

Versicherungsbedingungen für die Kreditkarten-Restkostenversicherung
VB-RKS2017 (TFE14-D)

In diesen Versicherungsbedingungen werden Versicherungsnehmer und versicherte Personen als „Sie“ bezeichnet. Sie sind Versicherungsnehmer, wenn Sie den Versicherungsvertrag mit der HanseMerkur abgeschlossen haben. Eine versicherte Person sind Sie, wenn Sie beispielsweise als Mitreisender des Versicherungsnehmers mitversichert wurden. Versicherte Person können Sie zudem auch als Versicherungsnehmer sein.

Die Versicherungsbedingungen bestehen aus 2 Abschnitten. **Im Abschnitt A** finden Sie insbesondere Angaben zum versicherten Personenkreis, zu den Abschlussfristen und zur Prämienzahlung. Auch werden hier Einschränkungen und Verhaltensregeln (Obliegenheiten) aufgeführt, die für alle Versicherungen gelten. **Im Abschnitt B** finden Sie den Umfang des Versicherungsschutzes der einzelnen Versicherungen. Neben den Leistungen und den Leistungsvoraussetzungen sind hier auch Ausschlüsse und Verhaltensregeln, die nur für die jeweilige Versicherung gelten, geregelt.

A: Allgemeiner Teil
(gültig für alle im Teil B genannten Versicherungen)

1. Wann und für welche Dauer kann die Versicherung abgeschlossen werden?

1. Diese Kreditkarten-Restkostenversicherung ist eine Zusatzversicherung als Ergänzung zu einer bestehenden Kreditkartenversicherung. Versicherungsschutz besteht, wenn das Schadenereignis im Deckungsumfang der Kreditkartenversicherung **und** dieser Kreditkarten-Restkostenversicherung **enthalten** ist, aber die Entschädigungszahlung der Kreditkartenversicherung zur Begleichung des entstandenen Schadens nicht ausreicht.
2. Der Vertragsabschluss für eine Reise-Rücktrittsversicherung muss bis 30 Tage vor Reisebeginn erfolgen. Liegen zwischen Reisebuchung und Reiseantritt 30 Tage oder weniger, müssen Sie die Reise-Rücktrittsversicherung spätestens am 3. Werktag nach der Reisebuchung abschließen. Für die übrigen Versicherungen muss der Abschluss vor Antritt der Reise für deren gesamte Dauer erfolgen.
3. Der Vertrag kommt trotz Prämienzahlung nicht zustande, wenn Sie diese Fristen bei Abschluss des Vertrages nicht einhalten. In diesem Fall steht Ihnen die gezahlte Prämie zu.

2. Wann beginnt und endet der Versicherungsschutz?

1. Ihr Versicherungsschutz beginnt in der Reise-Rücktrittsversicherung mit dem Vertragsabschluss. Er endet mit der ersten Inanspruchnahme von versicherten Reiseleistungen.
In den übrigen Versicherungen beginnt der Versicherungsschutz mit Antritt der versicherten Reise und endet zu dem vereinbarten Zeitpunkt, spätestens 45 Tage nach Reiseantritt, spätestens mit Beendigung der Reise.
2. Ihr Versicherungsschutz verlängert sich über den vereinbarten Zeitpunkt hinaus, wenn Sie unverschuldet die Reise nicht planmäßig beenden können.

3. Wann ist die Prämie fällig?

1. Die Prämie ist sofort bei Vertragsabschluss fällig.
2. Ist Prämieinzug von einem Konto vereinbart, erfolgt dieser unverzüglich nach Mandatserteilung. Die Zahlung gilt als rechtzeitig, wenn die Prämie eingezogen werden kann und einer berechtigten Einziehung nicht widersprochen wird. Konnte die fällige Prämie ohne Ihr Verschulden nicht eingezogen werden, ist die Zahlung auch dann noch rechtzeitig, wenn sie unverzüglich nach der in Textform abgegebenen Zahlungsaufforderung der HanseMerkur erfolgt.
3. **Erfolgt die Prämienzahlung nicht rechtzeitig, sondern zu einem späteren Zeitpunkt, beginnt der Versicherungsschutz erst zu diesem Zeitpunkt. Ist die Prämie bei Eintritt des Versicherungsfalles nicht gezahlt, ist die HanseMerkur nicht zur Leistung verpflichtet.**
4. Erfolgt die Prämienzahlung nicht rechtzeitig, kann die HanseMerkur vom Vertrag zurücktreten, solange die Prämie nicht gezahlt ist. Die HanseMerkur kann nicht zurücktreten, wenn Sie nachweisen, dass Sie die Nichtzahlung nicht zu vertreten haben.

4. Versicherte Personen

1. Versichert sind nur Personen, die im Rahmen ihrer Kreditkartenversicherung über eine Reise-Rücktrittsversicherung oder Reiseabbruch-Versicherung oder Reise-Krankenversicherung verfügen und den jeweils deckungsgleichen Versicherungsschutz über diese Kreditkarten-Restkostenversicherung abgeschlossen haben.
2. Versichert sind die im Versicherungsnachweis namentlich genannten Personen oder der im Versicherungsschein festgelegte Personenkreis. Schließen Sie eine Familienversicherung ab, so zählen als Familie maximal 2 Erwachsene und mindestens 1 mitreisendes Kind bis zur Vollendung des 21. Lebensjahres (unabhängig vom Verwandtschaftsverhältnis). Insgesamt können bis zu 7 Personen in der Familienversicherung versichert werden.

5. Für welche Reisen gilt der Versicherungsschutz?

Der Versicherungsschutz gilt für Reisen im vertraglich vereinbarten Geltungsbereich. Fahrten, Gänge und Aufenthalte innerhalb Ihres ständigen Wohnortes gelten nicht als Reisen.

6. In welchen Fällen leistet die HanseMerkur nicht?

Die HanseMerkur leistet nicht, wenn

1. Sie arglistig über Umstände zu täuschen versuchen, die für den Grund oder für die Höhe der Leistung von Bedeutung sind;
2. Sie den Schaden vorsätzlich herbeigeführt haben;
3. Ihre Kreditkartenversicherung oder diese Kreditkarten-Restkostenversicherung für das Schadenereignis keine Deckung vorsehen.

7. Was muss im Schadenfall beachtet werden (Obliegenheiten)?

1. Halten Sie den Schaden möglichst gering und vermeiden Sie alles, was zu einer unnötigen Kostenerhöhung führen könnte.
2. Alle Auskünfte zum Schadenfall müssen Sie wahrheitsgemäß und vollständig machen. Die Ihnen übersandte Schadenanzeige müssen Sie vollständig ausgefüllt zurücksenden. Von der HanseMerkur darüber hinaus geforderte Belege und sachdienliche Auskünfte müssen in gleicher Weise erbracht werden.
3. Ersatzansprüche sind zunächst bei dem Kreditkartenversicherer geltend zu machen. Der HanseMerkur ist ein Nachweis über die Erstattungshöhe einzureichen.
4. Ersatzansprüche gegen Dritte gehen entsprechend der gesetzlichen Regelung bis zur Höhe der geleisteten Zahlung auf die HanseMerkur über. Die HanseMerkur hat dabei zu beachten, dass Ihnen daraus kein Nachteil entsteht. Sie sind falls erforderlich verpflichtet, bei der Durchsetzung des Ersatzanspruches mitzuwirken.
5. Verletzen Sie eine der vorgenannten Obliegenheiten vorsätzlich, ist die HanseMerkur von der Verpflichtung zur Leistung befreit. Im Fall einer grob fahrlässigen Verletzung der Obliegenheit ist die HanseMerkur berechtigt, die Leistung in einem der Schwere des Verschuldens entsprechenden Verhältnis zu kürzen. Weisen Sie nach,

dass Sie die Obliegenheit nicht grob fahrlässig verletzt haben, bleibt der Versicherungsschutz bestehen.

8. Wann zahlt die HanseMerkur die Entschädigung?

1. Hat die HanseMerkur ihre Zahlungspflicht und die Höhe der Entschädigung festgestellt, erfolgt die Zahlung innerhalb von 2 Wochen.
2. Die HanseMerkur rechnet entstandene Kosten in ausländischer Währung zum Kurs des Tages in Euro um, an dem die Belege bei ihr eingehen. Es gilt der amtliche Devisenkurs, es sei denn, Sie erwarben die Devisen zur Bezahlung der Rechnungen zu einem ungünstigeren Kurs. Von den Leistungen kann die HanseMerkur Mehrkosten abziehen, die dadurch entstehen, dass die HanseMerkur Überweisungen in das Ausland vornimmt oder auf Ihr Verlangen besondere Überweisungsformen wählt.
3. Leistungsverpflichtungen aus anderen Versicherungsverträgen sowie der Sozialversicherungsträger gehen der Eintrittspflicht der HanseMerkur vor. Die HanseMerkur verzichtet auf eine Kostenteilung mit einer privaten Krankenversicherung, wenn dem Versicherten hierdurch Nachteile entstehen, z. B. Verlust der Beitragsrückerstattung.

9. Welches Recht findet Anwendung?

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

10. 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 gehemmt, zu dem die Entscheidung der HanseMerkur Ihnen in Textform zugeht.

11. Welches Gericht ist zuständig?

Klagen gegen die HanseMerkur können in Hamburg erhoben werden oder an dem Ort, an dem Sie zum Zeitpunkt der Klageerhebung Ihren Wohnsitz oder - in Ermangelung eines solchen - Ihren gewöhnlichen Aufenthalt haben.

12. Welche Form und welche Sprache gilt für die Abgabe von Willenserklärungen?

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

B: Besonderer Teil

(abhängig vom gewählten Versicherungsumfang)

Reise-Rücktrittsversicherung

1. Wie hoch ist Ihre Versicherungssumme?

Die Versicherungssumme beträgt bei Einzeltarifen 5.000,- EUR und bei Familientarifen 10.000,- EUR.

2. Wann liegt ein Versicherungsfall vor?

Die HanseMerkur leistet, wenn Sie im Rahmen Ihrer Kreditkarte über eine Reise-Rücktrittsversicherung verfügen und diese zur Deckung des Schadens nicht ausreicht. Voraussetzung für die Leistung ist, dass Sie oder eine Risikoperson von einem versicherten Ereignis betroffen sind und der planmäßige Antritt der versicherten Reise dadurch für Sie nicht zumutbar ist.

3. Welche Ereignisse sind versichert?

1. Unerwartete und schwere Erkrankung, Tod, Unfallverletzung oder Schwangerschaft.
2. Bruch von Prothesen oder Lockerung von implantierten Gelenken.
3. Impfunverträglichkeit.
4. Mitteilung eines Termins zur Spende oder zum Empfang von Organen und Geweben (Lebensspende) im Rahmen des Transplantationsgesetzes.
5. Erheblicher Schaden von mindestens 2.500,- EUR an Ihrem Eigentum infolge von Feuer, Leitungswasserschäden, Elementarereignissen oder strafbaren Handlungen Dritter (z.B. Einbruchdiebstahl).
6. Unerwartete gerichtliche Ladung, vorausgesetzt, das zuständige Gericht akzeptiert Ihre Reisebuchung nicht als Grund zur Verschiebung der Ladung.
7. Adoption eines minderjährigen Kindes, sofern Ihre Anwesenheit zum Vollzug der Adoption in die Reisezeit fällt.
8. Arbeitsplatzverlust mit anschließender Arbeitslosigkeit infolge einer unerwarteten betriebsbedingten Kündigung des Arbeitsverhältnisses durch den Arbeitgeber. Nicht versichert ist der Verlust von Aufträgen oder die Insolvenz bei Selbstständigen.
9. Aufnahme eines sozialversicherungspflichtigen Arbeitsverhältnisses oder einer Tätigkeit mit Mehraufwandsentschädigung (1-Euro-Job) aus der Arbeitslosigkeit heraus. Voraussetzung ist, dass Sie bei der Reisebuchung bei der Bundesagentur für Arbeit arbeitslos gemeldet waren. Nicht versichert sind die Aufnahme von Praktika, betrieblichen Maßnahmen oder Schulungsmaßnahmen jeglicher Art sowie die Arbeitsaufnahme eines Schülers oder Studenten während oder nach der Schul- oder Studienzeit.
10. Konjunkturbedingte Kurzarbeit mit einer voraussichtlichen Einkommensreduzierung mindestens in Höhe eines regelmäßigen monatlichen Nettoarbeitsentgelts. Voraussetzung ist, dass der Arbeitgeber die Kurzarbeit zwischen Versicherungsabschluss und dem Reisebeginn anmeldet.

11. Arbeitgeberwechsel und damit verbundener Arbeitsplatzwechsel, wenn die Reisezeit in die Probezeit, maximal jedoch in die ersten 6 Monate der neuen beruflichen Tätigkeit fällt. Voraussetzung ist, dass der Versicherungsabschluss vor der Kenntnis des Wechsels erfolgte.
12. Wiederholung von nicht bestanden Prüfungen an einer Schule, Universität/Fachhochschule oder an einem College. Voraussetzung ist, dass die Wiederholungsprüfung in die versicherte Reisezeit oder bis zu 14 Tage nach Beendigung der Reise fällt.
13. Nichtversetzung eines Schülers oder die Nichtzulassung zur Prüfung, wenn es sich um eine Schul- oder Klassenreise handelt.
14. Versäumen eines gebuchten und mitversicherten Anschlussverkehrsmittels aufgrund von Verspätung von öffentlichen Verkehrsmitteln um mehr als 2 Stunden oder dessen Ausfall. Öffentliche Verkehrsmittel sind alle innerhalb von Deutschland, für die öffentliche Personenbeförderung zugelassenen Luft-, Land- oder Wasserfahrzeuge. Nicht als öffentliche oder Anschlussverkehrsmittel gelten Transportmittel, die im Rahmen von Rundfahrten/Rundflügen verkehren, sowie Mietwagen, Taxis und Kreuzfahrtschiffe.
15. Unerwartete und schwere Erkrankung, schwere Unfallverletzung oder Impfunverträglichkeit zur Reise angemeldeten Hundes oder zur Reise angemeldeten Katze.

4. Wer zählt zu den Risikopersonen?

Risikopersonen sind

1. Personen, die mit Ihnen gemeinsam eine Reise gebucht haben. Dies gilt nicht, wenn mehr als 6 Personen oder bei Familientarifen mehr als 2 Familien gemeinsam eine Reise buchen.
2. Ihre Angehörigen und die Angehörigen Ihres Ehepartners bzw. Lebensgefährten. Als Angehörige zählen der Ehepartner oder Lebensgefährte, die Kinder, Adoptivkinder, Stiefkinder, Pflegekinder, Schwiegerkinder, die Eltern, Adoptiveltern, Stiefeltern, Pflegeeltern, Großeltern, Geschwister, Enkel, Tanten, Onkel, Neffen und Nichten;
3. diejenigen Personen, die nicht mitreisende Minderjährige oder Ihre pflegebedürftigen Angehörigen betreuen.
4. sofern gesondert vereinbart, Begleitpersonen bei Gruppenreisen (z. B. Reisen mit Lehrern, Eltern, Skippern).

5. Welche Leistungen umfasst Ihre Reise-Rücktrittsversicherung im Versicherungsfall?

Sofern die Deckungssumme Ihres Kreditkarten-Versicherungsschutzes nicht ausreicht, leistet die HanseMerkur nachrangig bis zur Höhe der Versicherungssumme für die nachstehend genannten Kosten.

1. Erstattung von Stornierungskosten

Die HanseMerkur erstattet Ihnen die vertraglich geschuldeten Stornierungskosten bei Nichtantritt der Reise

oder eines Seminars bzw. den Preis der Eintrittskarte, wenn Sie die Veranstaltung nicht besuchen. Hierzu zählt auch das Vermittlungsentgelt bis zu 100,- EUR pro Person bzw. pro Mietobjekt. Haben Sie nicht stornierbare Leistungen gebucht und versichert, ersetzt Ihnen die HanseMerkur den Reise- bzw. Ticketpreis.

2. Erstattung von Hinreise-Mehrkosten

Bei verspätetem Antritt der Reise ersetzt die HanseMerkur die Hinreise-Mehrkosten entsprechend der ursprünglich gebuchten Art und Qualität. Die Mehrkosten erstattet die HanseMerkur bis zur Höhe der Stornierungskosten, die bei einer Stornierung der Reise angefallen wären.

3. Erstattung von Umbuchungskosten

Wird eine Reise umgebucht, ersetzt die HanseMerkur die entstehenden Umbuchungskosten bis zur Höhe der Kosten, die bei einer Stornierung der Reise angefallen wären. Buchen Sie die Reise ohne Vorliegen eines versicherten Ereignisses bis 42 Tage vor Reiseantritt um, erstattet Ihnen die HanseMerkur die Kosten der Umbuchung bis zu einem Betrag von 30,- EUR pro Person bzw. Objekt.

4. Erstattung von Einzelzimmerzuschlägen

Sie haben zusammen mit einer Risikoperson, die die Reise aus einem versicherten Grund stornieren muss, ein Doppelzimmer gebucht. Die HanseMerkur ersetzt Ihnen in diesem Fall bis zur Höhe der Stornokosten einer Komplettstornierung, den Einzelzimmerzuschlag und weitere Umbuchungsgebühren oder die anteiligen Kosten der ausgefallenen Person für das Doppelzimmer.

6. Welchen zusätzlichen Schutz haben Sie bei Buchungen von Tarifen für Schiffsreisen?

Versäumen Sie das Kreuzfahrtschiff wegen einer Verspätung eines öffentlichen Verkehrsmittels um mehr als 2 Stunden, erstattet Ihnen die HanseMerkur die nachweislich entstandenen Mehrkosten der Nachreise entsprechend der ursprünglich gebuchten Art und Qualität. Die Erstattung erfolgt bis zur Höhe der geschuldeten Stornokosten, die bei unverzüglicher Stornierung der Reise angefallen wären, maximal jedoch bis zu 1.500,- EUR je Person.

7. Welche Einschränkungen des Versicherungsschutzes sind zu beachten?

1. Vorerkrankungen

Nicht versichert sind Erkrankungen, die zum Zeitpunkt des Versicherungsabschlusses bekannt und in den letzten 6 Monaten vor Versicherungsabschluss behandelt worden sind. Kontrolluntersuchungen gelten nicht als Behandlungen.

2. Psychische Reaktionen

Die HanseMerkur leistet nicht bei Krankheiten, die den Umständen nach als eine psychische Reaktion auf Terroranschläge, Flugzeug- oder Busunglücke oder als die Befürchtung von inneren Unruhen, Kriegsereignissen, Elementarereignissen, Krankheiten oder Seuchen aufgetreten sind.

3. Voraussehbarkeit

Die HanseMerkur leistet nicht, wenn der Eintritt des Versicherungsfalls bei Vertragsabschluss feststand.

4. Krieg und sonstige Ereignisse

Die HanseMerkur leistet nicht, wenn der Versicherungsfall verursacht wird durch:

Krieg, Bürgerkrieg, kriegsähnliche Ereignisse, innere Unruhen, Streik, Kernenergie, Beschlagnahmung, Entziehung oder sonstige Eingriffe von hoher Hand, aktive Teilnahme an Gewalttätigkeiten während einer öffentlichen Ansammlung oder Kundgebung.

8. Wann fällt eine Selbstbeteiligung an?

Soweit nicht anders vereinbart, gilt: Im Falle einer unerwarteten und schweren Erkrankung, die ambulanz behandelt wird, beträgt der Selbstbehalt 20% des erstattungsfähigen Schadens, mindestens 25,- EUR je versicherte Person bzw. Objekt. Dieser Selbstbehalt entfällt, wenn eine vollstationäre Krankenhausbehandlung erforderlich wird. Bei allen anderen Ereignissen wird kein Selbstbehalt berechnet. Berechnet Ihnen Ihr Kreditkartenversicherer einen höheren Selbstbehalt und liegt dieser über dem Selbstbehalt der HanseMerkur, erstattet Ihnen die HanseMerkur den Differenzbetrag.

9. Was muss im Schadenfall beachtet werden (Obliegenheiten)?

1. Unverzügliche Stornierung

Um die Kosten möglichst gering zu halten, müssen Sie bei Eintritt des versicherten Ereignisses Ihre Reise unverzüglich bei der Buchungsstelle stornieren.

2. Nachweise zur Schadenhöhe

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

3. Nachweis für versicherte Ereignisse

Ein versichertes Ereignis müssen Sie durch Vorlage geeigneter Originalbelege nachweisen. Ärztliche Atteste müssen die Diagnose und die Behandlungsdaten enthalten. Sofern die HanseMerkur es als notwendig erachtet, kann sie die Frage der Reiseunfähigkeit durch fachärztliche Gutachten überprüfen lassen.

4. Folgen bei Nichtbeachtung der Obliegenheiten

Die Rechtsfolgen bei Verletzung einer dieser Obliegenheiten ergeben sich aus Ziffer 7.5 des allgemeinen Teils.

Urlaubsgarantie (Reiseabbruch-Versicherung)

1. Wie hoch ist Ihre Versicherungssumme?

Die Versicherungssumme beträgt bei Einzeltarifen 5.000,- EUR und bei Familientarifen 10.000,- EUR.

2. Wann liegt ein Versicherungsfall vor?

Die HanseMerkur leistet, wenn Sie im Rahmen Ihrer Kreditkarte über eine Reiseabbruch-Versicherung verfügen und diese zur Deckung des Schadens nicht ausreicht. Voraussetzung für die Leistung ist, dass Sie oder eine Risikoperson von einem versicherten Ereignis betroffen sind und die planmäßige Beendigung der versicherten Reise dadurch für Sie nicht zumutbar ist.

3. Welche Ereignisse sind versichert?

1. Unerwartete und schwere Erkrankung, Tod, Unfallverletzung oder Schwangerschaft.
2. Bruch von Prothesen oder Lockerung von implantierten Gelenken.
3. Impfunverträglichkeit.
4. Mitteilung eines Termins zur Spende oder zum Empfang von Organen und Gewebe (Lebensspende) im Rahmen des Transplantationsgesetzes.
5. Erheblicher Schaden von mindestens 2.500,- EUR an Ihrem Eigentum infolge von Feuer, Leitungswasserschäden, Elementarereignissen oder strafbaren Handlungen Dritter (z.B. Einbruchdiebstahl).
6. Unerwartete gerichtliche Ladung. Vorausgesetzt, das zuständige Gericht akzeptiert Ihre Reisebuchung nicht als Grund zur Verschiebung der Ladung.
7. Adoption eines minderjährigen Kindes, sofern Ihre Anwesenheit zum Vollzug der Adoption in die Reisezeit fällt.
8. Versäumen eines gebuchten und mitversicherten Anschlussverkehrsmittels aufgrund von Verspätung von öffentlichen Verkehrsmitteln um mehr als 2 Stunden oder dessen Ausfall. Öffentliche Verkehrsmittel sind alle für die öffentliche Personenbeförderung zugelassenen Luft-, Land- oder Wasserfahrzeuge. Nicht als öffentliche oder Anschlussverkehrsmittel gelten Transportmittel, die im Rahmen von Rundfahrten/Rundflügen verkehren, sowie Mietwagen, Taxis und Kreuzfahrtschiffe.
9. Ihr Urlaubsort wird von Lawinen, Erdbeben, Überschwemmungen, Erdbeben oder Wirbelstürmen heimgesucht. Sie müssen aufgrund dieser Naturkatastrophen bzw. Elementarereignisse am Urlaubsort die Reise zwingend notwendig verlängern.

4. Wer zählt zu den Risikopersonen?

Risikopersonen sind

1. Personen, die mit Ihnen gemeinsam eine Reise gebucht haben. Dies gilt nicht, wenn mehr als 6 Personen oder bei Familientarifen mehr als 2 Familien gemeinsam eine Reise buchen.
2. Ihre Angehörigen und die Angehörigen Ihres Ehepartners bzw. Lebensgefährten. Als Angehörige zählen der Ehepartner oder Lebensgefährte, die Kinder, Adoptivkinder, Stiefkinder, Pflegekinder, Schwiegerkinder, die Eltern, Adoptiveltern, Stiefeltern, Pflegeeltern, Großeltern, Geschwister, Enkel, Tanten, Onkel, Neffen und Nichten.

3. diejenigen Personen, die nicht mitreisende minderjährige oder Ihre pflegebedürftigen Angehörigen betreuen.
4. sofern gesondert vereinbart, Begleitpersonen bei Gruppenreisen (z.B. Reisen mit Lehrern, Eltern, Skippern).

5. Welche Leistungen umfasst Ihre Urlaubsgarantie im Versicherungsfall?

Sofern die Deckungssumme Ihres Kreditkarten-Versicherungsschutzes nicht ausreicht, leistet die HanseMerkur nachrangig bis zur Höhe der Versicherungssumme für die nachstehend genannten Kosten. Soweit nachstehend nichts anderes geregelt ist, wird bei der Erstattung der Kosten für Beförderung, Unterkunft und Verpflegung auf die Qualität der versicherten Reise abgestellt.

1. Zusätzliche Rückreise- und Unterkunftskosten

Müssen Sie die Reise abbrechen oder kehren Sie von der Reise verspätet zurück, erstattet die HanseMerkur Ihnen die nachweislich entstandenen zusätzlichen Rückreisekosten. Versichert sind auch die hierdurch unmittelbar verursachten sonstigen Mehrkosten, z.B. Übernachtungs- und Verpflegungskosten. Wenn abweichend von der gebuchten Reise die Rückreise mit einem Flugzeug erforderlich wird, werden nur die Kosten für einen Platz in der einfachsten Flugzeugklasse ersetzt.

Ist eine mitreisende Risikoperson aufgrund eines versicherten Ereignisses nicht transportfähig oder tritt ein in Ziffer 3.9 aufgeführtes Ereignis ein, erstattet die HanseMerkur Ihre zusätzlichen Kosten für die Unterkunft.

2. Nicht in Anspruch genommene Reiseleistungen

Bei Abbruch der Reise innerhalb der ersten Hälfte der versicherten Reise, maximal jedoch in den ersten 8 Reisetagen erstattet die HanseMerkur den versicherten Reisepreis. Bei Abbruch in der zweiten Hälfte der Reise (spätestens ab dem 9. Reisetag) oder bei einer Unterbrechung der Reise entschädigt die HanseMerkur die nicht in Anspruch genommenen Reiseleistungen.

Lassen sich die Beträge der einzelnen Reiseleistungen nicht objektiv nachweisen (z.B. Pauschalreisen), erstattet die HanseMerkur die nicht genutzten Reisetage anteilig zur gesamten Reisedauer. Die Entschädigung wird in diesem Fall wie folgt berechnet:

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

An- und Abreisetage gelten als volle Reisetage.

Haben Sie ausschließlich Fahrt- oder Flugtickets für Hin- und/oder Rückreise versichert, besteht für die nicht in Anspruch genommenen Reiseleistungen kein Versicherungsschutz.

3. Nachreisekosten bei Reiseunterbrechung

Müssen Sie eine Rundreise oder Kreuzfahrt unterbrechen, ersetzt die HanseMerkur die notwendigen Beförderungskosten, um von dem Ort, an dem die Reise unterbrochen werden musste, wieder zur Reisegruppe zu gelangen. Die Gesamtkosten bei Unterbrechung der Reise können nur bis zur Höhe der Kosten anerkannt werden, die bei einem vorzeitigen Abbruch der Reise angefallen wären.

6. Welche Einschränkungen des Versicherungsschutzes sind zu beachten?

1. Vorerkrankungen

Nicht versichert sind Erkrankungen, die zum Zeitpunkt des Versicherungsabschlusses bekannt und in den letzten 6 Monaten vor Versicherungsabschluss behandelt worden sind. Kontrolluntersuchungen gelten nicht als Behandlung.

2. Psychische Reaktionen

Die HanseMerkur leistet nicht bei Krankheiten, die den Umständen nach als eine psychische Reaktion auf Terroranschläge, Flugzeug- oder Busunglücke oder als die Befürchtung von inneren Unruhen, Kriegereignissen, Elementarereignissen, Krankheiten oder Seuchen aufgetreten sind.

3. Voraussehbarkeit

Die HanseMerkur leistet nicht, wenn der Eintritt des Versicherungsfalls bei Vertragsabschluss feststand.

4. Krieg und sonstige Ereignisse

Die HanseMerkur leistet nicht, wenn der Versicherungsfall durch nachfolgende Ereignisse verursacht wird: Krieg, Bürgerkrieg, kriegsähnliche Ereignisse, innere Unruhen, Streik, Kernenergie, Beschlagnahmung, Entziehung oder sonstige Eingriffe von hoher Hand, aktive

Teilnahme an Gewalttätigkeiten während einer öffentlichen Ansammlung oder Kundgebung.

7. Wann fällt eine Selbstbeteiligung an?

Soweit nicht anders vereinbart, gilt: Im Falle einer unerwarteten und schweren Erkrankung, die ambulant behandelt wird, beträgt der Selbstbehalt 20% des erstattungsfähigen Schadens, mindestens 25,- EUR je versicherte Person bzw. Objekt. Dieser Selbstbehalt entfällt, wenn eine vollstationäre Krankenhausbehandlung erforderlich wird. Bei allen anderen Ereignissen wird kein Selbstbehalt berechnet. Berechnet Ihnen Ihr Kreditkartenversicherer einen höheren Selbstbehalt und liegt dieser über dem Selbstbehalt der HanseMerkur, erstattet Ihnen die HanseMerkur den Differenzbetrag.

8. Was muss im Schadenfall beachtet werden (Obliegenheiten)?

1. Nachweise zur Schadenhöhe

Die Höhe der zusätzlichen Rück- oder Nachreisekosten müssen Sie uns mit Originalbelegen nachweisen.

2. Nachweis für versicherte Ereignisse

Ein versichertes Ereignis müssen Sie durch Vorlage geeigneter Originalbelege nachweisen. Ärztliche Atteste müssen die Diagnose und die Behandlungsdaten enthalten. Sofern die HanseMerkur es als notwendig erachtet, kann sie die Frage der Reiseunfähigkeit durch fachärztliche Gutachten überprüfen lassen.

3. Folgen bei Nichtbeachtung der Obliegenheiten

Die Rechtsfolgen bei Verletzung einer dieser Obliegenheiten ergeben sich aus Ziffer 7.5 des allgemeinen Teils.

Reise-Krankenversicherung

Versicherungsschutz haben Sie im Ausland im tariflich vereinbarten Geltungsbereich. Als Ausland gilt nicht das Staatsgebiet, in dem Sie einen Wohnsitz haben.

1. Wann liegt ein Versicherungsfall vor?

Die HanseMerkur leistet nachrangig, wenn Sie im Rahmen Ihrer Kreditkarte über eine Reise-Krankenversicherung verfügen und diese zur Deckung des Versicherungsfalles nicht ausreicht. Ein Versicherungsfall ist die medizinisch notwendige Heilbehandlung wegen Krankheit oder Unfallfolgen. Der Versicherungsfall beginnt mit der Heilbehandlung; er endet, wenn nach medizinischem Befund Behandlungsbedürftigkeit nicht mehr besteht. Muss die Heilbehandlung auf eine Krankheit oder Unfallfolge ausgedehnt werden, die mit der bisher behandelten nicht ursächlich zusammenhängt, entsteht insoweit ein neuer Versicherungsfall. Als Versicherungsfall gelten auch medizinisch notwendige Behandlungen wegen Beschwerden während der Schwangerschaft, Frühgeburten bis zur 36. Schwangerschaftswoche, Fehlgeburten, medizinisch notwendige Schwangerschaftsabbrüche sowie Tod.

2. Haben Sie Wahlfreiheit bei Ärzten und Krankenhäusern?

Sie können unter den im Aufenthaltsland gesetzlich anerkannten und zugelassenen Ärzten, Zahnärzten, Heilpraktikern, Chirotherapeuten, Osteopathen und Krankenhäusern frei wählen, sofern diese nach der jeweils gültigen amtlichen Gebührenordnung – soweit vorhanden – oder nach den ortsüblichen Gebühren berechnen. Das Krankenhaus muss im Aufenthaltsland anerkannt und zugelassen sein, unter ständiger ärztlicher Leitung stehen, über ausreichende diagnostische und therapeutische Möglichkeiten verfügen und Krankenakten führen.

3. Welche Behandlungsmethoden sind versichert?

Die HanseMerkur leistet für Untersuchungs- oder Behandlungsmethoden und Arzneimittel, die von der Schulmedizin ganz oder überwiegend anerkannt sind. Sie leistet darüber hinaus für Methoden und Arzneimittel, die sich in der Praxis als ebenso erfolgversprechend bewährt haben oder die angewandt werden, weil keine schulmedizinischen Methoden oder Arzneimittel zur Verfügung stehen. Zu diesen Methoden können z. B. Heilbehandlungen sowie Verordnungen nach den besonderen Therapierichtungen Homöopathie, anthroposophische Medizin oder Pflanzenheilkunde zählen. In diesen Fällen kann die HanseMerkur ihre Leistungen auf den Betrag herabsetzen, der bei der Anwendung vorhandener schulmedizinischer Methoden oder Arzneimittel angefallen wäre.

4. Welche Leistungen umfasst Ihre Reise-Krankenversicherung?

Sofern die Deckungssumme Ihres Kreditkarten-Versicherungsschutzes nicht ausreicht, leistet die HanseMerkur nachrangig für die nachstehend genannten Kosten

1. Heilbehandlungskosten

Im Versicherungsfall erstattet Ihnen die HanseMerkur die Kosten einer Heilbehandlung. Als Heilbehandlung im Sinne dieser Bedingungen gelten medizinisch notwendige

- a) ambulante Behandlungen, Schwangerschaftsbehandlungen, Entbindungen bis zum Ende der 36. Schwangerschaftswoche (Frühgeburt), Behandlungen wegen Fehlgeburt sowie Schwangerschaftsabbrüche;
- b) schmerzstillende konservierende Zahnbehandlungen einschließlich Zahnfüllungen in einfacher Ausführung, provisorische Zahnersatzleistungen sowie Reparaturen von vorhandenem Zahnersatz;
- c) stationäre Behandlungen. Sofern erforderlich, gibt die HanseMerkur auch über ihren weltweiten Notruf-Service gegenüber dem Krankenhaus eine Kostenübernahmegarantie ab;
- d) von Ärzten, Zahnärzten, Heilpraktikern, Chiroprapeuten oder Osteopathen verordnete
 - Medikamente und Verbandsmittel (als Medikamente gelten nicht – auch wenn sie ärztlich verordnet sind – Nähr- und Stärkungsmittel sowie kosmetische Präparate);
 - Strahlen-, Licht- und sonstige physikalische Behandlungen;
 - Massagen, medizinische Packungen, Inhalationen und Krankengymnastik;
 - Hilfsmittel in einfacher Ausführung zur Gewährleistung einer vorübergehenden Versorgung für die Dauer der versicherten Reise. Die HanseMerkur erstattet die Mietgebühr für diese Hilfsmittel. Falls eine Leihe nicht möglich ist, wird der Kaufpreis erstattet. Kosten für Sehhilfen und Hörgeräte erstattet die HanseMerkur nicht.

2. Informationsleistungen

- a) Informationen über Ärzte und Krankenhäuser vor Ort
Bei Krankheit oder Unfall informiert die HanseMerkur auf Anfrage über ihren weltweiten Notruf-Service über die Möglichkeiten Ihrer ärztlichen Versorgung. Soweit möglich, benennt sie einen Deutsch oder Englisch sprechenden Arzt.
- b) Informationsübermittlung zwischen Ärzten
Werden Sie stationär behandelt, stellt die HanseMerkur auf Wunsch über den Notruf-Service den Kontakt zwischen einem von ihr beauftragten Arzt und Ihrem Hausarzt und den behandelnden Krankenhausärzten her. Zudem übermittelt sie während des Krankenhausaufenthaltes die Informationen zwischen den beteiligten Ärzten. Auf Wunsch informiert die HanseMerkur Ihre Angehörigen.

3. Versicherungsleistungen für Frühgeburten

Sofern kein anderweitiger Versicherungsschutz besteht, ersetzt die HanseMerkur bei einer Frühgeburt durch eine versicherte Person bis zum Ende der 36. Schwangerschaftswoche auch die Kosten der notwendigen Heilbehandlung des neugeborenen Kindes bis zu 100.000,- EUR.

4. Betreuungsleistungen

- a) Begleitperson im Krankenhaus für minderjährige Kinder (bis zum vollendeten 18. Lebensjahr)
Wird ein versichertes Kind stationär behandelt, erstattet die HanseMerkur die Kosten für die Unterbringung einer Begleitperson im Krankenhaus.
- b) Reisebetreuung für minderjährige Kinder
Können alle mitreisenden Betreuungspersonen die Reise aufgrund eines Versicherungsfalles nicht planmäßig fortführen oder beenden, organisiert und bezahlt die HanseMerkur die Betreuung der versicherten minderjährigen Kinder, so dass diese die Reise fortsetzen oder abbrechen können. Versicherungsschutz besteht auch für die zusätzlichen Rückreisekosten des Kindes.
- c) Arzneimittelversand
Wenn ärztlich verordnete Arzneimittel auf der Reise abhanden kommen, besorgt die HanseMerkur diese in Abstimmung mit dem Hausarzt und schickt sie Ihnen zu. Die Kosten für die Anschaffung der Arzneimittel sind binnen eines Monats nach der Reise an die HanseMerkur zurückzuzahlen.

- d) Krankenbesuch
Wenn feststeht, dass Sie länger als 5 Tage im Krankenhaus bleiben müssen, organisiert die HanseMerkur auf Wunsch die Reise einer nahestehenden Person zum Ort des Krankenhausaufenthaltes und zurück zum Wohnort. Sie kommt zudem für die Hin- und Rückreisekosten auf. Voraussetzung ist jedoch, dass Sie bei Ankunft der nahestehenden Person noch im Krankenhaus liegen.

- e) Hotelkosten
Falls der gebuchte Aufenthalt aufgrund Ihres Krankenhausaufenthaltes unterbrochen oder verlängert wird, erstattet die HanseMerkur den versicherten Mitreisenden die zusätzlichen Kosten für bis zu 10 Übernachtungen. Der Betrag hierfür ist insgesamt auf 2.500,- EUR begrenzt.

5. Bergungs-/Transport-/Überführungs-/Bestattungskosten

- a) Bergungskosten
Müssen Sie aufgrund eines Unfalles gesucht, gerettet oder geborgen werden, erstattet die HanseMerkur die Kosten hierfür bis zu 5.000,- EUR.
- b) Krankentransport
Die HanseMerkur erstattet die Kosten für Krankentransporte in das nächst erreichbare geeignete Krankenhaus bzw. zum nächsten erreichbaren Arzt und zurück in die Unterkunft.
- c) Krankenrücktransport
Die HanseMerkur organisiert und ersetzt die Kosten für einen Rücktransport zum nächstgelegenen geeigneten Krankenhaus an Ihrem Wohnort, sofern eine der folgenden Voraussetzungen erfüllt wird:
 - Der Rücktransport ist medizinisch sinnvoll und vertretbar.
 - Nach der Prognose des behandelnden Arztes übersteigt die Dauer der Krankenhausbehandlung im Ausland voraussichtlich 14 Tage.
 - Die weitere Heilbehandlung im Ausland kostet voraussichtlich mehr als der Rücktransport.
Die HanseMerkur übernimmt auch die Kosten für den Transport einer mitversicherten Begleitperson.
- d) Überführungskosten
Die HanseMerkur organisiert die Überführung des Verstorbenen an den ständigen Wohnsitz und übernimmt die Kosten hierfür.
- e) Bestattungskosten
Die HanseMerkur organisiert eine Bestattung im Ausland und übernimmt die Kosten bis zur Höhe der Kosten, die bei einer Überführung entstanden wären.
- f) Gepäckrückholung
Die HanseMerkur organisiert und bezahlt die zusätzliche Rückholung des Reisegepäcks, sofern alle mitversicherten erwachsenen Personen zurücktransportiert wurden oder verstorben sind.

6. Nachleistung im Ausland

Ihre Erkrankung erfordert über das ursprüngliche Ende des Versicherungsschutzes hinaus eine Heilbehandlung, und Ihre Rückreise ist wegen nachgewiesener Transportunfähigkeit nicht möglich. In diesem Fall verlängert die HanseMerkur Ihren Versicherungsschutz (einschließlich eines dann eventuell notwendig werdenden Rücktransportes) bis zur Wiederherstellung der Transportfähigkeit.

7. Telefonkosten bei Kontaktaufnahme zum Notruf-Service

Im Versicherungsfall erstattet die HanseMerkur die Telefonkosten, die Ihnen durch die Kontaktaufnahme zum Notruf-Service entstehen.

8. Aufwandsentschädigung

Sie reichen alle Heilbehandlungskosten zunächst einem anderen Leistungsträger/Versicherer ein, der sich an der Kostenerstattung beteiligt. Die HanseMerkur erstattet Ihnen in diesem Fall bei einer stationären Krankenhausbehandlung ein Krankenhaustagegeld bis zu 14 Tage in Höhe von 50,- EUR pro Tag. Bei ambulanten Behandlungen (unabhängig von der Anzahl der Behandlungen und Erkrankungen) erstattet die HanseMerkur in diesen Fällen einmalig einen Betrag in Höhe von 25,- EUR.

9. Wahlweise Krankenhaustagegeld

Im Falle einer stationären Behandlung haben Sie die Wahl zwischen Kostenersatz für die stationäre Behandlung und einem Tagegeld in Höhe von 50,- EUR pro Tag, maximal 30 Tage ab Beginn der stationären Behandlung. Das Wahlrecht ist zu Beginn der stationären Behandlung auszuüben.

5. Welche Einschränkungen des Versicherungsschutzes sind zu beachten?

1. Leistungseinschränkungen

Die HanseMercur kann die Leistungen auf einen angemessenen Betrag herabsetzen, wenn die Heilbehandlung das medizinisch notwendige Maß übersteigt oder die Kosten der Heilbehandlung das ortsübliche Maß übersteigen.

2. Leistungsfreiheit

Die HanseMercur leistet nicht für

- a) die Behandlungen, die der alleinige Grund oder einer der Gründe für den Antritt der Reise waren;
- b) die Behandlungen, von denen bei Reiseantritt aufgrund einer bereits ärztlich diagnostizierten Erkrankung feststand, dass sie bei planmäßiger Durchführung der Reise stattfinden mussten. Ausnahme ist, wenn die Reise wegen des Todes des Ehegatten oder eines Verwandten 1. Grades unternommen wurde;
- c) solche Krankheiten einschließlich ihrer Folgen sowie für Folgen von Unfällen, die durch vorhersehbare Kriegereignisse oder aktive Teilnahme an Gewalttätigkeiten während Unruhen entstehen. Als vorhersehbar gelten Kriegereignisse oder innere Unruhen, wenn das Auswärtige Amt Deutschlands – vor Reisebeginn – für das jeweilige Land eine Reisewarnung ausspricht;
- d) Kur- und Sanatoriumsbehandlungen sowie Rehabilitationsmaßnahmen. Versicherungsschutz besteht aber, wenn diese Behandlungen im Anschluss an eine stationäre Krankenhausbehandlung wegen eines schweren Schlaganfalles, schweren Herzinfarktes oder einer schweren Skeletterkrankung (Bandscheiben-OP, Hüftendoprothese) erfolgen und zur Verkürzung des Aufenthaltes im Akutkrankenhaus dienen. Der geplante Aufenthalt muss der HanseMercur vor Behandlungsbeginn angezeigt und die Leistungen müssen von der HanseMercur schriftlich zugesagt werden;
- e) Entziehungsmaßnahmen einschließlich Entziehungskuren;
- f) ambulante Heilbehandlungen in einem Heilbad oder Kurort. Die Einschränkung entfällt, wenn die Heilbehandlung durch einen dort eintretenden Unfall notwendig wird. Bei Erkrankungen entfällt die Einschränkung, wenn sich der Versicherte in dem Heilbad oder Kurort nur vorübergehend und nicht zum Zweck einer Kur aufgehalten hat;
- g) Behandlungen durch Ehegatten, Eltern oder Kinder sowie durch Personen, mit denen Sie innerhalb der eigenen oder der Gastfamilie zusammenleben. Nachgewiesene Sachkosten werden erstattet;
- h) eine durch Siechtum, Pflegebedürftigkeit oder Verwahrung bedingte Behandlung oder Unterbringung;

- i) psychoanalytische und psychotherapeutische Behandlungen;
- j) Stützapparate, Einlagefüllungen, Überkronungen, kieferorthopädische Behandlungen, prophylaktische Leistungen, Aufbissbehelfe und Schienen, funktionsanalytische und funktionstherapeutische Leistungen und implantologische Zahnleistungen;
- k) Immunisierungsmaßnahmen oder Vorsorgeuntersuchungen.

6. Was muss im Schadenfall beachten werden? (Obliegenheiten)

1. Verpflichtung zur Kostenminderung

Dem Rücktransport an den Wohnort bzw. in das dem Wohnort nächstgelegene geeignete Krankenhaus bei Bestehen der Transportfähigkeit müssen Sie zustimmen, wenn die HanseMercur den Rücktransport nach Art der Krankheit und deren Behandlungsbedürftigkeit genehmigt.

2. Unverzügliche Kontaktaufnahme

Im Falle einer stationären Behandlung im Krankenhaus und vor Beginn umfangreicher diagnostischer und therapeutischer Maßnahmen müssen Sie unverzüglich Kontakt zum weltweiten Notfall-Service der HanseMercur aufnehmen.

3. Verpflichtung zur Auskunft

Sofern die HanseMercur es für notwendig erachtet, sind Sie verpflichtet, sich durch einen von der HanseMercur beauftragten Arzt untersuchen zu lassen.

Folgende Nachweise, die Eigentum der HanseMercur werden, müssen Sie einreichen:

- a) Originalbelege mit dem Namen der behandelten Person, der Bezeichnung der Krankheit sowie den vom Behandler erbrachten Leistungen nach Art, Ort und Behandlungszeitraum. Besteht anderweitiger Versicherungsschutz für Heilbehandlungskosten und wird dieser zuerst in Anspruch genommen, so genügen als Nachweis die mit Erstattungsvermerken versehenen Rechnungskopien;
- b) Rezepte zusammen mit der Behandlungsrechnung und Rechnungen über Heil- oder Hilfsmittel zusammen mit der Verordnung;
- c) eine amtliche Sterbeurkunde und eine ärztliche Bescheinigung über die Todesursache, wenn Überführungs- bzw. Bestattungskosten gezahlt werden sollen;
- d) weitere Nachweise und Belege, die die HanseMercur anfordert, um ihre Leistungspflicht zu prüfen, wenn Ihnen die Beschaffung billigerweise zuzumuten ist.

4. Folgen bei Nichtbeachtung der Obliegenheiten

Die Rechtsfolgen bei Verletzung einer dieser Obliegenheiten ergeben sich aus Ziffer 7.5 des allgemeinen Teils.