Wiederbeschaffung von Ausweisen, Reisepässen, Kraftfahrzeug-Papieren und sonstigen Ausweispapieren die amtlichen Gebühren.
- 5 Bei jedem Schadenfall trägt die versicherte Person einen Selbstbehalt in Höhe von 50 EUR.

§ 5 Obliegenheiten des Versicherungsnehmers und des Versicherten nach Eintritt des Versicherungsfalles

- 1 Schäden durch strafbare Handlungen sind der zuständigen Polizeidienststelle unter Einreichung einer Liste aller in Verlust geratenen Sachen unverzüglich anzuzeigen. Der ADLER Versicherung AG ist hierüber eine Bescheinigung einzureichen.
- 2 Schäden an aufgegebenem Reisegepäck müssen dem Beförderungsunternehmen oder Beherbergungsbetrieb unverzüglich gemeldet werden. Der ADLER Versicherung AG ist hierüber eine Bescheinigung einzureichen. Bei äußerlich nicht erkennbaren Schäden ist das Beförderungsunternehmen nach der Entdeckung unverzüglich unter Einhaltung der jeweiligen Reklamationsfristen aufzufordern, den Schaden zu besichtigen und zu bescheinigen.
- 3 Bei Schäden auf dem Campingplatz ist unverzüglich die Leitung des Campingplatzes zu unterrichten und der ADLER Versicherung AG eine schriftliche Bestätigung der Platzleitung über den Schaden vorzulegen.
- 4 Bei Diebstahl von Fahrrädern und Segelsurfgeräten sind der ADLER Versicherung AG Unterlagen über den Hersteller, die Marke, die Bezugsquelle und die Identitätsnummer einzureichen. Verletzt der Versicherungsnehmer oder Versicherte diese Bestimmung, so kann er die Entschädigung nur verlangen, wenn er die Merkmale anderweitig nachweisen kann.
- 5 a) Wird eine dieser Obliegenheiten vorsätzlich verletzt, ist die ADLER Versicherung AG von der Verpflichtung zur Leistung frei.
- b) Bei grob fahrlässiger Verletzung der Obliegenheit ist der Versicherer berechtigt, seine Leistung in dem Verhältnis zu kürzen, das der Schwere des Verschuldens des Versicherungsnehmers/Versicherten entspricht. Das Nichtvorliegen einer groben Fahrlässigkeit hat der Versicherungsnehmer zu beweisen.
- c) Außer im Falle der Arglist ist der Versicherer jedoch zur Leistung verpflichtet, soweit der Versicherungsnehmer/Versicherte nachweist, dass die Verletzung der Obliegenheit weder für den Eintritt noch für die Feststellung oder den Umfang der Leistungspflicht des Versicherers ursächlich ist.

§ 6 Besondere Verwirkungsründe

- a) Führt der Versicherungsnehmer/Versicherte den Schaden vorsätzlich herbei, so ist der Versicherer von der Entschädigungspflicht frei.
- b) Führt der Versicherungsnehmer/Versicherte den Schaden grob fahrlässig herbei, so ist der Versicherer berechtigt, seine Leistung in einem der Schwere des Verschuldens des Versicherungsnehmers entsprechenden Verhältnis zu kürzen.
- c) Versucht der Versicherungsnehmer/Versicherte den Versicherer arglistig über Tatsachen zu täuschen, die für den Grund oder die Höhe der Entschädigung von Bedeutung sind, so ist der Versicherer von der Entschädigungspflicht frei.

E Reise-Krankenversicherung

§ 1 Gegenstand, Umfang und Geltungsbereich des Versicherungsschutzes

- 1 Die ADLER Versicherung AG bietet Versicherungsschutz für akut eintretende Krankheiten, Unfälle und andere im Vertrag genannte Ereignisse bei vorübergehendem Auslandsaufenthalt. Bei einem im Ausland unvorhergesehen eintretenden Versicherungsfall ersetzt sie dort entstehende Aufwendungen für die Heilbehandlung und erbringt sonst vereinbarte Leistungen.
- 2 Versicherungsfall ist die medizinisch notwendige Heilbehandlung einer versicherten Person wegen Krankheit oder Unfallfolgen. Der Versicherungsfall beginnt mit der Heilbehandlung; er endet, wenn nach medizinischem Befund Behandlungsbedürftigkeit nicht mehr besteht. Als Versicherungsfall gilt auch Tod. Für Versicherungsfälle, die vor Beginn des Versicherungsschutzes eingetreten sind, wird nicht geleistet. Sofern ein Rücktransport bis zum Ende der versicherten Reise bzw. bis zum Ende der bei Jahresversicherungen tariflich festgelegten maximalen Versicherungsdauer je Reise nicht möglich ist, erstattet die ADLER Versicherung AG die Kosten der Heilbehandlung bis zum Tag der Transportfähigkeit.
- 3 Der Umfang des Versicherungsschutzes ergibt sich aus dem Versicherungsschein, schriftlichen Vereinbarungen, diesen Versicherungsbedingungen sowie den gesetzlichen Vorschriften der Bundesrepublik Deutschland.
- 4 Als Ausland gilt nicht das Land, in dem die versicherte Person ihren ständigen Wohnsitz hat.

§ 2 Umfang der Leistungspflicht; Selbstbehalt (falls vereinbart)

- I Der versicherten Person steht die Wahl unter den zur Heilbehandlung zugelassenen Ärzten und Zahnärzten frei.
- II Arznei- und Verbandsmittel müssen von den in Ziffer I genannten Behandlern verordnet werden.
- III Bei medizinisch notwendiger stationärer Heilbehandlung hat die versicherte Person freie Wahl unter den Krankenhäusern, die unter ständiger ärztlicher Leitung stehen, über ausreichende diagnostische und therapeutische Möglichkeiten verfügen, nach in der Bundesrepublik Deutschland oder im Aufenthaltsland wissenschaftlich allgemein anerkannten Methoden arbeiten und Krankengeschichten führen. Nicht gewählt werden können Krankenhäuser, die auch Kuren bzw. Sanatoriumsbehandlung durchführen oder Rekonvaleszenten aufnehmen; diese Einschränkung entfällt, wenn kein anderes der in Satz 1 genannten Krankenhäuser in zumutbarer Nähe ist und es sich nicht um eine Kur- bzw. Sanatoriumsbehandlung handelt.
- IV Leistungen im Ausland für im Ausland eingetretene Versicherungsfälle
Die ADLER Versicherung AG ersetzt
 - 1 Kosten für medizinisch notwendige Heilbehandlung, und zwar für:
 - a) Arzt und Facharzt;
 - b) Wegegebühren des Arztes;
 - c) Operationen sowie Assistenz und Narkose;
 - d) Röntgendiagnostik und Strahlentherapie;
 - e) Arzneimittel, die aufgrund ärztlicher Verordnung aus einer Apotheke bezogen werden. In gleicher Weise wird für Verbandmaterial geleistet. Als Arzneimittel, auch wenn sie ärztlich verordnet sind und heilwirksame Stoffe enthalten, gelten nicht Nahrung- und Stärkungspräparate, Mittel, die vorbeugend oder gewohnheitsmäßig genommen werden, sowie kosmetische Präparate;
 - f) ärztlich verordnete Gehhilfen sowie Schienen und Stützapparate zur Akutversorgung;
 - g) stationäre Behandlung im Krankenhaus. Anstelle von Kostenersatz kann ein Krankenhaustagegeld von 25 Euro pro Tag gewählt werden;
 - h) den notwendigen Transport in das nächstliegende Krankenhaus oder zum nächst erreichbaren Notfallarzt durch anerkannte Rettungsdienste;
 - i) Zahnbehandlungen und zwar nur für schmerzstillende Behandlung, notwendige Füllungen in einfacher Ausführung, Provisorien sowie Reparaturen von Zahnprothesen.

2 Rückführungskosten bei schwerer Erkrankung bzw. Unfall. Für eine aus medizinischen Gründen notwendige und ärztlich angeordnete Rückführung der versicherten Person (nicht der Begleitperson) an deren ständigen Wohnsitz oder – sofern wegen der Art der Erkrankung oder Verletzung erforderlich – an einen anderen Ort innerhalb der Bundesrepublik Deutschland werden Mehrkosten erstattet, die durch die vom Arzt angeordnete Art des Rücktransportes entstehen. Voraussetzung für eine Kostenübernahme ist jedoch, dass unverzüglich eine Kontaktaufnahme mit dem 24-Stunden-Notfall-Telefon des Versicherers erfolgt und der Rücktransport durch diesen organisiert wird. Medizinisch notwendig ist eine Rückführung dann, wenn am Aufenthaltsort im Ausland oder in zumutbarer Entfernung eine ausreichende medizinische Versorgung nicht möglich ist und deshalb eine weitere Gesundheitsschädigung befürchtet werden muss. Sofern sich der Versicherte im Ausland in einem Krankenhaus in stationärer Behandlung befindet, können auch bei nicht ausreichend begründete medizinische Notwendigkeit des Rücktransportes die Mehrkosten dann erstattet werden, wenn wegen der Schwere der Erkrankung in unmittelbarem Anschluss an die Rückführung eine stationäre Weiterbehandlung im Inland notwendig ist.

V Bestattungskosten – Überführungskosten

Beim Tode der versicherten Person werden die Kosten der Bestattung im Ausland oder der Überführung an deren ständigen Wohnsitz bis zu 10.000 EUR erstattet.

VI Betreuung und Service

Die ADLER Versicherung AG informiert auf Anfrage über die Möglichkeiten ärztlicher Versorgung. Soweit möglich, benennt sie einen deutsch oder englisch sprechenden Arzt. Die ADLER Versicherung AG stellt jedoch nicht den Kontakt zum Arzt selbst her. Erkrankt die versicherte Person oder erleidet einen Unfall und wird sie deswegen in einem ausländischen Krankenhaus stationär behandelt, erbringt die ADLER Versicherung AG auf Wunsch nachstehende Leistungen:

- a) Die ADLER Versicherung AG stellt über einen von ihr beauftragten Arzt den Kontakt zum jeweiligen Hausarzt der versicherten Person und den behandelnden Krankenhausärzten her. Während des Krankenhausaufenthaltes sorgt sie für die Übermittlung von Informationen zwischen den beteiligten Ärzten. Auf Wunsch sorgt die ADLER Versicherung AG für die Informationen der Angehörigen.
- b) Die ADLER Versicherung AG gibt gegenüber dem Krankenhaus, soweit erforderlich, eine Kostenübernahmegarantie bis zu 12.500 EUR ab und übernimmt namens und im Auftrage der versicherten Person die Abrechnung mit dem Krankenhaus.

VII Telefon- und Taxikosten

Die zur Anforderung einer schnellen Hilfe über das 24-Stunden-Notfall-Telefon bei den Leistungen stationäre Behandlung (§ 2 IV 1g), Krankentransport (§ 2 IV 2) und Überführung bzw. Bestattung im Todesfall (§ 2 V) entstandenen Telefonkosten, sowie die zur Inanspruchnahme der ärztlichen Versorgung notwendigen und nachgewiesenen Taxikosten werden zusammen bis zu 50 EUR erstattet.

VIII Selbstbehalt (falls vereinbart)

Bei jedem Versicherungsfall trägt die versicherte Person einen Selbstbehalt in Höhe von 50 EUR. Muss die Heilbehandlung auf eine Krankheit oder Unfallfolge ausgedehnt werden, die mit der bisher behandelten nicht ursächlich zusammenhängt, entsteht insoweit ein neuer Versicherungsfall.

§ 3 Einschränkung der Leistungspflicht

1 Keine Leistungspflicht besteht

- a) für Behandlungen von denen bei Reiseantritt feststand, dass sie bei planmäßiger Durchführung der Reise stattfinden müssten, es sei denn, dass die Reise wegen des Todes des Ehegatten oder eines Verwandten ersten Grades unternommen wurde;
- b) für Behandlungen im Ausland, die der alleinige Grund oder einer der Gründe für den Antritt der Reise waren;
- c) bei der Tages-Reisekrankenversicherung für Behandlungen anlässlich einer beruflichen Tätigkeit im Ausland, wenn die Krankheiten und Folgen sowie Unfallfolgen in den letzten 6 Monaten vor Reiseantritt behandelt wurden;

- d) für auf Vorsatz beruhende Krankheiten und Unfälle einschließlich deren Folgen sowie für Entzugs- und Entwöhnungsbehandlungen;
- e) für die Behandlung geistiger und seelischer Störungen und Erkrankungen sowie für Hypnose und Psychotherapie;
- f) für Untersuchung und Behandlung wegen Schwangerschaft, Entbindung und Schwangerschaftsabbruch sowie deren Folgen; Kostenersatz wird aber insoweit geleistet, als ärztliche Hilfe bei akut auftretenden Schwangerschaftskomplikationen einschließlich Fehlgeburt notwendig ist;
- g) für Zahnersatz einschließlich Kronen und Kieferorthopädie;
- h) für Heilmittel (z. B. Massagen, Bäder, Fango, Krankengymnastik) und für Anschaffung und Reparatur von Hilfsmitteln (z. B. Sehhilfen, Prothesen, Krankenfahrstühle, Hörgeräte);
- i) für Kur- und Sanatoriumsbehandlung sowie für Rehabilitationsmaßnahmen;
- j) für ambulante Heilbehandlung in einem Heilbad oder Kurort. Die Einschränkung entfällt, wenn während eines vorübergehenden Aufenthaltes durch eine vom Aufenthaltszweck unabhängige Erkrankung oder einen dort eingetretenen Unfall Heilbehandlung notwendig wird;
- k) für wissenschaftlich nicht allgemein anerkannte Untersuchungs- oder Behandlungsmethoden und Arzneimittel. Dabei werden die Verhältnisse im jeweiligen Aufenthaltsland zugrunde gelegt;
- l) für Behandlungen durch Ehegatten, Eltern oder Kinder; Sachkosten werden erstattet;
- m) für eine durch Pflegebedürftigkeit oder Verwahrung bedingte Unterbringung.

2 Übersteigt eine Heilbehandlung oder sonstige Maßnahme, für die Leistungen vereinbart sind, das medizinisch notwendige Maß, so kann die ADLER Versicherung AG ihre Leistungen auf einen angemessenen Betrag herabsetzen. Stehen die Aufwendungen für die Heilbehandlung oder sonstigen Leistungen in einem auffälligen Missverhältnis zu den erbrachten Leistungen, ist die ADLER Versicherung AG insoweit nicht zur Leistung verpflichtet.

3 Besteht auch Anspruch auf Leistungen aus der gesetzlichen Unfallversicherung oder der gesetzlichen Rentenversicherung, auf eine gesetzliche Heilfürsorge oder Unfallfürsorge, so ist die ADLER Versicherung AG nur für die Aufwendungen leistungspflichtig, welche trotz der gesetzlichen Leistungen notwendig bleiben. Eventuelle Ansprüche des Versicherungsnehmers auf ein vereinbartes Krankenhaustagegeld bleiben hiervon unberührt.

§ 4 Auszahlung der Versicherungsleistungen

1 Die ADLER Versicherung AG ist zur Leistung nur verpflichtet, wenn die Rechnungsurschriften vorgelegt und die erforderlichen Nachweise erbracht sind; diese werden Eigentum der ADLER Versicherung AG.

- 2 a) Alle Belege müssen den Vor- und Zunamen der behandelten Person sowie die Krankheitsbezeichnung und die einzelnen ärztlichen Leistungen mit Behandlungsdaten enthalten; aus den Rezepten müssen das verordnete Medikament, der Preis und der Quittungsvermerk deutlich hervorgehen. Bei Zahnbehandlung müssen die Belege die Bezeichnung der behandelten Zähne und der daran vorgenommenen Behandlung tragen.
- b) Der Anspruch auf Krankenhaustagegeld ist durch eine Bescheinigung des Krankenhauses nachzuweisen, die den Namen der behandelten Person, die Bezeichnung der Krankheit sowie das Aufnahme- und Entlassungsdatum enthält.
- c) Die Notwendigkeit einer Rückführung ist durch die ärztliche Anordnung mit Krankheitsbezeichnung, der Anspruch auf Bestattungs-/Überführungskosten durch die amtliche Sterbeurkunde und eine ärztliche Bescheinigung über die Todesursache zu belegen.

3 Die in ausländischer Währung entstandenen Kosten werden zum Kurs des Tages, an dem die Belege bei dem Versicherer eingehen, in EURO umgerechnet. Als Kurs des Tages gilt für gehandelte Währungen der amtliche Devisenkurs Frankfurt, für nichtgehandelte Währungen der Kurs gemäß „Währungen der Welt“ Veröffentlichung der Deutschen Bundesbank, Frankfurt, nach jeweils neuestem Stand, es sei denn, dass die zur Bezahlung der Rechnungen notwendigen Devisen nachweislich zu einem ungünstigeren Kurs erworben wurden und dies durch eine Änderung der Währungsparitäten bedingt war.

4 Ansprüche auf Versicherungsleistungen können weder abgetreten noch verpfändet werden.

§ 5 Forderungsansprüche gegen Dritte

1 Soweit im Versicherungsfall ein Dritter leistungspflichtig ist, oder eine Entschädigung aus anderen Versicherungsverträgen beansprucht werden kann, gehen diese Leistungsverpflichtungen vor. Soweit aus anderen Versicherungsverträgen eine Entschädigung beansprucht werden kann, steht es dem Versicherungsnehmer frei, wem er den Schadenfall meldet. Meldet der Versicherungsnehmer oder die versicherte Person den Schadenfall der ADLER Versicherung AG, wird diese jedoch im Rahmen ihrer Verpflichtung in Vorleistung treten.

2 Soweit der Versicherte von schadenersatzpflichtigen Dritten Ersatz der ihm entstandenen Aufwendungen erhalten hat, ist der Versicherer berechtigt, den Ersatz auf seine Leistungen anzurechnen. Der Versicherungsnehmer bzw. die versicherte Person kann insgesamt keine Entschädigung verlangen, die den Gesamtschaden übersteigt.

Einwilligung in die Erhebung und Verwendung von Gesundheitsdaten und Schweigepflichtentbindungserklärung für die Reiseversicherung

Die Regelungen des Versicherungsvertragsgesetzes, des Bundesdatenschutzgesetzes sowie anderer Datenschutzvorschriften enthalten keine ausreichenden Rechtsgrundlagen für die Erhebung, Verarbeitung und Nutzung von Gesundheitsdaten durch Versicherungen. Um Ihre Gesundheitsdaten für diesen Antrag und den Vertrag erheben und verwenden zu dürfen, benötigt die ADLER Versicherung AG daher Ihre datenschutzrechtliche(n) Einwilligung(en). Darüber hinaus benötigt die ADLER Versicherung AG Ihre Schweigepflichtentbindungen, um Ihre Gesundheitsdaten bei schweigepflichtigen Stellen, wie z. B. Ärzten, erheben zu dürfen. Die ADLER Versicherung AG als Unternehmen, welches die Reiseversicherung betreibt, benötigt Ihre Schweigepflichtentbindung ferner, um Ihre Gesundheitsdaten oder weitere nach § 203 Strafgesetzbuch geschützte Daten, wie z. B. die Tatsache, dass ein Vertrag mit Ihnen besteht, an andere Stellen, z. B. Assistance-Partner oder für die ADLER Versicherung AG tätige andere Dienstleistungsunternehmen weiterleiten zu dürfen.

Die folgenden Einwilligungserklärungen sind für die Antragsprüfung sowie die Begründung, Durchführung oder Beendigung Ihres Versicherungsvertrages in der ADLER Versicherung AG unentbehrlich. Sollten Sie diese nicht abgeben, wird der Abschluss des Vertrages in der Regel nicht möglich sein.

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

- durch die ADLER Versicherung AG selbst (unter 1.),
- im Zusammenhang mit der Abfrage bei Dritten (unter 2.),
- bei der Weitergabe an Stellen außerhalb der ADLER Versicherung AG (unter 3.).

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

1 Erhebung, Speicherung und Nutzung der von Ihnen mitgeteilten Gesundheitsdaten durch die ADLER Versicherung AG

Ich willige ein, dass die ADLER Versicherung AG die von mir im Antrag und künftig mitgeteilten Gesundheitsdaten erhebt, speichert und nutzt, soweit dies zur Antragsprüfung sowie zur Begründung, Durchführung oder Beendigung dieses Versicherungsvertrages erforderlich ist.

2 Abfrage von Gesundheitsdaten bei Dritten

Für die Beurteilung der zu versichernden Risiken kann es notwendig sein, Informationen von Stellen abzufragen, die über Ihre Gesundheitsdaten verfügen. Außerdem kann es zur Prüfung der Leistungspflicht erforderlich sein, dass die ADLER Versicherung AG die Angaben über Ihre gesundheitlichen Verhältnisse prüfen muss, 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 sonstigen Angehörigen eines Heilberufs ergeben. Die dazu erforderliche Einwilligungs- und Schweigepflichtentbindungserklärung wird im Einzelfall eingeholt.

3 Weitergabe Ihrer Gesundheitsdaten und weiterer nach § 203 StGB geschützter Daten an Stellen außerhalb der ADLER Versicherung AG

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

3.1 Datenweitergabe zur medizinischen Begutachtung

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

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

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

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

Die ADLER Versicherung AG führt eine fortlaufend aktualisierte Liste über die Stellen und Kategorien von Stellen, die vereinbarungsgemäß Gesundheitsdaten für die ADLER Versicherung AG erheben, verarbeiten oder nutzen unter Angabe der übertragenen Aufgaben. Die zurzeit gültige Liste ist der Einwilligungserklärung als Anlage beigelegt. Eine aktuelle Liste kann auch im Internet unter www.signal-iduna.de/Kontakt/Datenschutz/index.php#Dienstleisterliste eingesehen oder bei unserem zentralen Kundendienst schriftlich unter *SIGNAL IDUNA Gruppe, 44121 Dortmund* oder per E-Mail unter der Mailadresse info@signal-iduna.de angefordert werden. Für die Weitergabe Ihrer Gesundheitsdaten an und die Verwendung durch die in der Liste genannten Stellen benötigen wir Ihre Schweigepflichtentbindungserklärung.

Ich willige ein, dass die ADLER Versicherung AG meine Gesundheitsdaten an die in der oben erwähnten Liste genannten Stellen übermittelt und dass die Gesundheitsdaten dort für die angeführten Zwecke im gleichen Umfang erhoben, verarbeitet und genutzt werden, wie die ADLER Versicherung AG dies tun dürfte. Soweit erforderlich, entbinde ich die Mitarbeiter der SIGNAL IDUNA Unternehmensgruppe und sonstiger Stellen im Hinblick auf die Weitergabe von Gesundheitsdaten und anderer nach § 203 StGB geschützter Daten von ihrer Schweigepflicht.

3.3 Datenweitergabe an Rückversicherungen

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

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

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

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

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

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

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

3.4 Datenweitergabe an selbstständige Vermittler

Die ADLER Versicherung AG gibt grundsätzlich keine Angaben zu Ihrer Gesundheit an selbstständige Vermittler weiter. Es kann aber in den folgenden Fällen dazu kommen, dass Daten, die Rückschlüsse auf Ihre Gesundheit zulassen oder gemäß § 203 StGB geschützte Informationen über Ihren Vertrag Versicherungsvermittlern zur Kenntnis gegeben werden.

Soweit es zu vertragsbezogenen Beratungszwecken erforderlich ist, kann der Sie betreuende Vermittler Informationen darüber erhalten, ob und ggf. unter welchen Voraussetzungen (z. B. Annahme mit Risikozuschlag, Ausschlüsse bestimmter Risiken) Ihr Vertrag angenommen werden kann.

Der Vermittler, der Ihren Vertrag vermittelt hat, erfährt, dass und mit welchem Inhalt der Vertrag abgeschlossen wurde. Dabei erfährt er auch, ob Risikozuschläge oder Ausschlüsse bestimmter Risiken vereinbart wurden.

Bei einem Wechsel des Sie betreuenden Vermittlers auf einen anderen Vermittler kann es zur Übermittlung der Vertragsdaten mit den Informationen über bestehende Risikozuschläge und Ausschlüsse bestimmter Risiken an den neuen Vermittler kommen. Sie werden bei einem Wechsel des Sie betreuenden Vermittlers auf einen anderen Vermittler vor der Weitergabe von Gesundheitsdaten informiert sowie auf Ihre Widerspruchsmöglichkeit hingewiesen.

Ich willige ein, dass die ADLER Versicherung AG meine Gesundheitsdaten und sonstigen nach § 203 StGB geschützten Daten in den oben genannten Fällen – soweit erforderlich – an den für mich zuständigen selbstständigen Versicherungsvermittler übermittelt und diese dort erhoben, gespeichert und zu Beratungszwecken genutzt werden dürfen.

Einwilligungsklausel nach dem Bundesdatenschutzgesetz und weitere Datenschutzhinweise zum Antrag

Information zur Verwendung Ihrer Daten

Zur Einschätzung des zu versichernden Risikos vor dem Abschluss des Versicherungsvertrags, zur Abwicklung des Vertragsverhältnisses, insbesondere im Leistungsfall, benötigen wir personenbezogene Daten von Ihnen. Die Erhebung, Verarbeitung und Nutzung dieser Daten ist grundsätzlich gesetzlich geregelt. Die deutsche Versicherungswirtschaft hat sich in den Verhaltensregeln der deutschen Versicherungswirtschaft verpflichtet, nicht nur die datenschutzrechtlich relevanten Bestimmungen des Versicherungsvertragsgesetzes (VVG), des Bundesdatenschutzgesetzes (BDSG) sowie aller weiteren maßgeblichen Gesetze streng einzuhalten, sondern auch darüber hinaus weitere Maßnahmen zur Förderung des Datenschutzes zu ergreifen. Erläuterungen dazu können Sie den Verhaltensregeln entnehmen, die Sie im Internet unter www.signal-iduna.de/Kontakt/Datenschutz/index.php#Verhaltensregeln abrufen können. Ebenfalls im Internet abrufen können Sie Listen der Unternehmen unserer Gruppe, die an einer zentralisierten Datenverarbeitung teilnehmen sowie Listen der Auftragnehmer und der Dienstleister, zu denen nicht nur vorübergehende Geschäftsbeziehungen bestehen unter www.signal-iduna.de/Kontakt/Datenschutz/index.php#Dienstleisterliste. Auf Wunsch übersenden wir Ihnen einen Ausdruck dieser Listen oder der Verhaltensregeln per Post. Bitte wenden Sie sich dafür an unseren zentralen Kundenservice unter **SIGNAL IDUNA Gruppe, 44121 Dortmund** oder die E-Mail-Adresse info@signal-iduna.de.

Sie können Auskunft über die zu Ihrer Person gespeicherten Daten beantragen. Darüber hinaus können Sie die Berichtigung Ihrer Daten verlangen, wenn diese unrichtig oder unvollständig sind. Ansprüche auf Löschung oder Sperrung Ihrer Daten können bestehen, wenn deren Erhebung, Verarbeitung oder Nutzung sich als unzulässig oder nicht mehr erforderlich erweist. Diese Rechte können Sie geltend machen bei Datenschutz unter SIGNAL IDUNA Gruppe, 44121 Dortmund oder per E-Mail an datenschutz@signal-iduna.de.

Übersicht der Dienstleister der SIGNAL IDUNA Gruppe

Nachstehend erhalten Sie zu Ihrer Information eine Übersicht der mit den verschiedenen Versicherungsgesellschaften der SIGNAL IDUNA Gruppe kooperierenden Unternehmen. Im Rahmen von Antrags-, Vertrags- und Schadenbearbeitungen sowie der Betreuung durch zuständige Vermittler kann eine Weitergabe Ihrer persönlichen Daten an diese Unternehmen erforderlich werden. Der Aufstellung können Sie zusätzlich entnehmen, an welche der Unternehmen ggf. auch Gesundheitsdaten weitergeleitet werden.

Konzerngesellschaften mit einer gemeinsamen Verarbeitung von Daten innerhalb der Unternehmensgruppe

<ul style="list-style-type: none"> ● SIGNAL Krankenversicherung a. G. * ● IDUNA Vereinigte Lebensversicherung aG für Handwerk, Handel und Gewerbe * ● SIGNAL Unfallversicherung a. G. * ● Deutscher Ring Krankenversicherungsverein a.G. * ● SIGNAL IDUNA Allgemeine Versicherung AG * ● SIGNAL IDUNA Pensionskasse AG * ● PVAG Polizeiversicherungs-Aktiengesellschaft * ● ADLER Versicherung AG * 	<ul style="list-style-type: none"> ● SIGNAL IDUNA Sterbekasse VVaG * ● DEURAG Deutsche Rechtsschutz-Versicherung AG * ● DONNER & REUSCHEL Aktiengesellschaft ● HANSAINVEST Hanseatische Investment-GmbH ● SIGNAL IDUNA Asset Management GmbH ● SIGNAL IDUNA Bauspar AG ● SIGNAL IDUNA Beratungs-GmbH für betriebliche Altersversorgung ● SDV - Servicepartner der Versicherungsmakler AG
---	--

Übersicht der wichtigsten Partner und von den Versicherungsgesellschaften (siehe *) beauftragten Dienstleister

a) in Einzelnennung

Auftraggeber	Auftragnehmer / Partner	Hauptgegenstand des Auftrages / der Zusammenarbeit	auch Gesundheitsdaten
Versicherungsgesellschaften (siehe *)	ROLAND Assistance GmbH	Service Center, telefonischer Kundendienst, Unterstützung bei Pflege-Leistungsfällen und bei stationärer Heilbehandlung	ja
	Schröder Assistance und Consulting GmbH	Service Center, telefonischer Kundendienst	ja
	BSGV Bochumer Servicegesellschaft für Versicherungen mbH	Bestandsverwaltung, Schadenbearbeitung, telefonischer Kundendienst	ja
	GDV Dienstleistungs GmbH	Datentransfer mit Vermittlern und Dienstleistern	nein
SIGNAL Krankenversicherung a. G. Deutscher Ring Krankenversicherungsverein a.G.	PKV-Verband, Köln	Unterstützung, Koordination, Revisionstätigkeit	ja
	IMB Consult GmbH**, Bochum	Ärztliche Gutachten und Stellungnahmen	ja
	MedX GmbH**, Hamburg	Unterstützung in der Leistungsbearbeitung	ja
IDUNA Vereinigte Lebensversicherung aG für Handwerk, Handel und Gewerbe	Pro Claims Solutions GmbH	Unterstützung bei BU-Leistungsfällen	ja
	Assisteur AVUS	Unterstützung bei Todesfällen im Ausland	ja
	Swiss Post Solutions GmbH**	Unterstützung in der Antrags-/Vertragsbearbeitung	ja
SIGNAL IDUNA Allgemeine Versicherung AG	MD Medicus Assistance Service GmbH	Schadenbearbeitung, telefonischer Kundendienst	ja
	ARA GmbH – Auto- und Reise-Assistance	Erbringung med. Assistanceleistungen zur Unterstützung des Kunden	ja
	HVR Hamburger Vermögensschaden-Haftpflicht Risikomanagement GmbH	Antragsprüfung und Underwriting	nein

b) in Kategorien von Dienstleistern

Auftraggeber	Dienstleisterkategorie	Hauptgegenstand des Auftrages / der Zusammenarbeit	auch Gesundheitsdaten
Versicherungsgesellschaften (siehe *)	Konzerninterne Dienstleistungen	Vertrieb, Abschluss, Abwicklung und Verwaltung von Verträgen	ja
	IT-Dienstleistungen / Rechenzentrum / Backup-Rechenzentrum / Online-Anträge und Abschlüsse	Bereitstellung von IT-Kapazitäten, Hard- und Software einschließlich Wartung	ja
	Wirtschaftsauskunftsunternehmen**, Adressermittler**	Recherchen, Auskünfte	nein
	Ärzte**, Gutachter**, Dolmetscher**	Med. Untersuchungen, Begutachtungen, Unterstützungsleistungen	ja
	Assisteure**, Reha-Dienste**	Erbringung Assistancelösungen zur Unterstützung des Kunden	ja
	Lettershops, Druckereien	Druck und Versand	nein
	Aktenlagerung, Aktenvernichtung	Archivierung und Vernichtung von Akten und Unterlagen	ja
	Telefonischer Kundendienst	Telefonische Entgegennahme von Kundenanliegen	ja
	Markt- und Meinungsforschungsinstitute	Durchführung von repräsentativen Bevölkerungsbefragungen, Kunden- und Außendienstbefragungen	nein
	Inkassounternehmen**	Realisierung von titulierten Forderungen	nein
	Rechtsanwaltskanzleien**	Anwaltliche Dienstleistung in begründeten Einzelfällen, Forderungseinzug	ja
	Detekteien**	Anlassbezogene Betrugsbekämpfung in Einzelfällen	ja
	Werkstätten, Handwerksbetriebe, Mietwagenunternehmen	Reparaturen, Sanierungen, Ersatz	nein
	Regulierungsbüros	Schadenregulierung, Belegprüfung	ja
SIGNAL Krankenversicherung a. G., Deutscher Ring Krankenversicherungsverein a.G.	Sanitätshäuser, Hilfsmittelhersteller	Hilfsmittelversorgung, Begutachtungen zur Hilfsmittelversorgung, aktive Kundenunterstützung	ja
	Kliniken	Krankenversorgung, Begutachtungen	ja
IDUNA Vereinigte Lebensversicherung aG für Handwerk, Handel und Gewerbe	Rückversicherer**	Begutachtungen (von Servicevorlagen), Unterstützungsleistungen	ja
SIGNAL IDUNA Allgemeine Versicherung AG, ADLER Versicherung AG	Assekuradeure**	Antrags-/Vertragsbearbeitung, Inkasso, Schadenbearbeitung	ja

** Funktionsübertragung: Diese liegt vor, wenn im Rahmen der Zweckbestimmung des Versicherungsverhältnisses personenbezogene Daten an einen Dienstleister zur eigenverantwortlichen Aufgabenerfüllung übermittelt werden. Die Übermittlung unterbleibt nach Widerspruch des Betroffenen und Prüfung, wenn das schutzwürdige Interesse des Betroffenen wegen seiner besonderen persönlichen Situation das Interesse des übermittelnden Versicherungsunternehmens überwiegt.