
Allgemeine Versicherungsbedingungen für die Auslandsreisekrankenversicherung (AVB-AR/2004)

- Fassung November 2004 -

1. Was ist versichert?
2. Wann beginnt der Versicherungsschutz?
3. Wann muß der Vertrag abgeschlossen werden und wie lange gilt der Vertrag?
4. Welche Kosten werden erstattet?
5. Welche Einschränkungen gibt es bei der Leistungspflicht?
6. Wann wird die Versicherungsleistung ausbezahlt?
7. Wann endet der Versicherungsschutz?
8. Was gilt bei der Beitragszahlung?
9. Was ist im Versicherungsfall zu beachten (Obliegenheiten)?
10. Welche Folgen haben Obliegenheitsverletzungen?
11. Wann ist die Würzburger Versicherungs-AG (Würzburger) von der Verpflichtung zur Leistung frei?
12. Was gilt, wenn Ansprüche gegen Dritte bestehen?
13. Wann können Forderungen aufgerechnet werden?
14. Was ist bei Mitteilungen an die Würzburger zu beachten?
15. Wie kann der Vertrag nach einem Schaden gekündigt werden?
16. Welches Gericht ist zuständig?
17. Anschrift der Würzburger

1. Was ist versichert?

1. Die Würzburger bietet Versicherungsschutz für Krankheiten, Unfälle und andere im Vertrag genannte Ereignisse für die im Versicherungsschein genannte(n) Person(en). Sie gewährt bei einem im Ausland eintretenden Versicherungsfall Ersatz von Aufwendungen für unaufschiebbare erforderliche Heilbehandlung und sonst vereinbarte Leistungen nur am jeweiligen ausländischen Aufenthaltsort. Die Versicherung kann für eine einzelne Person oder als Familienversicherung abgeschlossen werden. Als Familienangehörige im Sinne des Tarifes zählen – sofern im Versicherungsschein namentlich aufgeführt – Ihr Partner und die ständig im gemeinsamen Haushalt lebenden unterhaltsberechtigten Kinder bis zur Vollendung des 18. Lebensjahres.
2. Versicherungsfall ist die medizinisch notwendige Heilbehandlung einer versicherten Person wegen einer auf der Reise akut und unerwartet auftretenden Krankheit oder Unfallfolgen. Der Versicherungsfall beginnt mit der Heilbehandlung; er endet, wenn nach medizinischem Befund Behandlungsbedürftigkeit nicht mehr besteht. Als Versicherungsfall gilt auch ein medizinisch notwendiger und ärztlich verordneter Krankenrücktransport. Als Versicherungsfall gilt auch der Tod.
Muß die Heilbehandlung auf eine Krankheit oder Unfallfolge ausgedehnt werden, die mit der bisher behandelten nicht ursächlich zusammenhängt, so entsteht insoweit ein neuer Versicherungsfall.
3. Der Umfang des Versicherungsschutzes ergibt sich aus dem Versicherungsschein, dem Antragsvordruck, besonderen schriftlichen Vereinbarungen bzw. Besonderen Bedingungen, den Allgemeinen Versicherungsbedingungen sowie den in der Bundesrepublik Deutschland gültigen gesetzlichen Vorschriften. Dies gilt insbesondere für die im Anhang aufgeführten Gesetzesbestimmungen, die nach Maßgabe der Versicherungsbedingungen Inhalt des Versicherungsvertrages sind.
Der Versicherungsschutz besteht weltweit für Versicherungsfälle, die während der versicherten Reise außerhalb Deutschlands (Ausland) auftreten. Versicherbar sind Personen mit ständigem Wohnsitz in Deutschland.
4. Der Versicherungsschutz besteht während der ersten sechs Wochen aller vorübergehenden nicht beruflich bedingten Auslandsreisen, die von der versicherten Person innerhalb eines Versicherungsjahres angetreten werden. Hierbei gelten „incentive-Reisen“ nicht als beruflich bedingte Auslandsreisen.
5. Versicherungsfähig sind grundsätzlich Personen bis zum vollendeten 79. Lebensjahr mit ständigem Wohnsitz in der Bundesrepublik Deutschland.
6. Diese Versicherung wird in der Form der Schadenversicherung gegen feste Prämie betrieben.

2. Wann beginnt der Versicherungsschutz?

1. Der Versicherungsschutz beginnt mit dem vereinbarten Zeitpunkt (Versicherungsbeginn), jedoch nicht vor Abschluß des Versicherungsvertrages und nicht vor Zahlung des Beitrages.
 - a) Wird eine Einzugsermächtigung erteilt, gilt der Beitrag mit Zugang der Einzugsermächtigung bei der Würzburger als gezahlt, sofern die Lastschrift beim Geldinstitut bei Vorlage eingelöst wird.
 - b) Wird die Zahlung per Kreditkarte erteilt, gilt der Beitrag mit positiver Autorisierung des Kreditkartenunternehmens als gezahlt.
2. Für Versicherungsfälle, die vor Beginn des Versicherungsschutzes eingetreten sind, wird nicht geleistet.

3. Wann muß der Versicherungsvertrag abgeschlossen werden?

1. Der Versicherungsvertrag muß vor Antritt der Reise abgeschlossen werden. Bei Versicherungsverträgen, die erst nach Beginn einer Auslandsreise abgeschlossen werden, besteht Versicherungsschutz erst mit Antritt einer neuen Auslandsreise.
2. Der Versicherungsvertrag gilt für die im Versicherungsschein vereinbarte Dauer.
3. Wird die Versicherung auf dem von der Würzburger hierfür vorgesehenen und gültigen Einzahlungsvordruck beantragt und erfolgt die Beitragszahlung über ein Postamt oder über ein Kreditinstitut, so gilt der Vertrag, vorbehaltlich des Eingangs des ordnungsgemäß ausgefüllten Antrags (Einzahlungsvordruck) bei der Würzburger, bereits mit dem Tag der Einzahlung des Beitrages (Datum des Poststempels bzw. Kreditinstituts ist maßgebend) als zustande gekommen. Als Versicherungsschein gilt der Quittungsbeleg des Einzahlungsvordruckes. Als Versicherungsnehmer gilt der Antragsteller bzw. der im Einzahlungsvordruck angegebene Einzahler.
4. Der Versicherungsvertrag endet mit dem Tod des Versicherungsnehmers. Bei einer Familienversicherung haben die versicherten Personen jedoch das Recht, den Versicherungsvertrag unter Benennung des künftigen Versicherungsnehmers fortzusetzen. Die Erklärung ist innerhalb zweier Monate nach dem Tod des Versicherungsnehmers abzugeben.
5. Der Versicherungsvertrag endet mit Ihrem Wegzug aus unserem Tätigkeitsgebiet, es sei denn, daß eine anderweitige Vereinbarung getroffen wird.
6. Vollendet eine versicherte Person das 79. Lebensjahr, so endet der Versicherungsvertrag für diese Person zum Ende des laufenden Versicherungsjahres.

4. Welche Kosten werden erstattet?

1. Der versicherten Person steht die Wahl unter den im Aufenthaltsland zur Heilbehandlung zugelassenen Ärzten und Zahnärzten frei.
2. Arznei-, Verband- und Heilmittel müssen von den in Absatz 1 genannten Behandlern verordnet werden.
3. Bei medizinisch notwendiger stationärer Heilbehandlung hat die versicherte Person freie Wahl unter den Krankenhäusern, die unter ständiger ärztlicher Leitung stehen und nach Methoden arbeiten, die in der Bundesrepublik Deutschland

Würzburger Versicherungs-AG

oder im Aufenthaltsland wissenschaftlich allgemein anerkannt sind.

4. Erstattungsfähig sind

1. medizinisch notwendige Aufwendungen für

- ambulante ärztliche Heilbehandlung (nicht für Behandlung durch Heilpraktiker), einschließlich Röntgendiagnostik;
- Arznei-, Heil- und Verbandsmittel aufgrund ärztlicher Verordnung außer Massagen, Bädern und medizinischen Packungen. Als Arzneimittel gelten nicht Nahrungsmittel und Stärkungsmittel, kosmetische Präparate und ähnliches, auch wenn die vom Behandler verordnet sind und heilwirksame Stoffe enthalten; bestimmte medikamentenähnliche Nahrungsmittel, die zwingend erforderlich sind, um schwere gesundheitliche Schäden, z. B. bei Enzymmangelkrankheiten, Morbus-Crohn und Mukoviszidose, zu vermeiden, gelten jedoch als Arzneimittel.
- schmerzstillende Zahnbehandlungen und Zahnfüllungen in einfacher Ausführung (Amalgamfüllungen) sowie Reparaturen von Zahnersatz;
- stationäre Heilbehandlung einschließlich Operationen und Operationsnebenkosten in Krankenhäusern, die unter ständiger ärztlicher Leitung stehen und nach Methoden arbeiten, die in der Bundesrepublik Deutschland oder im Aufenthaltsland wissenschaftlich allgemein anerkannt sind;
- den Transport zur stationären Behandlung in das nächsterreichbare geeignete Krankenhaus;
- Medizinisch notwendige Gehstützen und Miete eines Rollstuhls.

Ein Ersatzanspruch besteht nicht, soweit der Versicherungsnehmer oder die versicherte Person des Versicherungsnehmers Ersatz aus einem anderen, eigenen oder fremden, vor oder nach Abschluss dieses Vertrages geschlossenen Versicherungsvertrag beanspruchen kann.

Dies gilt insbesondere im Hinblick auf allgemeinere Versicherungen wie etwa Krankenversicherung oder Schutzbriefversicherungen und zwar auch dann, wenn diese ihrerseits eine Subsidiaritätsklausel enthalten sollten. Im Hinblick auf solche Versicherungen gilt die Versicherung nach diesem Vertrag als speziellere Versicherung.

Bestreitet der andere Versicherer schriftlich seine Eintrittspflicht, so erfolgt insoweit jedoch eine Vorleistung im Rahmen dieses Vertrages. Der Versicherungsnehmer bzw. die versicherte Person des Versicherungsnehmers hat alles ihm Mögliche und Zumutbare zu unternehmen, um dazu beizutragen, dass die Ansprüche gegen andere Versicherer verfolgt werden können.

2. Mehraufwendungen

- für den medizinisch notwendigen oder ärztlich verordneten Rücktransport eines erkrankten Versicherten aus dem Ausland an seinen ständigen Wohnsitz in der Bundesrepublik Deutschland oder in ein geeignetes Krankenhaus in der Bundesrepublik Deutschland, sofern eine ausreichende ärztliche Versorgung im Ausland nicht sichergestellt ist und der Rücktransport im Verlauf einer leistungspflichtigen Heilbehandlung erforderlich wird. Soweit medizinische Gründe nicht entgegenstehen, ist das jeweils kostengünstigste Transportmittel zu wählen. Die durch den Rücktransport ersparten Fahrtkosten werden auf die Versicherungsleistung angerechnet.
- für die durch die Überführung bei Tod einer versicherten Person in das Inland oder die Bestattung am Sterbeort entstehenden Kosten bis zu € 10.000.

5. Welche Einschränkungen gibt es bei der Leistungspflicht?

1. Keine Leistungspflicht besteht

- für Behandlungen, von denen bei Reiseantritt feststand, daß sie bei planmäßiger Durchführung der Reise stattfinden mußten, es sei denn, daß die Reise wegen des Todes des Ehegatten oder eines Verwandten ersten Grades unternommen wurde;
- für Krankheiten und Folgen sowie für Unfallfolgen, zu deren Behandlung die Auslandsreise angetreten wird;
- für Behandlungen anlässlich einer Beschäftigung im Ausland;
- für Behandlungen geistiger und seelischer Störungen und

Erkrankungen sowie für psychosomatische Behandlung (z. B. Hypnose, autogenes Training) und Psychotherapie; für Entbindungen, Schwangerschaftsunterbrechungen und Untersuchungen und Behandlungen wegen Schwangerschaft;

- für die Anschaffung von Hilfsmitteln, z. B. Brillen, Kontaktlinsen, Einlagen, Prothesen usw.;
 - für Gesundheitsschäden und Todesfälle, die durch Kriegsereignisse und innere Unruhen verursacht worden sind. Versicherungsschutz besteht jedoch, wenn die versicherte Person auf Reisen im Ausland überraschend von Kriegs- oder Bürgerkriegsereignissen betroffen wird. Dieser Versicherungsschutz erlischt am Ende des siebten Tages nach Beginn eines Krieges oder Bürgerkrieges auf dem Gebiet des Staates, in dem sich die versicherte Person aufhält;
 - für auf Vorsatz einschließlich Selbstmord und Selbstmordversuch und Sucht, wie Alkohol, Drogen etc. beruhende Krankheiten oder Unfälle einschließlich deren Folgen sowie für Entzugs- und Entwöhnungsbehandlungen
 - für eine durch Pflegebedürftigkeit oder Verwahrung bedingte Unterbringung;
 - für Kur und Sanatoriumsbehandlungen sowie für Rehabilitationsmaßnahmen;
 - für weder im jeweiligen Aufenthaltsland noch im Inland wissenschaftlich allgemein anerkannte Untersuchungs- oder Behandlungsmethoden und Arzneimittel.
 - für Zahnbehandlungen, die über schmerzstillende Behandlungen, Reparaturen von Zahnprothesen und Provisorien hinausgehen, wie Neuanfertigung von Zahnersatz einschließlich Kronen, Zahnkosmetik sowie Kieferorthopädie.
2. Übersteigt eine Heilbehandlung oder sonstige Maßnahme, für die Leistungen vereinbart sind, das medizinisch notwendige Maß oder ist die erforderliche Vergütung für die Verhältnisse des Reiselandes nicht angemessen, so kann die Würzburger ihre Leistungen auf einen angemessenen Betrag herabsetzen.
3. Die Würzburger erstattet die Kosten der Heilbehandlung bis zum Tage der Transportfähigkeit, sofern ein Rücktransport bis zum Ende der versicherten Reise wegen Transportunfähigkeit der versicherten Person nicht möglich ist, insgesamt jedoch längstens bis zu 90 Tagen ab Beginn der Behandlung.

6. Wann wird die Versicherungsleistung ausgezahlt?

- Die Würzburger ist zur Leistung verpflichtet, wenn die Rechnungsurschriften vorgelegt und die erforderlichen Nachweise erbracht sind; diese werden Eigentum der Würzburger. Wurden die Originalbelege einem anderen Versicherer zur Erstattung vorgelegt, so genügen Rechnungszweitschriften, wenn darauf der andere Versicherer seine Leistungen oder Ablehnung vermerkt hat. Von allen fremdsprachigen Belegen, die für die Versicherungsleistungen erheblich sind, sind auf unser Verlangen deutschsprachige Übersetzungen beizubringen.
- Alle Belege müssen den Namen des Behandlers, den Vor- und Zunamen und das Geburtsdatum der behandelten Person sowie die Krankheitsbezeichnung und die einzelnen ärztlichen Leistungen mit Behandlungsdaten enthalten; aus den Rezepten müssen das verordnete Arzneimittel, der Preis und der Quittungsvermerk deutlich hervorgehen. Bei Zahnbehandlung müssen die Belege die Bezeichnung der behandelten Zähne und der daran vorgenommenen Behandlung tragen.
- Zum Nachweis eines medizinisch notwendigen Rücktransports ist eine ärztliche Bescheinigung über die medizinische Notwendigkeit einzureichen. Neben der Begründung für die medizinische Notwendigkeit des Rücktransportes muß die ärztliche Bescheinigung auch die genaue Krankheitsbezeichnung enthalten.
- Bei der Geltendmachung von Überführungs- bzw. Bestattungskosten ist eine amtliche oder ärztliche Bescheinigung über die Todesursache einzureichen.
- Die Würzburger ist berechtigt, an den Überbringer oder Übersender von ordnungsgemäßen Nachweisen zu leisten, es sei denn, der Würzburger sind begründete Zweifel an der Legitimation des Überbringers oder Übersenders bekannt.
- Die in ausländischer Währung entstandenen Kosten werden zum Kurs des Tages, an dem die Belege bei der Würzburger eingehen, in Euro umgerechnet. Als Tageskurs gilt für gehandelte Währung der amtliche Devisenkurs, Frankfurt, für nicht gehandelte Währungen muß der Kurs gemäß "Währungen der Welt", Veröffentlichungen der Deutschen Bundesbank, Frankfurt, nach jeweils neuestem Stand, es sei denn, daß die zur Bezahlung der Rechnungen notwendigen Devisen nachweislich zu einem ungünstigeren Kurs erworben wurden und dies durch eine Änderung der Währungsparitäten

Würzburger Versicherungs-AG

bedingt war.

7. Kosten für die Überweisung von Versicherungsleistungen - mit Ausnahme einer Überweisung auf ein inländisches Konto - können von den Leistungen abgezogen werden.
8. Ansprüche auf Versicherungsleistungen können weder abgetreten noch verpfändet werden.

7. Wann endet der Versicherungsschutz?

1. Der Versicherungsschutz endet - auch für schwebende Versicherungsfälle - jeweils mit Beendigung des Auslandsaufenthaltes bzw. des Versicherungsverhältnisses oder mit Beendigung des Rücktransportes gemäß Ziff. 4 Abs. 4 Buchstabe 2 a, spätestens jedoch mit dem Ende der sechsten Aufenthaltswoche. Endet das Versicherungsjahr während des Auslandsaufenthaltes, besteht der Versicherungsschutz nur fort, wenn der Vertrag nicht gekündigt ist.
2. Ist die Rückreise innerhalb des Zeitraums, für den Versicherungsschutz besteht, aus medizinischen Gründen nicht möglich, so verlängert sich die Leistungsdauer um längstens 90 Tage ab Behandlungsbeginn, solange die versicherte Person die Rückreise nicht ohne Gefährdung der Gesundheit antreten kann.

8. Was gilt bei der Beitragszahlung?

Der Beitrag gilt für ein Versicherungsjahr und ist bei Abschluß des Versicherungsvertrages, der jeweilige Folgebeitrag zu Beginn eines jeden Versicherungsjahres, zu zahlen.

Geraten Sie mit der Zahlung einer Folgerate in Verzug, gelten die Bestimmungen des § 39 VVG.

9. Was ist im Versicherungsfall zu beachten (Obliegenheiten)?

1. Die versicherte Person ist verpflichtet, alles zu vermeiden, was zu einer unnötigen Kostenerhöhung führen könnte.
2. Sie bzw. die versicherte Person haben sämtliche Belege bis zum Ablauf des dritten Monats nach Reiseende einzureichen.
3. Sie bzw. die versicherte Person haben auf Verlangen der Würzburger jede Auskunft zu erteilen, die zur Feststellung des Versicherungsfalles oder der Leistungspflicht der Würzburger und ihres Umfangs erforderlich ist.
4. Auf Verlangen der Würzburger ist die versicherte Person verpflichtet, sich durch einen von der Würzburger beauftragten Arzt untersuchen zu lassen.
5. Sie bzw. die versicherte Person sind auf Verlangen der Würzburger verpflichtet, uns die Einholung von erforderlichen Auskünften zu ermöglichen. Hierzu ist die Würzburger zu ermächtigen, jederzeit Auskünfte über frühere, bestehende und bis zum Ende des Vertrages eintretende Krankheiten, Unfallfolgen und Gebrechen sowie über beantragte, bestehende und beendete Personenversicherungen einzuholen. Dazu darf die Würzburger Ärzte, Zahnärzte, Heilpraktiker, Krankenanstalten aller Art, Versicherungsträger, Gesundheits- und Versorgungsämter befragen. Diese sind von ihrer Schweigepflicht zu befreien und zu ermächtigen, der Würzburger alle erforderlichen Auskünfte zu erteilen.
6. Beginn und Ende einer jeden Auslandsreise sind von Ihnen bzw. den versicherten Personen auf Verlangen der Würzburger im Leistungsfall nachzuweisen.

10. Welche Folgen haben Obliegenheitsverletzungen?

Die Würzburger ist mit der in § 6 Abs. 3 VVG vorgeschriebenen Einschränkung von der Verpflichtung zur Leistung frei, wenn eine der in Ziff. 9 genannten Obliegenheiten verletzt wird. Die Kenntnis und das Verschulden der versicherten Personen stehen der Kenntnis und dem Verschulden von Ihnen gleich.

11. Wann ist die Würzburger von der Verpflichtung zur Leistung frei?

Die Würzburger ist von der Verpflichtung zur Leistung frei, wenn

- Sie oder eine versicherte Person über Umstände zu täuschen versuchen, die für den Grund oder die Höhe der Leistung von Bedeutung sind;
- eine Erstattung abgelehnt wurde und der Anspruch auf Leistung nicht innerhalb von 6 Monaten gerichtlich geltend gemacht wird. Die Frist beginnt erst, nachdem die Würzburger den erhobenen Anspruch unter Angabe der mit dem Ablauf der Frist verbundenen Rechtsfolgen schriftlich abgelehnt hat.

12. Was gilt, wenn Ansprüche gegen Dritte bestehen?

1. Haben Sie oder eine versicherte Person Schadenersatzansprüche nicht versicherungsrechtlicher Art gegen Dritte, so besteht, unbeschadet des gesetzlichen Forderungsübergangs gemäß § 67 VVG die Verpflichtung, diese Ansprüche bis zur Höhe, in der aus dem Versicherungsvertrag Kostenersatz geleistet wird, an uns schriftlich abzutreten. Geben Sie oder eine versicherte Person einen solchen Anspruch oder ein zur Sicherung dieses Anspruchs dienendes Recht ohne Zustimmung der Würzburger auf, so werden wir insoweit von der Verpflichtung zur Leistung frei, als wir aus dem Anspruch oder dem Recht hätten Ersatz erlangen können.
2. Soweit der Versicherte von schadenersatzpflichtigen Dritten Ersatz der ihm entstandenen Aufwendungen erhalten hat, ist die Würzburger berechtigt, den Ersatz auf ihre Leistungen anzurechnen.

13. Wann können Forderungen aufgerechnet werden?

Sie können gegen Forderungen der Würzburger nur aufrechnen, soweit die Gegenforderung unbestritten oder rechtskräftig festgestellt ist.

14. Was ist bei Mitteilungen an die Würzburger zu beachten?

Willenserklärungen und Anzeigen gegenüber der Würzburger bedürfen der Schriftform. Zu ihrer Entgegennahme sind Versicherungsvermittler nicht bevollmächtigt.

15. Wie kann der Vertrag nach einem Schaden gekündigt werden?

1. Nach Eintritt eines Versicherungsfalles können beide Parteien den Versicherungsvertrag kündigen. Die Kündigung ist schriftlich zu erklären und muß spätestens einen Monat nach dem Abschluß des Schadenfalles zugehen. Die Würzburger hat eine Kündigungsfrist von einem Monat einzuhalten; unsere Kündigung wird in keinem Falle vor Beendigung der laufenden Reise wirksam. Kündigen Sie, so können Sie bestimmen, daß Ihre Kündigung sofort oder zu einem späteren Zeitpunkt wirksam wird, jedoch spätestens zum Abschluß der laufenden Versicherungsperiode.
2. Hat die Würzburger gekündigt, so sind wir verpflichtet, für die noch nicht abgelaufene Versicherungsperiode den entsprechenden Anteil der Prämie zu erstatten.

16. Welches Gericht ist zuständig?

Klagen gegen die Würzburger können bei dem Gericht am Sitz der Würzburger oder bei dem Gericht des Ortes anhängig gemacht werden, wo der Vermittlungsagent zur Zeit der Vermittlung seine gewerbliche Niederlassung oder in Ermangelung einer solchen seinen Wohnsitz hatte.

17. Anschrift der Würzburger

Würzburger Versicherungs-AG
Bahnhofstr. 11
97070 Würzburg

ALLGEMEINE HINWEISE

Schadenminderungspflicht und Schadenmeldung

Nutzen Sie unseren 24-Stunden-Notrufdienst und stimmen Sie sich mit dem Versicherer, der Organisations-, Service- und Schadenleistungen zu übernehmen hat, rechtzeitig vor kostenverursachenden Maßnahmen ab.

Sie vermeiden dadurch oft unnötige Mehrkosten und erfüllen damit auch Ihre Schadenminderungspflicht.

Auch bei telefonischer Meldung sind den Versicherern bedingungsgemäß die zur Schadenbearbeitung notwendigen Unterlagen nach Rückkehr vorzulegen.

Subsidiaritätsklausel

Soweit im Schadenfall ein Dritter leistungspflichtig ist oder eine Entschädigung aus anderen Versicherungsverträgen beansprucht werden kann, gehen diese Leistungsverpflichtungen vor. Dies gilt insbesondere aus Leistungen aus der gesetzlichen Krankenversicherung und Beihilfeleistungen. Soweit aus anderen Versicherungsverträgen Entschädigung beansprucht werden kann, steht es Ihnen frei, welchem Versicherer Sie den Schadenfall melden.

Was ist eine Reise?

Reise ist jede Abwesenheit vom ständigen Wohnsitz bis zur einer Höchstdauer von fortlaufend sechs Wochen. Als ständiger Wohnsitz gilt der inländische Ort, an dem der Versicherungsnehmer polizeilich gemeldet ist und sich überwiegend aufhält.

„Incentive“-Reisen sind Reisen, die vom Arbeitgeber als „Motivationsreisen“ finanziert werden.

Klagefrist und zuständiges Gericht

- Lehnt der Versicherer den Versicherungsschutz ab, kann der Versicherungsnehmer den Anspruch auf Versicherungsleistung nur innerhalb von sechs Monaten gerichtlich geltend machen. Diese Frist beginnt, nachdem die Ablehnung des Versicherungsschutzes dem Versicherungsnehmer schriftlich unter Angabe der mit dem Fristablauf verbundenen Rechtsfolge mitgeteilt wurde.
- Für Klagen, die aus dem Versicherungsverhältnis gegen den Versicherer erhoben werden, bestimmt sich die gerichtliche Zuständigkeit nach dem Sitz des Versicherers oder seiner für das jeweilige Versicherungsverhältnis zuständigen Niederlassung.
- Klagen des Versicherers gegen den Versicherungsnehmer können bei dem für den Wohnsitz des Versicherungsnehmers zuständigen Gericht erhoben werden.
Bei Beschwerden über eine Versicherungsgesellschaft können Sie sich auch an die Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht, Graurheindorfer Straße 108, 53117 Bonn wenden.
Im übrigen gelten die nachstehend abgedruckten jeweiligen Bedingungen.

Einwilligungsklausel nach dem Bundesdatenschutzgesetz

Ich willige ferner ein, daß der Versicherer im erforderlichen Umfang Daten, die sich aus den Antragsunterlagen oder der Vertragsdurchführung (Beiträge, Versicherungsfälle, Risiko-/Vertragsänderungen) ergeben, an Rückversicherer zur Beurteilung des Risikos und zur Abwicklung der Rückversicherung sowie zur Beurteilung des Risikos und der Ansprüche an andere Versicherer und/oder an den Verband der privaten Krankenversicherung zur Weitergabe dieser Daten an andere Versicherer übermittelt. Diese Einwilligung gilt auch für entsprechende Prüfungen bei anderweitig beantragten (Versicherungs-) Verträgen und bei künftigen Anträgen. Gesundheitsdaten dürfen nur an Personen- und Rückversicherer übermittelt werden.

AUSZUG AUS DEM GESETZ ÜBER DEN VERSICHERUNGSVERTRAG (VVG)

Information für den Versicherungsnehmer

Obliegenheitsverletzung (§ 6 VVG)

... Ist die Leistungsfreiheit für den Fall vereinbart, daß eine Obliegenheit verletzt wird, die nach dem Eintritt des Versicherungsfalls dem Versicherer gegenüber zu erfüllen ist, so tritt die vereinbarte Rechtsfolge nicht ein, wenn die Verletzung weder auf Vorsatz noch auf grober Fahrlässigkeit beruht. Bei grobfahrlässiger Verletzung bleibt der Versicherer zur Leistung insoweit verpflichtet, als die Verletzung Einfluß weder auf die Feststellung des Versicherungsfalls noch auf die Feststellung oder den Umfang der dem Versicherer obliegenden Leistung gehabt hat ...

Zahlungsverzug der Folgeprämie (§39 VVG)

(1) Wird eine Folgeprämie nicht rechtzeitig gezahlt, so kann der Versicherer dem Versicherungsnehmer auf dessen Kosten schriftlich eine Zahlungsfrist von mindestens zwei Wochen bestimmen; zur Unterzeichnung genügt eine Nachbildung der eigenhändigen Unterschrift. Dabei sind die Rechtsfolgen anzugeben, die nach Abs. 2, 3 mit dem Ablaufe der Frist verbunden sind. Eine Fristbestimmung, die ohne Beachtung dieser Vorschriften erfolgt, ist unwirksam.

(2) Tritt der Versicherungsfall nach dem Ablaufe der Frist ein und ist der Versicherungsnehmer zur Zeit des Eintritts mit der Zahlung der Prämie oder der geschuldeten Zinsen oder Kosten im Verzuge, so ist der Versicherer von der Verpflichtung zur Leistung frei.

(3) Der Versicherer kann nach dem Ablaufe der Frist, wenn der Versicherungsnehmer mit der Zahlung im Verzuge ist, das Versicherungsverhältnis ohne Einhaltung einer Kündigungsfrist kündigen. Die Kündigung kann bereits bei der Bestimmung der Zahlungsfrist dergestalt erfolgen, daß sie mit Fristablauf wirksam wird, wenn der Versicherungsnehmer in diesem Zeitpunkt mit der Zahlung im Verzuge ist; hierauf ist der Versicherungsnehmer bei der Kündigung ausdrücklich hinzuweisen. Die Wirkungen der Kündigung fallen fort, wenn der Versicherungsnehmer innerhalb eines Monats nach der Kündigung oder, falls die Kündigung mit der Fristbestimmung verbunden ist, innerhalb eines Monats nach dem Ablaufe der Zahlungsfrist die Zahlung nachholt, sofern nicht der Versicherungsfall bereits eingetreten ist.

(4) Soweit die in Abs. 2, 3 bezeichneten Rechtsfolgen davon abhängen, daß Zinsen oder Kosten nicht gezahlt worden sind, treten sie nur ein, wenn die Fristbestimmung die Höhe der Zinsen oder den Betrag der Kosten angibt.

Gesetzlicher Forderungsübergang (§ 67 VVG)

Steht dem Versicherungsnehmer ein Anspruch auf Ersatz des Schadens gegen einen Dritten zu, so geht der Anspruch auf den Versicherer über, soweit dieser dem Versicherungsnehmer den Schaden ersetzt. Der Übergang kann nicht zum Nachteil des Versicherungsnehmers geltend gemacht werden. Gibt der Versicherungsnehmer seinen Anspruch gegen den Dritten oder ein zur Sicherung des Anspruchs dienendes Recht auf, so wird der Versicherer von seiner Ersatzpflicht insoweit frei, als er aus dem Anspruch oder dem Rechte hätte Ersatz erlangen können. Richtet sich der Ersatzanspruch des Versicherungsnehmers gegen einen mit ihm in häuslicher Gemeinschaft lebenden Familienangehörigen, so ist der Übergang ausgeschlossen; der Anspruch geht jedoch über, wenn der Angehörige den Schaden vorsätzlich verursacht hat.

Allgemeine Versicherungsbedingungen für die Assistance-Leistungen (AVB-AL/2004) (in Verbindung mit den AVB-AR/2004 oder AVB-AR-365/2004)

- Stand 08/2004 -

- | | |
|---|--|
| 1. Welche Assistance-Leistungen werden angeboten? | 6. Wann können Forderungen aufgerechnet werden? |
| 2. Welche Personen können diese Leistungen in Anspruch nehmen? | 7. Was ist bei Mitteilungen an die Würzburger Versicherungs-AG (Würzburger) zu beachten? |
| 3. Wann können diese Leistungen nicht gewährt werden? | 8. Welches Gericht ist zuständig? |
| 4. Welche Pflichten haben Sie nach Eintritt des Versicherungsfalles (Obliegenheiten)? | 9. Anschrift der Würzburger |
| 5. Was gilt, wenn Ansprüche gegen Dritte bestehen? | 10. Service-Telefonnummer |

1. Welche Assistance-Leistungen werden angeboten?

Die Würzburger erbringt nach einer Erkrankung oder einem Unfall im Sinne der abgedruckten Allgemeinen Versicherungsbedingungen für die Auslandsreisekrankenversicherung (AVB-AR/2004 oder AVB-AR-365/2004) im Rahmen der nachstehenden Bedingungen die im einzelnen aufgeführten Beistandsleistungen als Ersatz für aufgewandte Kosten:

Die Versicherung gilt in Verbindung mit einer bestehenden Auslandsreisekrankenversicherung.

- 1.1 **Vermittlung ärztlicher Betreuung**
Erkranken Sie oder eine mitversicherte Person auf einer Reise im Ausland, so informiert die Würzburger Sie auf Anfrage über die Möglichkeiten ärztlicher Versorgung und stellt, soweit erforderlich, die Verbindung zwischen Ihrem Hausarzt und Ihrem behandelnden Arzt oder Krankenhaus her und trägt die hierdurch entstehenden Kosten.
- 1.2 **Auskünfte bezüglich Impfvorschriften/-empfehlungen für das geplante Urlaubsland**
- 1.3 **Informationen über Visa- und Zollbestimmungen**
- 1.4 **Informationen über Klima**
- 1.5 **Information über Devisenbestimmungen**
- 1.6 **Information über Vertretungen der Bundesrepublik Deutschland**
- 1.7 **Information über Krankenhäuser im Urlaubsland**
- 1.8 **Übermittlung von Nachrichten an die Familie bzw. Firma des Versicherten bei Erkrankung im Ausland**
- 1.9 **Organisation der medizinischen Hilfeleistungen**
- 1.10 **Kostenübernahmeerklärung vor Ort (Krankenrücktransport, Reise- und Überführungskosten u. a.)**

2. Welche Personen können diese Leistungen in Anspruch nehmen?

- 2.1 Versicherungsschutz besteht für die in der Auslandsreisekrankenversicherung versicherten Personen.
- 2.2 Alle für Sie getroffenen Bestimmungen gelten sinngemäß für die mitversicherten Personen.
- 2.3 Die Ausübung der Rechte aus dem Versicherungsvertrag stehen nur Ihnen zu.

3. Wann können die Leistungen nicht gewährt werden?

- 3.1 Es besteht, soweit nichts anderes vereinbart ist, kein Versicherungsschutz, wenn das Ereignis, aufgrund dessen die Würzburger in Anspruch genommen wird (Schadenfall),
 - 3.1.1 durch Krieg, innere Unruhen, Verfügung von hoher Hand, Erdbeben oder Kernenergie verursacht wurde,
 - 3.1.2 von Ihnen oder einer versicherten Person vorsätzlich herbeigeführt wurde,
 - 3.1.3 der Schadenort weniger als 50 km Luftlinie von Ihrem ständigen Wohnsitz entfernt liegt.

4. Welche Pflichten haben Sie nach Eintritt des Versicherungsfalles (Obliegenheiten)?

- 4.1 Sie haben nach Eintritt des Schadenfalles
 - 4.1.1 den Schaden der Würzburger innerhalb 48 Stunden anzuzeigen,
 - 4.1.2 sich mit der Würzburger darüber abzustimmen, ob und welche Leistung diese erbringt,
 - 4.1.3 den Schaden so gering wie möglich zu halten und

eventuelle Weisungen der Würzburger zu befolgen,

- 4.1.4 der Würzburger jede zumutbare Untersuchung über Ursache und Höhe des Schadens und über den Umfang seiner Entschädigungspflicht zu gestatten sowie Originalbelege zum Nachweis der Schadenhöhe vorzulegen und ggf. die behandelnden Ärzte von der Schweigepflicht zu entbinden,
- 4.1.5 der Würzburger bei der Geltendmachung die aufgrund unserer Leistungen auf uns übergegangenen Ansprüche gegenüber Dritten zu unterstützen und uns die hierfür benötigten Unterlagen auszuhändigen.

4.2 Verletzen Sie eine der vorgenannten Pflichten vorsätzlich oder grob fahrlässig, ist die Würzburger von ihrer Leistungsverpflichtung frei, es sei denn, daß die Pflichtverletzung von Ihnen keinen Einfluß auf die Feststellung des Schadenfalles oder auf den Umfang der der Würzburger obliegenden Leistung hatte.

4.3 Haben Sie aufgrund der Leistung der Würzburger Kosten erspart, die Sie ohne den Schadeneintritt hätten aufwenden müssen, kann die Würzburger seine Leistung und einen Beitrag in Höhe dieser Kosten kürzen.

4.4 Haben Sie aufgrund desselben Schadenfalles neben den Ansprüchen auf Leistungen der Würzburger auch Erstattungsansprüche gleichen Inhalts gegen Dritte, können Sie insgesamt keine Entschädigung verlangen, die Ihren Gesamtschaden übersteigt.

5. Was gilt, wenn Ansprüche gegen Dritte bestehen?

- 5.1 Haben Sie oder eine versicherte Person Schadenersatzansprüche nicht versicherungsrechtlicher Art gegen Dritte, so besteht, unbeschadet des gesetzlichen Forderungsübergangs gemäß § 67 VVG die Verpflichtung, diese Ansprüche bis zur Höhe, in der aus dem Versicherungsvertrag Kostenersatz geleistet wird, an die Würzburger schriftlich abzutreten. Geben Sie oder eine versicherte Person einen solchen Anspruch oder ein zur Sicherung dieses Anspruchs dienendes Recht ohne Zustimmung der Würzburger auf, so werden wir insoweit von der Verpflichtung zur Leistung frei, als wir aus dem Anspruch oder dem Recht hätten Ersatz erlangen können.
- 5.2 Soweit der Versicherte von schadenersatzpflichtigen Dritten Ersatz der ihm entstandenen Aufwendungen erhalten hat, ist die Würzburger berechtigt, den Ersatz auf unsere Leistungen anzurechnen.

6. Wann können Forderungen aufgerechnet werden?

Sie können gegen Forderungen der Würzburger nur aufrechnen, soweit die Gegenforderung unbestritten oder rechtskräftig festgestellt ist.

7. Was ist bei Mitteilungen an die Würzburger zu beachten?

Willenserklärungen und Anzeigen gegenüber der Würzburger bedürfen der Schriftform. Zu ihrer Entgegennahme sind Versicherungsvermittler nicht bevollmächtigt.

8. Welches Gericht ist zuständig?

Klagen gegen die Würzburger können bei dem Gericht am Sitz der Würzburger oder bei dem Gericht des Ortes anhängig gemacht werden, wo der Vermittlungsagent zur Zeit der Vermittlung seine gewerbliche Niederlassung oder in Ermangelung einer solchen seinen Wohnsitz hatte.

Ein Auszug aus dem Gesetz über den Versicherungsvertrag (VVG), der insbesondere die in den AVB für die Auslandsreisekrankenversicherung erwähnten Bestimmungen enthält, ist dem Bedingungstext beigelegt.

9. Anschrift der Würzburger

Würzburger Versicherungs-AG
Bahnhofstr. 11
97070 Würzburg

10. Service-Telefonnummer

Für die unter Ziff. 1 genannten Leistungen stehen wir Ihnen rund um die Uhr telefonisch zur Verfügung. Die Telefonnummer lautet:

0931 / 27 95 25 5

ALLGEMEINE HINWEISE

Verjährung

Die Ansprüche aus diesem Vertrag verjähren in zwei Jahren. Die Frist beginnt mit dem Schluß des Jahres, in dem die Leistung verlangt werden kann.

Haben Sie einen Anspruch bei uns angemeldet, zählt der Zeitraum von der Anmeldung bis zum Zugang unserer schriftlichen Entscheidung bei der Fristberechnung nicht mit.

Klagefrist

Lehnen wir den Versicherungsschutz ab, können Sie Ihren Anspruch nur innerhalb von sechs Monaten gerichtlich geltend machen. Diese Frist beginnt, nachdem wir Ihnen die Ablehnung des Versicherungsschutzes schriftlich unter Angabe der mit dem Fristablauf verbundenen Rechtsfolge mitgeteilt haben.

Einwilligungsklausel nach dem Bundesdatenschutzgesetz

Ich willige ein, daß der Versicherer im erforderlichen Umfang Daten, die sich aus den Antragsunterlagen oder der Vertragsdurchführung (Beiträge, Versicherungsfälle, Risiko-/Vertragsänderungen) ergeben, an Rückversicherer zur Beurteilung des Risikos und zur Abwicklung der Rückversicherung sowie zur Beurteilung des Risikos und der Ansprüche an andere Versicherer und/oder an den Verband der privaten Krankenversicherung zur Weitergabe dieser Daten an andere Versicherer übermittelt. Diese Einwilligung gilt auch für entsprechende Prüfungen bei anderweitig beantragten (Versicherungs-) Verträgen und bei künftigen Anträgen. Gesundheitsdaten dürfen nur an Personen- und Rückversicherer übermittelt werden.

AUSZUG AUS DEM VERSICHERUNGSVERTRAGSGESETZ (VVG)

§ 6 Obliegenheiten

(1) Ist im Vertrag bestimmt, daß bei Verletzung einer Obliegenheit, die vor dem Eintritt des Versicherungsfalles dem Versicherer gegenüber zu erfüllen ist, der Versicherer von der Verpflichtung zur Leistung frei sein soll, so tritt die vereinbarte Rechtsfolge nicht ein, wenn die Verletzung als eine unverschuldete anzusehen ist.

Der Versicherer kann den Vertrag innerhalb eines Monats, nachdem er von der Verletzung Kenntnis erlangt hat, ohne Einhaltung einer Kündigungsfrist kündigen, es sei denn, daß die Verletzung als eine unverschuldete anzusehen ist. Kündigt der Versicherer innerhalb eines Monats nicht, so kann er sich auf die vereinbarte Leistungsfreiheit nicht berufen.

(2) Ist eine Obliegenheit verletzt, die von dem Versicherungsnehmer zum Zwecke der Verminderung der Gefahr oder der Verhütung einer Gefahrerhöhung dem Versicherer gegenüber zu erfüllen ist, so kann sich der Versicherer auf die vereinbarte Leistungsfreiheit nicht berufen, wenn die Verletzung keinen Einfluß auf den Eintritt des Versicherungsfalles oder den Umfang der ihm obliegenden Leistung gehabt hat.

(3) Ist die Leistungsfreiheit für den Fall vereinbart, daß eine Obliegenheit verletzt wird, die nach dem Eintritt des Versicherungsfalles dem Versicherer gegenüber zu erfüllen ist, so tritt die vereinbarte Rechtsfolge nicht ein, wenn die Verletzung

weder auf Vorsatz noch auf grober Fahrlässigkeit beruht. Bei grob fahrlässiger Verletzung bleibt der Versicherer zur Leistung insoweit verpflichtet, als die Verletzung Einfluß weder auf die Feststellung des Versicherungsfalles noch auf die Feststellung oder den Umfang der dem Versicherer obliegenden Leistung gehabt hat.

(4) Eine Vereinbarung nach welcher der Versicherer bei Verletzung einer Obliegenheit zum Rücktritt berechtigt sein soll, ist unwirksam.

§ 12 Verjährung, Klagefrist

Die Ansprüche aus dem Versicherungsvertrag verjähren in zwei Jahren, bei der Lebensversicherung in fünf Jahren. Die Verjährung beginnt mit dem Schluß des Jahres, in welchem die Leistung verlangt werden kann.

Ist ein Anspruch des Versicherungsnehmers bei dem Versicherer angemeldet worden, so ist die Verjährung bis zum Eingang der schriftlichen Entscheidung des Versicherers gehemmt.

Der Versicherer ist von der Verpflichtung zur Leistung frei, wenn der Anspruch auf die Leistung nicht innerhalb von sechs Monaten gerichtlich geltend gemacht wird. Die Frist beginnt erst, nachdem der Versicherer dem Versicherungsnehmer gegenüber den erhobenen Anspruch unter Angabe der mit dem Ablauf der Frist verbundenen Rechtsfolge schriftlich abgelehnt hat.