

Wichtiges Dokument!
Gehört mit der Reisebestätigung Ihres
Veranstalters in Ihr Reisegepäck.

ERGO

Reiseversicherung

Kollektiv-Versicherungsausweis zur Reisekranken-Versicherung Nr. 030382 / 000000 – 2005

Informationen zum Versicherer

Wer sind wir?

Ihr Vertragspartner ist die
ERGO Reiseversicherung AG (ERV),
Thomas-Dehler-Straße 2, 81737 München.

Vorsitzender des Aufsichtsrates: Dr. Clemens Muth

Vorstand: Richard Bader (Vorsitzender),
Christof Flosbach, Torsten Haase

Sitz der Gesellschaft: München

Handelsregister: Amtsgericht München, HRB 42 000

USt-IdNr. DE 129274536,

VersSt-Nr. 802/V90802001324

Was ist unsere Hauptgeschäftstätigkeit?

Die Hauptgeschäftstätigkeit unseres Unternehmens ist der Betrieb aller Arten von Reiseversicherungen.

Informationen zur Leistung

Welche Versicherungsleistung erhalten Sie?

Versicherungsschutz besteht im Rahmen des über den Kartenanbieter abgeschlossenen Tarifs für den Karteninhaber weltweit für alle Reisen bis zu maximal 45 Tagen je Reise. Bei Reisen mit einer Dauer von mehr als 45 Tagen besteht Versicherungsschutz nur für die ersten 45 Tage. Nähere Angaben über Art und Umfang unserer Leistung finden Sie in den Versicherungsbedingungen. Es gelten die Allgemeinen Bestimmungen und Teil C der VB-ERV 2019/ Kollektiv. Voraussetzung für den Versicherungsschutz ist die Durchführung der Reise innerhalb der Kartenlaufzeit. Ihre Ansprüche als versicherte Person können Sie ohne Zustimmung des Kartenanbieters uns gegenüber geltend machen.

Wann erhalten Sie die Zahlung?

Haben wir unsere Leistungspflicht festgestellt, erhalten Sie unverzüglich die Zahlung.

Kontakt

Wenn Sie Fragen zu Versicherungsleistungen haben, mailen Sie uns in deutscher oder englischer Sprache!

E-Mail:

contact@ergo-reiseversicherung.de

Bitte nennen Sie in Ihrer E-Mail:
Vertragsnummer: 028823 000000
Tarif: 220206

Internet: www.ergo-reiseversicherung.de

Anschrift: ERGO Reiseversicherung AG
Thomas-Dehler-Straße 2
81737 München

Vielen Dank für Ihre Buchung!
Wir wünschen Ihnen eine sorglose Reise!

Informationen zum Vertrag

Der Kartenanbieter hat zu Ihren Gunsten bei der ERV einen Gruppenversicherungsvertrag abgeschlossen.

Die versicherten Personen sind alle Personen im Alter von 10 bis einschl. 29 Jahren, die eine Jugendkarte bei der EYCard Deutschland GmbH erworben haben. Voraussetzung für den Versicherungsschutz ist der gewöhnliche Aufenthalt (Wohnsitz) des Karteninhabers in Deutschland. Es sind auch Karteninhaber mit gewöhnlichem Aufenthalt im EWR-Auslandmitversicherbar.

Für das Vertragsverhältnis und dessen Anbahnung gilt deutsches Recht, soweit dies gesetzlich zulässig ist.

Wo können Sie Ihre Ansprüche gerichtlich geltend machen?

Wenn Sie etwas aus dem Vertragsverhältnis gerichtlich mit uns klären möchten, können Sie zwischen diesen Gerichtsständen wählen: München oder das Gericht am Ort Ihres Wohnsitzes bzw. Ihres gewöhnlichen Aufenthaltes zur Zeit der Klageerhebung.

Welche Vertragssprache gilt?

Was gilt für Willenserklärungen?

Maßgebend für die Vertragsbestimmungen und weitere Informationen sowie die Kommunikation während der Vertragslaufzeit ist die deutsche Sprache. Willenserklärungen bedürfen der Textform (z.B. Brief, E-Mail). Mündliche Vereinbarungen sind unwirksam.

Welche Beschwerdemöglichkeiten haben Sie?

Sie haben die Möglichkeit, Ihre Fragen oder Beschwerden an die Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht (BaFin), Graurheindorfer Straße 108, 53117 Bonn zu richten. An Streitbeilegungsverfahren vor einer Verbraucherschlichtungsstelle nehmen wir nicht teil.

ERGO Reiseversicherung AG



Bader



Haase

Kompetente Hilfe bei Krankheit, Unfall oder anderen Notfällen!

Ein Notfall kennt keinen Feiertag!

Unsere Notrufzentrale steht Ihnen 24 Stunden täglich an 365 Tagen im Jahr zur Verfügung.

Notruf-Nummer

Nur für Notfälle!

+49 (0) 89 4166-1010

Allgemeine Fragen können unter dieser Nummer leider nicht beantwortet werden!

Als vereinbart gilt:

Reisekranken-Versicherung ohne Selbstbeteiligung (Tarif: 240820)

Reisekranken-Versicherung (Teil C)

Versicherungssumme: unbegrenzt

Geltungsbereich: Weltweit auf Auslandsreisen. Kein Versicherungsschutz besteht im Land, in dem die jeweilige versicherte Person ihren gewöhnlichen Wohnort hat.

Die Höchstversicherungsdauer beträgt 45 Tage je Reise.

Wichtige Hinweise für den Schadensfall (Es gelten die Versicherungsbedingungen VB-ERV 2019/Kollektiv.)

Was ist bei jedem Schadensfall zu tun?

Schaden möglichst gering halten und unverzüglich anzeigen.

Sie haben die Notrufzentrale noch nicht eingeschaltet?

Dann richten Sie Ihre Schadensmeldung bitte unverzüglich in Deutsch oder Englisch an uns:

- online über www.ergo-reiseversicherung.de/schadensmeldung (derzeit nur in Deutscher Sprache verfügbar)
- per E-Mail an contact@ergo-reiseversicherung.de
- per Post an:
ERGO Reiseversicherung AG
Leistungsabteilung
Postfach 80 05 45
81605 München, Deutschland

Nachfolgend die einzureichenden Unterlagen für die häufigsten Versicherungsfälle. Bitte bewahren Sie Ihre Originalbelege auf und reichen uns diese auf Verlangen ein.

Grundsätzlich einzureichen oder anzugeben sind:

<input type="checkbox"/>	Vertragsnr.: 030382 000000 und Tarif: 240820
<input type="checkbox"/>	Buchungsbestätigung von myMUN
<input type="checkbox"/>	Angaben zu zusätzlich bestehenden Reiseversicherungen (z. B. über Kreditkarte oder Automobilclub)

C Reisekranken-Versicherung:

Zusätzlich einzureichen sind:

<input type="checkbox"/>	Angabe der Diagnose
<input type="checkbox"/>	Rechnungsoriginale oder Zweitschriften mit Erstattungsbeleg eines anderen Leistungsträgers
<input type="checkbox"/>	Behandlungsbericht
<input type="checkbox"/>	Anschrift und Mitgliedsnummer der Krankenversicherung der erkrankten/versicherten Person

Versicherungsbedingungen für Reiseversicherungen der ERGO Reiseversicherung AG (VB-ERV 2019/Kollektiv)

Die Regelungen der **Allgemeinen Bestimmungen**, das **Glossar** und die Regelungen der **Besonderen Teile** gelten zusammen für Ihre Reiseversicherungen bei der ERGO Reiseversicherung AG, im Folgenden kurz ERV genannt.

Allgemeine Bestimmungen

1. Wer ist versicherte Person?

Sie sind versicherte Person, wenn Sie in der Versicherungsdokumentation namentlich genannt sind oder zum dort beschriebenen Personenkreis gehören. Als versicherte Person genießen Sie Versicherungsschutz.

2. Wer ist →Versicherungsnehmer?

Versicherungsnehmer ist der Veranstalter / Vermieter, bei dem Sie die versicherte Reiseleistung gebucht haben, oder die juristische Person, die zu Ihren Gunsten einen Gruppenversicherungsvertrag abgeschlossen hat.

3. Für welche Reise haben Sie Versicherungsschutz?

Sie haben Versicherungsschutz für Ihre versicherte Reise.

4. Wann beginnt und wann endet Ihr Versicherungsschutz?

- 4.1 Ihr Versicherungsschutz beginnt in der Stornokosten-Versicherung (Teil A) mit der Buchung der Reise und endet mit dem →Reiseantritt.
- 4.2 In der Incoming-Kranken-Versicherung für Gäste aus dem Ausland (Teil G) beginnt Ihr Versicherungsschutz mit dem vereinbarten Versicherungsbeginn. Bitte beachten Sie, dass der Versicherungsschutz frühestens mit Ihrer Einreise in das erste →Gastland beginnt. Ihr Versicherungsschutz endet mit dem vereinbarten Zeitpunkt, spätestens aber, wenn Sie die →Gastländer wieder verlassen.
- 4.3 In den übrigen Versicherungssparten beginnt Ihr Versicherungsschutz mit dem vereinbarten Versicherungsbeginn, frühestens aber mit dem →Antritt Ihrer Reise. Ihr Versicherungsschutz endet zum vereinbarten Zeitpunkt, spätestens aber, wenn Sie Ihre Reise beendet haben.
- 4.4 Können Sie Ihre Reise nicht wie geplant beenden, weil Gründe eingetreten sind, die Sie nicht zu vertreten haben? In diesem Fall verlängert sich Ihr Versicherungsschutz über den Zeitpunkt hinaus, der ursprünglich mit uns vereinbart wurde.

5. In welchen Fällen haben Sie keinen Versicherungsschutz?

- 5.1 Sie haben keinen Versicherungsschutz bei Schäden durch:
 - A) Streik oder sonstige Arbeitskämpfmaßnahmen.
 - B) Kernenergie oder sonstige ionisierende Strahlung.
 - C) Sperrung des öffentlichen Verkehrs und andere →Eingriffe von hoher Hand.
 - D) Den Einsatz von chemischen, biologischen, radiologischen und nuklearen Waffen.

- E) Krieg; Bürgerkrieg; kriegsähnliche Ereignisse; innere Unruhe. Sie befinden sich in einem Land, in dem überraschend eines dieser Ereignisse ausbricht? Dann haben Sie für die ersten 14 Tage nach Beginn des jeweiligen Ereignisses Versicherungsschutz. Diese Erweiterung gilt nicht, wenn Sie aktiv an einem dieser Ereignisse teilnehmen.

- 5.2 Sie reisen in ein Gebiet, für das zum Zeitpunkt Ihrer Einreise eine Reisewarnung des →Auswärtigen Amtes der Bundesrepublik Deutschland ausgesprochen ist? Dann haben Sie keinen Versicherungsschutz.

- 5.3 Diese Ausschlüsse gelten zusätzlich zu den im jeweiligen Besonderen Teil genannten Ausschlüssen.

6. Welche Obliegenheiten haben Sie nach Eintritt des Versicherungsfalles?

- 6.1 Sie müssen:
 - A) Alles vermeiden, was zu unnötigen Kosten führen könnte (Schadenminderungspflicht).
 - B) Uns den Schaden →unverzüglich anzeigen.
 - C) Uns das Schadenereignis und die Folgen wahrheitsgemäß schildern.
 - D) Uns außerdem jede zumutbare Untersuchung über Ursache und Höhe des Schadens und über den Umfang unserer Leistungspflicht ermöglichen.
 - E) Uns jede sachdienliche Auskunft wahrheitsgemäß erteilen.
- 6.2 Sie haben das Schadenereignis durch geeignete Nachweise zu belegen. Die vorgelegten Nachweise werden unser Eigentum. Wir behalten uns vor, Originalbelege anzufordern. Diese können Sie innerhalb einer Frist von 6 Wochen zurückfordern.
- 6.3 Gegebenenfalls haben Sie die behandelnden Ärzte von der Schweigepflicht zu entbinden. Die Entbindung von der Schweigepflicht ist für Sie nur soweit verpflichtend, als die Kenntnis der Daten für die Beurteilung unserer Leistungspflicht oder unseres Leistungsumfanges erforderlich ist.

7. Welche Folgen hat die Verletzung von Obliegenheiten?

Wir sind nicht zur Leistung verpflichtet, wenn Sie eine der vorgenannten Obliegenheiten vorsätzlich verletzen. Bei grober Fahrlässigkeit können wir unsere Leistung entsprechend der Schwere des Verschuldens kürzen. Dies gilt nicht, wenn Sie uns nachweisen, dass Sie die Obliegenheit nicht grob fahrlässig verletzt haben. Ihr Versicherungsschutz bleibt bestehen, wenn Sie nachweisen, dass die Obliegenheitsverletzung weder für den Eintritt oder die Feststellung des Versicherungsfalles noch für die Feststellung oder den Umfang der Leistung ursächlich war. Soweit Sie eine Obliegenheit jedoch arglistig verletzen, sind wir keinesfalls zur Leistung verpflichtet.

8. Wann erhalten Sie die Zahlung?

- 8.1 Haben wir unsere Leistungspflicht festgestellt, erhalten Sie →unverzüglich die Zahlung.
- 8.2 Kosten, die Sie in fremder Währung aufgewandt haben, erstatten wir Ihnen in Euro. Wir legen den Wechselkurs des Tages zugrunde, an dem Sie die Kosten gezahlt haben.

9. Was gilt, wenn Verpflichtungen Dritter bestehen?

- 9.1 Ist im Versicherungsfall ein Dritter ersatzpflichtig, gehen diese Ansprüche auf uns über, soweit wir den Schaden ersetzen. Der Übergang kann nicht zum Nachteil des Versicherungsnehmers bzw. der versicherten Person geltend gemacht werden. Sie sind unabhängig eines gesetzlichen Forderungsübergangs verpflichtet, diese Ersatzansprüche im gesetzlich zulässigen Umfang bis zur Höhe der von uns erbrachten Leistung an uns abzutreten.
- 9.2 Stehen Ihnen Ersatzansprüche aus anderen privatrechtlichen Versicherungsverträgen oder vom Sozialversicherungsträger zu? Dann gehen diese Leistungsverpflichtungen vor. Melden Sie den Versicherungsfall bei uns, treten wir in Vorleistung und werden den Versicherungsfall bedingungsgemäß regulieren.
- 9.3 Ziffern 9.1 und 9.2 gelten nicht für die Reiseunfall-Versicherung.

10. Welches Recht wird angewandt? Welches Gericht ist zuständig?

- 10.1 Für diesen Vertrag gilt deutsches Recht, soweit dies gesetzlich zulässig ist.
- 10.2 Wenn Sie etwas aus dem Versicherungsvertrag gerichtlich mit uns klären möchten, können Sie zwischen folgenden Gerichtsständen wählen:
 - A) München.
 - B) Dem Gericht am Ort Ihres Wohnsitzes bzw. Ihres gewöhnlichen Aufenthaltes zur Zeit der Klageerhebung.
- 10.3 Haben wir etwas mit Ihnen gerichtlich zu klären, ist das Gericht an Ihrem Wohnsitz bzw. Ihrem gewöhnlichen Aufenthalt zuständig.

11. Welche Verjährungsfristen müssen Sie beachten?

- 11.1 Ihre Ansprüche aus dem Versicherungsvertrag verjähren regelmäßig innerhalb von drei Jahren. Die Verjährung beginnt mit dem Schluss des Jahres, in dem der Anspruch entstanden ist und Ihnen bekannt war bzw. bekannt sein musste.
- 11.2 Haben Sie Ihren Anspruch bei uns angezeigt? Dann ist die Verjährung so lange gehemmt, bis Ihnen unsere Entscheidung in Textform zugegangen ist.

12. Was ist bei der Abgabe von Willenserklärungen zu beachten?

- 12.1 Anzeigen und Willenserklärungen bedürfen der Textform, soweit nicht ausdrücklich etwas anderes bestimmt ist.

12.2 Bitte beachten Sie, dass →Versicherungsvertreter nicht bevollmächtigt sind, Ihre Anzeigen und Willenserklärungen entgegenzunehmen.

Glossar

Angehörige:

Als Angehörige gelten:

- A) Ihr Ehe- bzw. Lebenspartner; Ihr Lebensgefährte in einer eheähnlichen Lebensgemeinschaft.
- B) Ihre Kinder; Eltern; Adoptivkinder; Adoptiveltern; Pflegekinder; Pflegeeltern; Stiefkinder; Stiefeltern; Großeltern; Geschwister; Enkel; Tanten; Onkel; Nichten; Neffen; Cousins; Cousinen; Schwiegereltern; Schwiegerkinder; Schwäger; Schwägerinnen.

Antritt der Reise / Reiseantritt:

Die Reise gilt mit Ihrem Verlassen der Wohnung als angetreten.

Ausland:

Als Ausland gilt nicht Deutschland und nicht das Land, in dem Sie Ihren gewöhnlichen Aufenthalt haben.

Auswärtiges Amt:

Das Auswärtige Amt bildet zusammen mit den Auslandsvertretungen den Auswärtigen Dienst. Das Auswärtige Amt veröffentlicht umfangreiche Informationen zu allen Staaten der Welt; Beispiel: Reise- und Sicherheitshinweise; Reisewarnungen.

Die Kontaktdaten lauten:

Postanschrift: Auswärtiges Amt, 11013 Berlin
Telefonzentrale: 030 -18 170 (24-Stunden-Service)
Fax: 030 -18 17 34 02
Internetadresse: www.auswaertiges-amt.de

Betreuungspersonen:

Betreuungspersonen sind diejenigen, die Ihre mitreisenden oder nicht mitreisenden minderjährigen oder pflegebedürftigen →Angehörigen betreuen; Beispiel: Au-pair.

Eingriffe von hoher Hand:

Eingriffe von hoher Hand sind Maßnahmen der Staatsgewalt; Beispiele hierfür sind: Beschlagnahme von exotischen Souvenirs durch den Zoll oder Einreiseverweigerung aufgrund fehlender vorgeschriebener Einreisepapiere; Sperrung des öffentlichen Verkehrs.

Familie:

Als Familie gelten maximal zwei Erwachsene, unabhängig vom Verwandtschaftsverhältnis, und Kinder bis einschließlich 25 Jahre. Kinder sind eigene Kinder, Enkelkinder und bis zu fünf sonstige mitreisende Kinder. Es muss kein gemeinsamer Wohnsitz vorliegen.

Kontrolluntersuchungen:

Kontrolluntersuchungen sind regelmäßig durchgeführte medizinische Untersuchungen. Sie werden durchgeführt, um den Gesundheitszustand des Patienten festzustellen; Beispiel: Messung des Blutzuckerspiegels bei Diabeteserkrankung. Sie werden nicht aufgrund eines konkreten Anlasses durchgeführt. Sie dienen nicht der Behandlung.

Medizinisch notwendig / Medizinisch notwendige Heilbehandlung:

1. Behandlungen und diagnostische Verfahren sind nur versichert, wenn sie alle folgenden Voraussetzungen erfüllen:
 - A) Sie dienen einem diagnostischen, kurativen und / oder palliativen Zweck.
 - B) Sie sind schulmedizinisch anerkannt und angemessen.
 - C) Die medizinische Diagnose und / oder die verschriebene Behandlung müssen mit allgemein akzeptierten medizinischen Verfahren übereinstimmen.
2. Medizinische Leistungen oder Versorgung müssen medizinisch notwendig und angemessen sein. Dies ist der Fall, wenn alle folgenden Punkte erfüllt sind:
 - A) Sie sind erforderlich, um Ihren Zustand, Ihre Erkrankung oder Verletzung zu diagnostizieren oder zu behandeln.
 - B) Die Beschwerden, die Diagnose und die Behandlung stimmen mit der zugrunde liegenden Erkrankung überein.
 - C) Sie stellen eine angemessene Art und Stufe der medizinischen Versorgung dar.
 - D) Sie werden über einen angemessenen Behandlungszeitraum hinweg erbracht.Nicht medizinisch notwendig sind insbesondere Behandlungen, die Sie gegen ärztlichen Rat vornehmen lassen.

Pandemie:

Eine Pandemie liegt vor, wenn auf weiten Teilen eines Kontinents oder mehrerer Kontinente eine infektiöse

Erkrankung ausbricht. Die Weltgesundheitsorganisation muss dies feststellen.

Reiseantritt / Antritt der Reise:

Siehe unter „Antritt der Reise“.

Reisebegleiter:

Sie haben Ihre Reise für maximal vier Personen und bis zu zwei weitere mitreisende minderjährige Kinder oder als →Familie gebucht? Dann sind diese Mitreisenden Ihre Reisebegleiter.

Umbuchungsgebühren:

Dies sind Gebühren, die Ihr Veranstalter / Vertragspartner fordert, weil Sie bei ihm Ihre Reise hinsichtlich des Reiseziels bzw. Reiseterrains umbuchen.

Unverzüglich:

Ohne schuldhaftes Zögern.

Urlaubsort:

Als Urlaubsort gelten alle Orte einer Reise, an welchen Sie einen Aufenthalt gebucht haben. Urlaubsorte sind als politische Gemeinden einschließlich eines Umkreises von 50 km zu verstehen.

Versicherungsvertreter:

Versicherungsvertreter ist derjenige, der als Vertreter des Versicherers mit dem Versicherungsnehmer den Versicherungsvertrag abschließt. Der Versicherungsmakler, der als Vertreter des Versicherungsnehmers auftritt, gilt nicht als Versicherungsvertreter.

Besondere Teile

C Reisekranken-Versicherung

1. Was ist versichert:

- 1.1 Sie sind während Ihrer Reise erkrankt oder haben einen Unfall erlitten? Dann erstatten wir die Kosten für:
 - A) Heilbehandlungen im →Ausland.
 - B) Kranken- und Gepäckrücktransporte.
 - C) Bestattung im →Ausland oder die Überführung.
- 1.2 Bei Schwangerschaft leisten wir nach Ziffer 3.
- 1.3 Haben Sie während Ihrer Reise einen medizinischen Notfall? Dann helfen wir Ihnen mit unserer Notrufzentrale im 24-Stunden-Service.
- 1.4 Die Voraussetzungen für die einzelnen Versicherungsfälle finden Sie in den nachfolgenden Ziffern.

2. Was erstatten wir bei Heilbehandlungen im →Ausland?

- 2.1 Heilbehandlungskosten und Arzneimittel: Versichert sind →medizinisch notwendige Heilbehandlungen, die von Ärzten durchgeführt oder verordnet werden. Die Heilbehandlungen und Arzneimittel müssen schulmedizinisch anerkannt sein.
- 2.2 Alternative Heilbehandlungen und Arzneimittel sind versichert, wenn
 - A) sich diese in der Praxis als ebenso Erfolg versprechend bewährt haben.
 - B) keine schulmedizinischen Methoden oder Arzneimittel zur Verfügung stehen.Sie müssen von Heilpraktikern, Chiropraktikern oder Osteopathen durchgeführt oder verordnet werden.
- 2.3 Wir erstatten die Kosten für:
 - A) Stationäre Behandlungen im Krankenhaus.
 - B) Ambulante Heilbehandlungen.
 - C) Operationen.
 - D) Röntgendiagnostik.
 - E) Strahlen-, Licht- und sonstige physikalische Behandlungen.
 - F) Heilmittel: Massagen; medizinische Packungen; Inhalationen; Krankengymnastik.
 - G) Arznei- und Verbandsmittel.
 - H) Schmerzstillende Zahnbehandlungen einschließlich Zahnfüllungen in einfacher Ausführung.
 - I) Reparaturen von vorhandenem Zahnersatz und vorhandenen Zahnprothesen.
 - J) Provisorischen Zahnersatz bzw. provisorische Zahnprothesen nach einem Unfall.
 - K) Herzschrittmacher und Prothesen: Wenn diese während der Reise erstmals erforderlich werden und notwendig sind, um Ihre Transportfähigkeit zu gewährleisten.
 - L) Hilfsmittel, die während der Reise erstmals notwendig werden; Beispiel: Gehhilfen; Miete eines Rollstuhls.
- 2.4 Übersteigt eine Heilbehandlung oder eine sonstige Maßnahme das →medizinisch notwendige Maß? Dann können wir unsere Leistung auf einen angemessenen Betrag herabsetzen. Die berechneten Honorare und Gebühren dürfen den in dem

betreffenden Land als allgemein üblich und angemessen betrachteten Umfang nicht übersteigen. Andernfalls können wir die Erstattung auf die landesüblichen Sätze kürzen.

- 2.5 Telefonkosten: Wir erstatten die nachgewiesenen Telefonkosten für notwendige Anrufe bei unserer Notrufzentrale.
3. Was erstatten wir bei Schwangerschaft im →Ausland?
 - 3.1 Wir erstatten die im →Ausland angefallenen Kosten für:
 - A) Ärztliche Behandlung von Schwangerschaftskomplikationen.
 - B) Medizinisch bedingte Schwangerschaftsabbrüche.
 - C) Entbindung bis einschließlich der 36. Schwangerschaftswoche.
 - D) Fehlgeburt bis einschließlich der 36. Schwangerschaftswoche.
 - E) Heilbehandlungen für Ihr neugeborenes Kind bei Frühgeburten bis zur 36. Schwangerschaftswoche.
 - 3.2 Ist die Schwangerschaft während der Reise eingetreten? Dann erstatten wir die im →Ausland anfallenden Kosten für:
 - A) Maximal fünf Vorsorgeuntersuchungen.
 - B) Zwei Ultraschalluntersuchungen. Wir erstatten die Kosten für weitere, wenn diese wegen besonderer Umstände →medizinisch notwendig sind.
 - C) Ärztliche Behandlung von Schwangerschaftskomplikationen.
 - D) Ambulante oder stationäre Entbindung. Wir erstatten die Mehrkosten für einen Kaiserschnitt, wenn dieser →medizinisch notwendig ist.
 - E) Medizinisch bedingte Schwangerschaftsabbrüche.
 - F) Geburtshelfer und Hebammen.
 - G) Postnatale Versorgung der Mutter und des Neugeborenen.
 4. Sie möchten psychologische Hilfe?

Sie geraten in eine Notsituation und benötigen psychologischen Beistand? Dann leisten wir eine erste telefonische Hilfestellung.
 5. Wann zahlen wir Krankenhaustagegeld?

Sie möchten von uns keine Erstattung der stationären Heilbehandlungskosten? Dann erhalten Sie stattdessen ein Krankenhaustagegeld von € 50,- pro Tag. Dies zahlen wir Ihnen maximal für 30 Tage ab Beginn der stationären Behandlung. Sie müssen uns Ihre Wahl zu Beginn der Behandlung mitteilen.
 6. Ein Kind muss stationär behandelt werden?

Muss ein minderjähriges mitreisendes Kind stationär behandelt werden? Dann erstatten wir die Kosten für die Unterbringung einer Begleitperson im Krankenhaus.
 7. Sind Sie über das Reiseende hinaus transportunfähig?

Dann übernehmen wir die Behandlungskosten im →Ausland bis zum Tag Ihrer Transportfähigkeit.
 8. Was leisten wir bei Krankentransport und Krankenrücktransport?
 - 8.1 Wir organisieren Ihren medizinisch sinnvollen und vertretbaren Krankentransport mit medizinisch adäquaten Transportmitteln. Wir übernehmen hierfür die Kosten. Wir bringen Sie an Ihren Wohnort oder in das Ihrem Wohnort nächstgelegene geeignete Krankenhaus.
 - 8.2 Wir bringen Ihr Reisegepäck zu Ihrem Wohnort, sofern ein Krankentransport für Sie erfolgt.
 - 8.3 Wir erstatten die Kosten für Ihren →medizinisch notwendigen Krankentransport in ein geeignetes Krankenhaus im →Ausland und zurück in die Unterkunft bei:
 - A) Stationärem Aufenthalt.
 - B) Ambulanter Erstversorgung.
 9. Was erstatten wir im Todesfall?
 - 9.1 Auf Wunsch Ihrer →Angehörigen organisieren wir Ihre Überführung. Die Überführung erfolgt an den vor →Reiseantritt letzten Wohnsitz. Hierfür übernehmen wir die Kosten.
 - 9.2 Alternativ organisieren wir die Bestattung im →Ausland. Wir übernehmen die Bestattungskosten bis zur Höhe, die eine Überführung kostet.
 - 9.3 Wir bringen Ihr Gepäck an Ihren vor →Reiseantritt letzten Wohnort zurück.
 10. Sind Heimataurlaube während Ihrer Reise versichert?

Ihre Reise ist für mindestens sechs Monate geplant? Und Sie unterbrechen Ihre Reise vorüber-

gehend wegen Heimaturlaubs bis insgesamt 30 Tage? Dann sind Sie während dieser Zeit im Rahmen des mit uns vereinbarten Versicherungsschutzes versichert.

Voraussetzung ist:

- A) Sie haben Ihren gewöhnlichen Aufenthalt zum Zeitpunkt Ihres Heimaturlaubes in Deutschland oder einem anderen Land der EU/ des EWR.
- B) In diesem Land ruht zum Zeitpunkt Ihres Heimaturlaubes Ihr Krankenversicherungsschutz.

11. Sie möchten zur ärztlichen Versorgung oder zu Arzneimitteln beraten werden?

- 11.1 Sie haben vor oder während Ihrer Reise Fragen zur ärztlichen Versorgung im →Ausland? Wir informieren Sie über die Möglichkeiten der ärztlichen Versorgung. Soweit es uns möglich ist, nennen wir Ihnen einen Deutsch oder Englisch sprechenden Arzt.
- 11.2 Wir beraten Sie während Ihrer Reise im →Ausland über:
 - A) Arzneimittel, die während der Reise notwendig werden.
 - B) Ersatzpräparate, wenn Ihre Arzneimittel, die Sie während der Reise benötigen, abhanden kommen.

12. Wie helfen wir bei Krankenhausaufenthalten?

- 12.1 Über einen von uns beauftragten Arzt stellen wir den Kontakt zu den behandelnden Ärzten im Krankenhaus her. Falls es erforderlich ist, ziehen wir Ihren Hausarzt hinzu. Wir sorgen für die Übermittlung von Informationen zwischen den beteiligten Ärzten. Wenn Sie es wünschen, informieren wir Ihre →Angehörigen.
- 12.2 Sie sind voraussichtlich länger als fünf Tage im Krankenhaus? Dann organisieren wir auf Wunsch die Reise einer Ihnen nahestehenden Person zum Ort des Krankenhauses und zurück an den Wohnort. Wir übernehmen die Kosten für die Hin- und Rückreise.
- 12.3 Wir geben gegenüber dem Krankenhaus, in dem Sie behandelt werden, eine Kostenübernahmegarantie bis zu € 15.000,- ab. Wir übernehmen die Abrechnung mit dem Krankenhaus. Soweit wir nicht erstattungspflichtig sind, müssen von uns vorauslagte Kosten von Ihnen innerhalb eines Monats nach Rechnungsstellung zurückgezahlt werden. Sind wir erstattungspflichtig, werden wir die Kostenübernahmegarantie bei Bedarf erhöhen.

13. Betreuung

Sie können minderjährige Kinder oder betreuungsbedürftige Personen während der Reise aufgrund Erkrankung, Unfallverletzung oder Tod nicht mehr betreuen? In diesem Fall

- A) erstatten wir Ihnen die Kosten für eine Notfallbetreuung.
- B) organisieren wir die Rückreise der Kinder oder der betreuungsbedürftigen Personen. Wir übernehmen die Mehrkosten der Rückreise. Alternativ organisieren wir die Reise einer Ihnen nahestehenden Person an den Aufenthaltsort und zurück an den Wohnort. Wir übernehmen die Kosten für die Hin- und Rückreise.

14. Sind Such-, Rettungs- und Bergungskosten versichert?

Wir erstatten Such-, Rettungs- und Bergungskosten bis zu € 10.000,-. Diese müssen wegen Erkrankung, als Unfallfolge oder wegen Tod anfallen.

15. Welche Leistungen erbringen wir bei Reisen im Inland?

Wenn Sie innerhalb des Landes reisen, in dem Sie Ihren gewöhnlichen Aufenthalt haben, erbringen wir folgende Leistungen:

- A) Psychologische Hilfe nach Ziffer 4.
- B) Kostenerstattung für Begleitperson nach Ziffer 6.
- C) Krankenrücktransport und Gepäckrücktransport nach Ziffer 8.1, 8.2 und 9.3.
- D) Überführung im Todesfall nach Ziffer 9.1.
- E) Hilfe bei Krankenhausaufenthalten nach Ziffer 12.1 und 12.2.
- F) Hilfe, wenn mitreisende Kinder oder betreuungsbedürftige Personen nicht mehr betreut werden können nach Ziffer 13.
- G) Such-, Rettungs- und Bergungskosten nach Ziffer 14.

16. Was erstatten wir bei Transferaufenthalten in Deutschland?

Sie haben Ihren gewöhnlichen Aufenthalt nicht in Deutschland? Und Sie halten sich nur zur Weiterreise maximal 48 Stunden in Deutschland auf? Dann erstatten wir:

- A) Heilbehandlungskosten nach Ziffer 2.

- B) Kosten bei Schwangerschaft nach Ziffer 3.1.
- C) Kosten für Kranken- und Gepäckrücktransporte nach Ziffer 8.1, 8.2 und 9.3.
- D) Überführungskosten im Todesfall nach Ziffer 9.1.

17. Was ist nicht versichert?

Nicht versichert sind:

- A) Heilbehandlungen, die ein Grund für die Reise waren.
- B) Heilbehandlungen, von denen Sie schon vor Beginn Ihrer Reise wussten, dass diese während der Reise durchgeführt werden müssen; Beispiel: Dialysen. Versicherungsschutz besteht jedoch, wenn Sie die Reise unternehmen müssen, weil Ihr Ehepartner, Lebenspartner oder ein Verwandter ersten Grades verstorben ist.
- C) Anschaffung und Reparatur von Sehhilfen und Hörgeräten.
- D) Auf Ihrem Vorsatz beruhende Krankheiten und Verletzungen einschließlich deren Folgen.
- E) Behandlung von Alkohol-, Drogen- und anderen Suchtkrankheiten einschließlich Entzugs- und Entwöhnungsbehandlungen.
- F) Pflegebedürftigkeit und Verwahrung.
- G) Psychoanalytische und psychotherapeutische Behandlung sowie Hypnose.
- H) Behandlungen durch Ehe- bzw. Lebenspartner, Eltern oder Kinder. Nachgewiesene Sachkosten werden tarifgemäß erstattet.

18. Welche Obliegenheiten haben Sie nach Eintritt des Versicherungsfalles?

- 18.1 Sie müssen die Obliegenheiten der Allgemeinen Bestimmungen beachten.
- 18.2 Sie bzw. im Todesfall Ihre Rechtsnachfolger müssen →unverzüglich Kontakt zu unserer Notrufzentrale aufnehmen:
 - A) Vor Beginn einer stationären Heilbehandlung.
 - B) Vor Durchführung von Krankenrücktransporten.
 - C) Vor Bestattungen im →Ausland oder vor Überführungen im Todesfall.
 - D) Wenn mitreisende Kinder oder betreuungsbedürftige Personen nicht mehr betreut werden können.
- 18.3 Wenn wir Sie dazu auffordern, sind Sie verpflichtet, uns die Rechnungen im Original oder Zweitschriften mit einem Erstattungsnachweis eines anderen Leistungsträgers vorzulegen.

19. Welche Folgen hat die Verletzung von Obliegenheiten?

Wir sind nicht zur Leistung verpflichtet, wenn Sie eine der vorgenannten Obliegenheiten vorsätzlich verletzen. Bei grober Fahrlässigkeit können wir unsere Leistung entsprechend der Schwere des Verschuldens kürzen. Dies gilt nicht, wenn Sie uns nachweisen, dass Sie die Obliegenheit nicht grob fahrlässig verletzt haben. Ihr Versicherungsschutz bleibt bestehen, wenn Sie nachweisen, dass die Obliegenheitsverletzung weder für den Eintritt oder die Feststellung des Versicherungsfalles noch für die Feststellung oder den Umfang der Leistung ursächlich war. Soweit Sie eine Obliegenheit jedoch arglistig verletzen, sind wir keinesfalls zur Leistung verpflichtet.

20. Haben Sie eine Selbstbeteiligung zu tragen?

Wenn Sie einen Tarif mit Selbstbeteiligung gewählt haben, tragen Sie einen Teil des Schadens selbst. Dieser Eigenanteil beträgt bei Heilbehandlungskosten € 100,- je Versicherungsfall. Dies gilt auch, wenn konkrete Summen als Maximalerstattung festgelegt sind.

21. Was passiert im Falle von Ansprüchen gegen andere Versicherungsunternehmen?

Verlieren Sie Ihre Prämienrückerstattung aus einem anderen Kranken-Versicherungsvertrag, weil sich dieses Versicherungsunternehmen zu unseren Gunsten an der Erstattung beteiligt? Dann werden wir entweder auf die Kostenteilung verzichten oder diesen Schaden ausgleichen.