HanseMerkur

Versicherungsbedingungen für die Reiseversicherung

VB-KV 2014 (T-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. **Im Abschnitt B** finden Sie den Umfang des Versicherungsschutzes. Neben den Leistungen und den Leistungsvoraussetzungen sind hier auch Ausschlüsse und Verhaltensregeln geregelt.

A: Allgemeiner Teil

1 Bis wann und für welche Dauer muss die Versicherung abgeschlossen werden?

Der Vertragsabschluss muss vor Antritt der Reise für deren gesamte Dauer erfolgen.
Der Vertrag kommt trotz Prämienzahlung nicht zustande, wenn Sie diese Frist bei Abschluss des Vertrages nicht einhalten. In diesem Fall steht Ihnen die gezahlte Prämie zu.

2 Wann beginnt und endet der Versicherungsschutz?

2.1 Ihr Versicherungsschutz beginnt, sobald Sie mit dem Grenzübertritt das Land, in dem Sie einen Wohnsitz haben, verlassen. Er endet zu dem vereinbarten Zeitpunkt, spätestens mit dem Grenzübertritt in das Land, in dem Sie einen Wohnsitz haben.

2.2 Ihr Versicherungsschutz verlängert sich über den vereinbarten Zeitpunkt hinaus, wenn Sie unverschuldet die Reise nicht planmäßig beenden können.

3 Wann ist die Prämie fällig?

3.1 Die Prämie ist sofort bei Vertragsabschluss fällig.

3.2 Ist Prämieneinzug 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.

3.3 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.

3.4 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 Wer ist versichert?

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.

6 Wann zahlt die HanseMerkur die Entschädigung?

6.1 Hat die HanseMerkur ihre Zahlungspflicht und die Höhe der Entschädigung festgestellt, erfolgt die Zahlung innerhalb von 2 Wochen.

6.2 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.

6.3 Leistungsverpflichtungen aus anderen Versicherungsverträgen sowie der Sozialversicherungsträger gehen der Eintrittspflicht der HanseMerkur vor. Melden Sie den Schadenfall zuerst der HanseMerkur, tritt diese in Vorleistung. Die HanseMerkur verzichtet auf eine Kostenteilung mit einer privaten Krankenversicherung, wenn dem Versicherten hierdurch Nachteile entstehen, z. B. Verlust der Beitragsrückerstattung.

7 Welches Recht findet Anwendung?

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

8 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.

9 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.

10 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.

HanseMerkur Reiseversicherung AG Siegfried-Wedells-Platz 1 20354 Hamburg Tel.: 040 4119-1000, Fax: -3040 www.hmrv.de

B: 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?

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?

4.1 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, Chirotherapeuten 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.

4.2 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.

4.3 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.

4.4 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 abhandenkommen, 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.

4.5 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.

4.6 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.

4.7 Telefonkosten bei Kontaktaufnahme zum Notruf-Service

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

4.8 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.

4.9 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?

5.1 Leistungseinschränkungen

Die HanseMerkur 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.

5.2 Leistungsfreiheit

Die HanseMerkur leistet nicht, wenn Sie arglistig über Umstände zu täuschen versuchen, die für den Grund oder für die Höhe der Leistung von Bedeutung sind oder Sie den Schaden vorsätzlich herbeigeführt haben. Die HanseMerkur leistet ferner 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 Kriegsereignisse oder aktive Teilnahme an Gewalttätigkeiten während Unruhen entstehen. Als vorhersehbar gelten Kriegsereignisse 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 HanseMerkur vor Behandlungsbeginn angezeigt und die Leistungen müssen von der HanseMerkur 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) Stiftzähne, 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)

6.1 Verpflichtung zur Kostenminderung

Halten Sie den Schaden möglichst gering und vermeiden Sie alles, was zu einer unnötigen Kostenerhöhung führen könnte. Dem Rücktransport an den Wohnort bzw. in das dem Wohnort nächstgelegene geeignete Krankenhaus bei Bestehen der Transportfähigkeit müssen Sie zustimmen, wenn die HanseMerkur den Rücktransport nach Art der Krankheit und deren Behandlungsbedürftigkeit genehmigt.

6.2 Unverzügliche Kontaktaufnahme

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

6.3 Verpflichtung zur Auskunft

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. Sofern die HanseMerkur es für notwendig erachtet, sind Sie verpflichtet, sich durch einen von der HanseMerkur beauftragten Arzt untersuchen zu lassen.
Folgende Nachweise, die Eigentum der HanseMerkur 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 HanseMerkur anfordert, um ihre Leistungspflicht zu prüfen, wenn Ihnen die Beschaffung billigerweise zuzumuten ist.

6.4 Ersatzansprüche gegen Dritte

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.

6.5 Folgen bei Nichtbeachtung der Obliegenheiten

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.