

Versicherungsbedingungen für die Reiseversicherung

VB-RS 2021 (SKG22-D)

Wir sind die HanseMercur Reiseversicherung AG mit Sitz in Hamburg. Versicherungsnehmer ist der Veranstalter oder eine andere Institution, die mit uns den Versicherungsvertrag abgeschlossen hat. Sie sind die versicherte Person, solange Sie in dem Versicherungsvertrag des Versicherungsnehmers aufgenommen sind. Für eine leichtere Lesbarkeit verwenden wir in der Regel die männliche Form. Gemeint ist damit immer auch die weibliche Form.

Inhalt

Teil A – allgemeine Regelungen	2
1 Der Versicherungsschutz.....	2
1.1 Für wen besteht Versicherungsschutz?.....	2
1.2 Wann beginnt der Versicherungsschutz?.....	2
1.3 Wann endet der Versicherungsschutz?.....	2
1.4 Für welche Reisen gilt der Versicherungsschutz?.....	2
2 Allgemeine Hinweise für Entschädigungszahlungen und zum geltenden Recht.....	2
2.1 Wann zahlen wir die Entschädigung?.....	2
2.2 Welches Recht gilt für den Versicherungsvertrag?.....	2
2.3 Wann verjähren Ihre Ansprüche?.....	2
2.4 Welches Gericht ist zuständig?.....	2
2.5 Wie muss eine Erklärung aussehen, die Sie an uns richten?.....	2
3 Einschränkungen des Versicherungsschutzes.....	2
4 Allgemeine Hinweise für den Schadenfall.....	2
4.1 Welche allgemeinen Pflichten (Obliegenheiten) haben Sie im Schadenfall?.....	2
4.2 Welche Rechtsfolgen haben Pflichtverletzungen (Verletzung von Obliegenheiten)?.....	2
Teil B –Regelungen zu den einzelnen Versicherungen.....	3
Reise-Rücktrittsversicherung.....	3
1 Versicherungssumme.....	3
1.1 Welche Leistungen sind versichert?.....	3
1.2 Wer zählt zu den Risikopersonen?.....	3
1.3 Wann fällt eine Selbstbeteiligung an?.....	3
2 Wann liegt ein Versicherungsfall vor?.....	3
3 Wann leisten wir nicht?.....	3
4 Was müssen Sie im Schadenfall beachten (Obliegenheiten)?.....	3
4.1 Unverzügliche Stornierung.....	3
4.2 Nachweise zur Schadenhöhe.....	3
4.3 Nachweis für versicherte Ereignisse.....	3
4.4 Folgen bei Nichtbeachtung der Obliegenheiten.....	3
UV – Reise-Unfallversicherung.....	3
1 Welche Leistungen umfasst Ihre Reise-Unfallversicherung? Welche Fristen und sonstigen Voraussetzungen gelten für die einzelnen Leistungsarten?.....	3
1.1 Invaliditätsleistung.....	3
1.2 Todesfallleistung.....	4
2 Wann liegt ein Versicherungsfall (Unfall) vor?.....	4
2.1 Unfallbegriff.....	4
2.2 Erweiterter Unfallbegriff.....	4
3 Welche Einschränkungen des Versicherungsschutzes sind zu beachten?.....	4
3.1 Krankheiten und Gebrechen.....	4
3.2 Mitwirkung.....	4
3.3 Ausgeschlossene Unfälle.....	4
3.4 Ausgeschlossene Gesundheitsschäden.....	5
4 Was ist nach einem Unfall zu beachten (Obliegenheiten)?.....	5
Teil C - Anhang: Auszug aus dem Versicherungsvertragsgesetz.....	5
§ 28 Verletzung einer vertraglichen Obliegenheit.....	5
§ 86 Übergang von Ersatzansprüchen.....	5

Teil A – allgemeine Regelungen

1 Der Versicherungsschutz

1.1 Für wen besteht Versicherungsschutz?

- 1.1.1 Sie sind versicherte Person, wenn Sie im Versicherungsvertrag aufgenommen sind.
- 1.1.2 Den Anspruch auf die Versicherungsleistung haben Sie. Sollten wir Forderungen gegen den Versicherungsnehmer haben, dürfen wir diese gegen Ihren Anspruch nicht aufrechnen. Die Vorschrift des § 35 Versicherungsvertragsgesetz ist abbedungen.

1.2 Wann beginnt der Versicherungsschutz?

- Der Versicherungsschutz beginnt
- in der Reiserücktritts-Versicherung ab dem Beginn Ihrer Reisebuchung.
 - in der Reise-Unfallversicherung ab Reiseantritt. Die Reise gilt als angetreten, sobald Sie Ihre Wohnung verlassen.

1.3 Wann endet der Versicherungsschutz?

- 1.3.1 In der Reise-Rücktrittsversicherung endet Ihr Versicherungsschutz
- sobald Sie das gebuchte und versicherte Verkehrsmittel oder Objekt betreten oder
 - mit Eintritt des Versicherungsfalles bzw. der Reisetornierung.
- In der Reise-Unfallversicherung ist das Ende des Versicherungsschutzes im Versicherungsschein genannt. Er endet aber spätestens mit Beendigung der Reise.
- 1.3.2 Dauert Ihre Reise länger als ursprünglich geplant? Wenn Sie dies nicht verschuldet haben, verlängern wir Ihren Versicherungsschutz bis zur Beendigung Ihrer Reise.

1.4 Für welche Reisen gilt der Versicherungsschutz?

- 1.4.1 Der Versicherungsschutz gilt für Reisen in die im Versicherungsschein genannten Gebiete.
- 1.4.2 Als Reise definieren wir die vorübergehende Abwesenheit von Ihrem ständigen Wohnsitz im Zusammenhang einer Flugpauchalreise.

2 Allgemeine Hinweise für Entschädigungszahlungen und zum geltenden Recht

2.1 Wann zahlen wir die Entschädigung?

- 2.1.1 Wir zahlen innerhalb von 2 Wochen. Voraussetzung ist,
- dass unsere Pflicht, zu leisten, dem Grunde und der Höhe nach festgestellt ist.
 - dass uns die notwendigen Nachweise – diese gehen in unser Eigentum über – vorliegen.
- Der Lauf dieser Frist ist gehemmt, solange wir Ihren Anspruch durch Ihr Verschulden nicht prüfen können.
- 2.1.2 Wir rechnen Ihre Kosten in ausländischer Währung zum Kurs des Tages in EUR um, an dem wir die Belege erhalten. Es gilt der amtliche Devisenkurs, außer Sie kauften die Devisen zur Bezahlung der Rechnungen zu einem ungünstigeren Kurs. Wir können folgende Kosten von Ihrer Leistung abziehen:
- Kosten für die Überweisung von Leistungen in das Ausland oder
 - für besondere Überweisungsformen, die Sie beauftragten.
- 2.1.3 Möglicherweise haben Sie den Versicherungsschutz für Reisen auch bei anderen Versicherern. Haben Sie deshalb Ansprüche bei anderen Versicherern, sind diese vorrangig.
- Ihnen stehen insgesamt nicht mehr als die tatsächlich entstandenen Kosten zu. Wenn Sie einen Anspruch auf Leistung bei mehreren Versicherern haben, können Sie wählen, welchem Versicherer Sie den Schaden melden.
- Wenn Sie den Schaden zuerst bei uns melden, werden wir Ihnen die Kosten erstatten, die in diesem Tarif versichert sind.

Danach werden wir mit den anderen Versicherern klären, ob und wie sie sich an den Kosten beteiligen.

Weitere Informationen darüber lesen Sie unter Ziffer A.4.2.3.

2.2 Welches Recht gilt für den Versicherungsvertrag?

In Ergänzung dieser Bestimmungen gelten das Versicherungsvertragsgesetz (VVG) sowie deutsches Recht.

Hinweis zum Datenschutz: Wir speichern Ihre personenbezogenen Daten zur Vertragserfüllung. Weitere Informationen zum Datenschutz und Ihrer diesbezüglichen Rechte finden Sie unter: www.hmr.de/datenschutz/information oder fordern Sie diese gern bei uns an.

2.3 Wann verjähren Ihre Ansprüche?

Ansprüche aus diesem Versicherungsvertrag verjähren in 3 Jahren. Die Verjährung beginnt mit dem Schluss des Jahres, in dem die Leistung verlangt werden kann. Ist ein Anspruch von Ihnen angemeldet worden, ist die Verjährung bis zu dem Zeitpunkt unterbrochen, zu dem unsere Entscheidung Ihnen zugeht.

2.4 Welches Gericht ist zuständig?

Sie können eine Klage gegen uns bei dem zuständigen Gericht des Bezirks einreichen, in dem

- wir unseren Sitz haben,
- Sie Ihren Wohnsitz haben,
- Sie sich gewöhnlich aufhalten, wenn Sie keinen festen Wohnsitz haben.

2.5 Wie muss eine Erklärung aussehen, die Sie an uns richten?

Willenserklärungen und Anzeigen uns gegenüber bedürfen der Textform (Brief, Fax, E-Mail, elektronischer Datenträger etc.). Die Vertragssprache ist Deutsch.

3 Einschränkungen des Versicherungsschutzes

Wir leisten nicht, wenn Sie

- arglistig über Umstände zu täuschen versuchen, die für den Grund oder die Höhe der Leistung von Bedeutung sind.
- den Schaden vorsätzlich herbeigeführt haben.

Hinweis: Beachten Sie bitte auch die Einschränkungen des Versicherungsschutzes im Teil B.

4 Allgemeine Hinweise für den Schadenfall

4.1 Welche allgemeinen Pflichten (Obliegenheiten) haben Sie im Schadenfall?

- 4.1.1 Halten Sie den Schaden möglichst gering und vermeiden Sie alles, was zu einer unnötigen Kostenerhöhung führen könnte.
- 4.1.2 Alle Auskünfte zum Schadenfall müssen Sie wahrheitsgemäß und vollständig machen. Sie müssen uns jede Auskunft erteilen, die wir brauchen, um feststellen zu können,
- ob ein Versicherungsfall vorliegt und
 - ob und in welchem Umfang wir leisten.
- 4.1.3 Ersatzansprüche gegen Dritte gehen entsprechend der gesetzlichen Regelung bis zur Höhe der geleisteten Zahlung auf uns über. Wir beachten, dass Ihnen daraus kein Nachteil entsteht. Sie sind, falls erforderlich, verpflichtet, bei der Durchsetzung des Ersatzanspruches mitzuwirken.

Hinweis: Beachten Sie bitte auch die Obliegenheiten zu den einzelnen Versicherungen im Teil B.

4.2 Welche Rechtsfolgen haben Pflichtverletzungen (Verletzung von Obliegenheiten)?

Wenn Sie eine der oben genannten Pflichten verletzen, sind wir ganz oder teilweise leistungsfrei. Hierbei beachten wir die

Regelung des § 28 Absatz 2–4 VVG. Diese finden Sie im Teil C.

Teil B – Regelungen zu den einzelnen Versicherungen

Reise-Rücktrittsversicherung

1 Versicherungssumme

Die Versicherungssumme beträgt 1.500,- EUR je Person.

1.1 Welche Leistungen sind versichert?

Im Versicherungsfall sind die nachstehenden Leistungen bis zur Höhe der Versicherungssumme versichert.

1.1.1 Rücktrittskosten

Wenn Sie die Reise nicht antreten, leisten wir die vertraglich geschuldeten Rücktrittskosten.

1.1.2 Hinreise-Mehrkosten und nicht genutzte Reiseleistungen

Treten Sie die Reise verspätet an? Wir ersetzen Ihnen die Hinreise-Mehrkosten entsprechend der ursprünglich gebuchten Art und Qualität.

Sie nehmen wegen einer verspäteten Anreise gebuchte und versicherte Reiseleistungen nicht wahr? Wir ersetzen Ihnen die Kosten dieser Reiseleistungen. Lassen sich die Beträge der einzelnen Reiseleistungen nicht objektiv nachweisen (z. B. bei Pauschalreisen), erstatten wir die nicht genutzten Reisetage anteilig zur gesamten Reisedauer. Die Entschädigung wird in diesem Fall wie folgt berechnet:

$$\frac{\text{Nicht in Anspruch genommene Reisetage} \times \text{Reisepreis}}{\text{Ursprüngliche Reisedauer}} = \text{Entschädigung}$$

An- und Abreisetage gelten als volle Reisetage. Die Hinreise-Mehrkosten und nicht genutzte Reiseleistungen erstatten wir Ihnen bis zur Höhe der Rücktrittskosten, die bei einer Stornierung der Reise anfallen.

1.1.3 Umbuchungskosten

Nehmen Sie eine Umbuchung Ihrer Reise vor, ersetzen wir Ihnen die entstehenden Umbuchungskosten. Diese ersetzen wir bis zur Höhe der Rücktrittskosten, die bei einer Stornierung der Reise anfallen.

1.1.4 Einzelzimmer-Zuschläge

Sie haben zusammen mit einer Risikoperson ein Doppelzimmer gebucht und diese storniert die Reise aus einem versicherten Grund? Wir ersetzen Ihnen dann

- den Zuschlag für ein Einzelzimmer und weitere Umbuchungsgebühren oder
- die anteiligen Kosten der ausgefallenen Person für das Doppelzimmer.

Die Entschädigung ist auf die Höhe der Stornokosten begrenzt, die bei einem kompletten Rücktritt anfallen.

1.2 Wer zählt zu den Risikopersonen?

Als Risikopersonen bezeichnen wir Personen, die mit Ihnen gemeinsam eine Reise gebucht haben.

1.3 Wann fällt eine Selbstbeteiligung an?

Es fällt keine Selbstbeteiligung an, es sei denn, im Versicherungsschein ist etwas anderes vereinbart.

2 Wann liegt ein Versicherungsfall vor?

Ein Versicherungsfall liegt vor, wenn innerhalb von 72 Stunden vor Reiseantritt ein versichertes Ereignis eintritt und

- Sie treten deshalb die Reise nicht an.
- Sie treten deshalb die Reise nicht rechtzeitig an.
- Sie buchen deshalb die Reise um.

Ein versichertes Ereignis liegt vor, wenn bei Ihnen oder bei einer Risikoperson eine Infektion mit dem Coronavirus (COVID-19) mittels PCR-Test nachgewiesen wird.

3 Wann leisten wir nicht?

Wir leisten nicht, wenn der PCR-Test früher als 72 Stunden vor Reiseantritt erfolgt.

4 Was müssen Sie im Schadenfall beachten (Obliegenheiten)?

4.1 Unverzügliche Stornierung

Ist ein versichertes Ereignis eingetreten? Um die Kosten gering zu halten, müssen Sie Ihre Reise unverzüglich bei der Buchungsstelle stornieren.

4.2 Nachweise zur Schadenhöhe

Alle Belege zur Schadenhöhe, z. B. die Stornokostenrechnung, müssen Sie uns im Original einreichen.

4.3 Nachweis für versicherte Ereignisse

Um ein versichertes Ereignis nachzuweisen, schicken Sie uns bitte den PCR-Test im Original zu.

Halten wir es für notwendig, müssen Sie Dritte von der Schweigepflicht entbinden.

4.4 Folgen bei Nichtbeachtung der Obliegenheiten

Verletzen Sie eine dieser Obliegenheiten, ergeben sich die Rechtsfolgen aus Ziffer A.4.3.

UV – Reise-Unfallversicherung

1 Welche Leistungen umfasst Ihre Reise-Unfallversicherung? Welche Fristen und sonstigen Voraussetzungen gelten für die einzelnen Leistungsarten?

1.1 Invaliditätsleistung

Eine Invalidität liegt vor, wenn unfallbedingt

- die körperliche oder
 - die geistige Leistungsfähigkeit
- dauerhaft beeinträchtigt ist. Dauerhaft ist eine Beeinträchtigung, wenn sie voraussichtlich länger als 3 Jahre bestehen wird und eine Änderung dieses Zustands nicht zu erwarten ist. Erleiden Sie unfallbedingt eine Invalidität, zahlen wir die Invaliditätsleistung bis zur Höhe der vereinbarten Versicherungssumme. Die Versicherungssumme beträgt, soweit nicht anders vereinbart 25.000,-.

1.1.1 Die Invalidität muss innerhalb von 15 Monaten nach dem Unfall eingetreten und von einem Arzt schriftlich festgestellt worden sein.

1.1.2 Sie müssen uns die Invaliditätsansprüche innerhalb von 6 Monaten nach der Feststellung der Invalidität mitteilen. Versäumen Sie diese Frist, ist der Anspruch auf Invaliditätsleistung ausgeschlossen.

1.1.3 Sterben Sie unfallbedingt innerhalb 1 Jahres nach dem Unfall, besteht kein Anspruch auf Invaliditätsleistung. In diesem Fall zahlen wir eine Todesfallleistung (Ziffer 1.2), sofern diese vereinbart ist.

1.1.4 Die Invaliditätsleistung erhalten Sie als Einmalzahlung. Grundlagen für die Berechnung der Leistung sind die vereinbarte Versicherungssumme und der unfallbedingte Invaliditätsgrad.

1.1.5 Der Invaliditätsgrad richtet sich nach der unten stehenden Gliedertaxe, sofern die betroffenen Körperteile oder Sinnesorgane dort genannt sind, ansonsten danach, in welchem Umfang die normale körperliche oder geistige Leistungsfähigkeit dauerhaft beeinträchtigt ist (Ziffer 1.1.6). Maßgeblich ist der unfallbedingte Gesundheitszustand, der spätestens am Ende des 3. Jahres nach dem Unfall erkennbar ist.

Bei Verlust oder vollständiger Funktionsunfähigkeit der folgenden Körperteile oder Sinnesorgane gelten ausschließlich die hier genannten Invaliditätsgrade.

Gliedertaxe:

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 Zehe	5 %
Andere Zehe	2 %
Auge	50 %
Gehör auf einem Ohr	30 %
Geruchssinn	10 %
Geschmackssinn	5 %

Bei Teilverlust oder teilweiser Funktionsbeeinträchtigung gilt der entsprechende Teil der genannten Invaliditätsgrade.

- 1.1.6 Für andere Körperteile oder Sinnesorgane richtet sich der Invaliditätsgrad danach, in welchem Umfang die normale körperliche oder geistige Leistungsfähigkeit insgesamt dauerhaft beeinträchtigt ist. Maßstab ist eine durchschnittliche Person gleichen Alters und Geschlechts. Die Bemessung erfolgt ausschließlich nach medizinischen Gesichtspunkten.
- 1.1.7 Eine Vorinvalidität besteht, wenn betroffene Körperteile oder Sinnesorgane schon vor dem Unfall dauerhaft beeinträchtigt waren. Sie wird nach Ziffer 1.1.5 und Ziffer 1.1.6 bemessen. Der Invaliditätsgrad mindert sich um diese Vorinvalidität.
- 1.1.8 Invaliditätsgrad bei Beeinträchtigung mehrerer Körperteile oder Sinnesorgane
Durch einen Unfall können mehrere Körperteile oder Sinnesorgane beeinträchtigt sein. Dann werden die Invaliditätsgrade, die nach den vorstehenden Bestimmungen ermittelt wurden, zusammengerechnet. Mehr als 100 % werden jedoch nicht berücksichtigt.
- 1.1.9 Stirbt der Versicherte vor der Bemessung der Invalidität, zahlen wir eine Invaliditätsleistung, wenn der Tod nicht unfallbedingt innerhalb des 1. Jahres nach dem Unfall eintritt (Ziffer 1.1.3) und die sonstigen Voraussetzungen für die Invaliditätsleistung nach Ziffer 1.1 erfüllt sind.
Wir leisten nach dem Invaliditätsgrad, mit dem aufgrund der ärztlichen Befunde zu rechnen gewesen wäre.
- 1.1.10 Nach der Bemessung des Invaliditätsgrads können sich Veränderungen des Gesundheitszustands ergeben. Sie und wir sind berechtigt, den Grad der Invalidität jährlich erneut ärztlich bemessen zu lassen. Dieses Recht steht Ihnen und uns längstens bis zu 3 Jahre nach dem Unfall zu. Wenn wir eine Neubemessung wünschen, teilen wir Ihnen dies zusammen mit der Erklärung über Ihre Leistungspflicht mit. Wenn Sie eine Neubemessung wünschen, müssen Sie uns dies innerhalb von 3 Jahren nach dem Unfall mitteilen.
Ergibt die endgültige Bemessung eine höhere Invaliditätsleistung, als wir bereits gezahlt haben, ist der Mehrbetrag mit 4 % jährlich zu verzinsen.

1.2 Todesfalleistung

Tritt der Tod innerhalb 1 Jahres nach dem Unfall ein, zahlen wir die Todesfalleistung in Höhe der vereinbarten Versicherungssumme:
Die Versicherungssumme beträgt, soweit nicht anders vereinbart 25.000,- EUR.

2 Wann liegt ein Versicherungsfall (Unfall) vor?

2.1 Unfallbegriff

Ein Unfall liegt vor, wenn Sie durch ein plötzlich von außen auf Ihren Körper wirkendes Ereignis (Unfallereignis) unfreiwillig eine Gesundheitsschädigung erleiden.

Ihr Versicherungsschutz erstreckt sich auch auf tauchtypische Gesundheitsschäden, wie z. B. Caissonkrankheit oder Trommelfellverletzung, ohne dass ein Unfallereignis, d. h. ein plötzlich von außen auf den Körper wirkendes Ereignis, eingetreten sein muss.

Als Unfall gilt auch der Ertrinkungs- bzw. Erstickungstod unter Wasser beim Tauchen.

2.2 Erweiterter Unfallbegriff

Als Unfall gilt auch, wenn sich durch eine erhöhte Kraftanstrengung ein Gelenk an Gliedmaßen oder der Wirbelsäule verrenkt oder Muskeln, Sehnen, Bänder, Kapseln an Gliedmaßen oder der Wirbelsäule gezerrt werden oder reißen.

Menisken und Bandscheiben sind weder Muskeln, Sehnen, Bänder noch Kapseln. Deshalb werden sie von dieser Regelung nicht erfasst.

Eine erhöhte Kraftanstrengung ist eine Bewegung, deren Muskeleinsatz über die normalen Handlungen des täglichen Lebens hinausgeht. Maßgeblich für die Beurteilung des Muskeleinsatzes sind Ihre individuellen körperlichen Verhältnisse.

3 Welche Einschränkungen des Versicherungsschutzes sind zu beachten?

3.1 Krankheiten und Gebrechen

Wir leisten ausschließlich für Unfallfolgen. Dies sind Gesundheitsschädigungen und ihre Folgen, die durch das Unfallereignis verursacht wurden. Wir leisten nicht für Krankheiten und Gebrechen.

3.2 Mitwirkung

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

Haben Krankheiten oder Gebrechen bei der durch ein Unfallereignis hervorgerufenen Gesundheitsschädigung oder deren Folgen mitgewirkt, so entfällt jeglicher Leistungsanspruch, wenn dieser Anteil mehr als 50 % beträgt oder dieses Ereignis unter Ziffer 3.3 explizit ausgeschlossen ist.

3.3 Ausgeschlossene Unfälle

Kein Versicherungsschutz besteht für folgende Unfälle:

- 3.3.1 Unfälle durch Bewusstseinsstörungen sowie durch Schlaganfälle, epileptische Anfälle oder andere Krampfanfälle, die den ganzen Körper ergreifen. Eine Bewusstseinsstörung liegt vor, wenn Sie in Ihrer Aufnahme- und Reaktionsfähigkeit so beeinträchtigt sind, dass Sie den Anforderungen der konkreten Gefahrenlage nicht mehr gewachsen sind. Ursachen für die Bewusstseinsstörung können sein:

- eine gesundheitliche Beeinträchtigung,
- die Einnahme von Medikamenten,
- Alkoholkonsum,
- Konsum von Drogen oder sonstigen Mitteln, die das Bewusstsein beeinträchtigen.

Ausnahme:

Die Bewusstseinsstörung oder der Anfall wurde durch ein Unfallereignis nach Ziffer 2.1 verursacht, für das nach diesem Vertrag Versicherungsschutz besteht. In diesen Fällen gilt der Ausschluss nicht.

- 3.3.2 Unfälle, die Ihnen dadurch zustoßen, dass Sie vorsätzlich eine Straftat ausführen oder auszuführen versuchen.

- 3.3.3 Unfälle, die unmittelbar oder mittelbar durch
- Kriegs- oder Bürgerkriegsereignisse,
 - kriegsähnliche Ereignisse,
 - innere Unruhen,

- Streik,
- Kernenergie,
- Beschlagnahmung,
- Entziehung oder sonstige Eingriffe von hoher Hand,
- Elementarereignisse sowie
- aktive Teilnahme an Gewalttätigkeiten während einer öffentlichen Ansammlung oder Kundgebung verursacht sind.

Ausnahme:

Sie werden auf Reisen im Ausland überraschend von Kriegs- oder Bürgerkriegsereignissen betroffen. In diesem Fall gilt der Ausschluss für diese Ereignisse nicht. Der Versicherungsschutz erlischt dann am Ende des 7. Tages nach Beginn eines Krieges oder Bürgerkrieges auf dem Gebiet des Staats, in dem sich die versicherte Person aufhält.

3.3.4 Unfälle

- als Führer eines Luftfahrzeugs oder Luftsportgeräts, soweit man nach deutschem Recht dafür eine Erlaubnis benötigt.
- als sonstiges Besatzungsmitglied eines Luftfahrzeugs.
- bei beruflichen Tätigkeiten, die mit Hilfe eines Luftfahrzeugs auszuüben sind.

3.3.5 Unfälle durch die Teilnahme an Rennen mit Motorfahrzeugen.

Teilnehmer ist jeder Fahrer, Beifahrer oder Insasse des Motorfahrzeugs. Rennen sind solche Wettfahrten oder dazugehörigen Übungsfahrten, bei denen es auf die Erzielung von Höchstgeschwindigkeiten ankommt.

3.4 Ausgeschlossene Gesundheitsschäden

Kein Versicherungsschutz besteht außerdem für folgende Gesundheitsschäden:

3.4.1 Schäden an Bandscheiben sowie Blutungen aus inneren Organen und Gehirnblutungen, sofern kein Unfallereignis nach Ziffer 2 diese Gesundheitsschäden überwiegend (das heißt: zu mehr als 50 %) verursacht hat.

3.4.2 Gesundheitsschäden durch Strahlen.

3.4.3 Gesundheitsschäden durch Heilmaßnahmen oder Eingriffe am Körper der versicherten Person, sofern kein Unfallereignis nach Ziffer 2 diese Gesundheitsschäden überwiegend (das heißt: zu mehr als 50 %) verursacht hat. Als Heilmaßnahmen oder Eingriffe gelten auch strahlendiagnostische und strahlentherapeutische Behandlungen.

3.4.4 Infektionen.

Ausnahme:

Sie infizieren sich

- mit Tollwut oder Wundstarrkrampf.
 - mit anderen Krankheitsserregern, die durch nicht nur geringfügige Unfallverletzungen in den Körper gelangten. Geringfügig sind Unfallverletzungen, die ohne die Infektion und ihre Folgen keiner ärztlichen Behandlung bedürfen.
 - durch solche Heilmaßnahmen oder Eingriffe, für die ausnahmsweise Versicherungsschutz besteht (Ziffer 3.4.3).
- In diesen Fällen gilt der Ausschluss nicht.

3.4.5 Vergiftungen infolge Einnahme fester oder flüssiger Stoffe durch den Schlund (Eingang der Speiseröhre).

3.4.6 Krankhafte Störungen infolge psychischer Reaktionen, auch wenn diese durch einen Unfall verursacht wurden.

3.4.7 Bauch- oder Unterleibsbrüche.

Ausnahme:

Sie sind durch eine gewaltsame, von außen kommende Einwirkung entstanden, und für die Einwirkung besteht Versicherungsschutz nach diesem Vertrag. In diesem Fall gilt der Ausschluss nicht.

4 Was ist nach einem Unfall zu beachten (Obliegenheiten)?

Die Fristen und sonstigen Voraussetzungen für die einzelnen Leistungsarten sind unter Ziffer 1 geregelt. Die folgenden Verhaltensregeln (Obliegenheiten) müssen Sie nach einem Unfall beachten.

4.1 Nach einem Unfall, der voraussichtlich zu einer Leistung führt, müssen Sie unverzüglich einen Arzt hinzuziehen, seine Anordnungen befolgen und uns unterrichten.

4.2 Wir beauftragen Ärzte, falls dies für die Prüfung unserer Leistungspflicht erforderlich ist. Von diesen Ärzten müssen Sie sich untersuchen lassen. Wir tragen die notwendigen Kosten und den Verdienstausfall, der durch die Untersuchung entsteht.

4.3 Für die Prüfung der Leistungspflicht benötigen wir möglicherweise Auskünfte von Ärzten, die Sie vor oder nach dem Unfall behandelt oder untersucht haben, sowie von anderen Versicherern, Versicherungsträgern und Behörden.

Sie müssen uns ermöglichen, die erforderlichen Auskünfte zu erhalten. Dazu können Sie die Ärzte und die genannten Stellen ermächtigen, uns die Auskünfte direkt zu erteilen. Ansonsten können Sie die Auskünfte selbst einholen und uns zur Verfügung stellen.

Die ärztlichen Gebühren, die Ihnen zur Begründung des Leistungsanspruchs entstehen, übernehmen wir bei Invaliditätsleistung bis zu 1 % der versicherten Summe. Bei Kosten für kosmetische Operationen sowie für Such-, Bergungs- und Rettungseinsätze wird bis zu 1 % der jeweils versicherten Summe übernommen. Sonstige Kosten übernehmen wir nicht.

4.4 Wenn der Unfall zum Tod der versicherten Person führt, ist uns dies innerhalb von 48 Stunden zu melden. Soweit zur Prüfung der Leistungspflicht erforderlich, ist uns das Recht zu verschaffen, eine Obduktion – durch einen von uns beauftragten Arzt – durchführen zu lassen.

4.5 Folgen bei Nichtbeachtung der Obliegenheiten

Die Rechtsfolgen bei Verletzung einer dieser Obliegenheiten ergeben sich aus Ziffer A.4.3.

Teil C - Anhang: Auszug aus dem Versicherungsvertragsgesetz

§ 28 Verletzung einer vertraglichen Obliegenheit

(2) Bestimmt der Vertrag, dass der Versicherer bei Verletzung einer vom Versicherungsnehmer zu erfüllenden vertraglichen Obliegenheit nicht zur Leistung verpflichtet ist, ist er leistungsfrei, wenn der Versicherungsnehmer die Obliegenheit vorsätzlich verletzt hat. Im Fall einer grob fahrlässigen Verletzung der Obliegenheit ist der Versicherer berechtigt, seine Leistung in einem der Schwere des Verschuldens des Versicherungsnehmers entsprechenden Verhältnis zu kürzen; die Beweislast für das Nichtvorliegen einer groben Fahrlässigkeit trägt der Versicherungsnehmer.

(3) Abweichend von Absatz 2 ist der Versicherer zur Leistung verpflichtet, soweit die Verletzung der Obliegenheit weder für den Eintritt oder die Feststellung des Versicherungsfalles noch für die Feststellung oder den Umfang der Leistungspflicht des Versicherers ursächlich ist. Satz 1 gilt nicht, wenn der Versicherungsnehmer die Obliegenheit arglistig verletzt hat.

(4) Die vollständige oder teilweise Leistungsfreiheit des Versicherers nach Absatz 2 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.

§ 86 Übergang von Ersatzansprüchen

(1) Steht dem Versicherungsnehmer ein Ersatzanspruch gegen einen Dritten zu, geht dieser Anspruch auf den Versicherer über, soweit der Versicherer den Schaden ersetzt. Der Übergang kann nicht zum Nachteil des Versicherungsnehmers geltend gemacht werden.

(2) Der Versicherungsnehmer hat seinen Ersatzanspruch oder ein zur Sicherung dieses Anspruchs dienendes Recht unter Beachtung der geltenden Form- und Fristvorschriften zu wahren und bei dessen Durchsetzung durch den Versicherer soweit erforderlich mitzuwirken. Verletzt der Versicherungsnehmer diese Obliegenheit vorsätzlich, ist der Versicherer zur Leistung insoweit nicht verpflichtet, als er

infolgedessen keinen Ersatz von dem Dritten erlangen kann. Im Fall einer grob fahrlässigen Verletzung der Obliegenheit ist der Versicherer berechtigt, seine Leistung in einem der Schwere des Verschuldens des Versicherungsnehmers entsprechenden Verhältnis zu kürzen; die Beweislast für das Nichtvorliegen einer groben Fahrlässigkeit trägt der Versicherungsnehmer.

(3) Richtet sich der Ersatzanspruch des Versicherungsnehmers gegen eine Person, mit der er bei Eintritt des Schadens in häuslicher Gemeinschaft lebt, kann der Übergang nach Absatz 1 nicht geltend gemacht werden, es sei denn, diese Person hat den Schaden vorsätzlich verursacht.