

## INHALTSVERZEICHNIS

<b>I. Allgemeiner Teil</b>	<b>Seite</b>
1. Versicherungsbestätigung	2
2. Versicherungsleistungen	2
3. Beitragszahlung	2
4. Allgemeine Hinweise	2
5. Schadenmeldung	2
<b>II. MASTERCARD GOLD-Versicherungsleistungen</b> im Gesamtüberblick	3
<b>III. Erläuterungen / Hinweise / Versicherungsbedingungen</b>	
1. Auslandsreise-Krankenversicherung Versicherer: Deutscher Ring Krankenversicherungsverein a. G., Hamburg	4 - 8
2. Reise-Service-Versicherung (Versicherung von Service- leistungen auf Reisen und Rücktransportkosten) Versicherer: Roland Schutzbrief-Versicherung AG, Köln	9 - 14
3. Auslands-Auto-Schutzbrief-Versicherung Versicherer: Roland Schutzbrief-Versicherung AG, Köln	15 - 21
4. Reise-Rechtsschutz-Versicherung für Mietfahrzeuge Versicherer: Roland Rechtsschutz-Versicherungs-AG, Köln	22 - 30
5. Kraftfahrzeug-Reise-Haftpflicht-Versicherung für Mietfahrzeuge Versicherer: Chubb Insurance Company of SE, Direktion für Deutschland, Düsseldorf	31 - 37
6. Reise-Haftpflicht-Versicherung Versicherer: Chubb Insurance Company of SE, Direktion für Deutschland, Düsseldorf	38 - 42
7. Verkehrsmittel-Unfallversicherung Versicherer: Chubb Insurance Company of SE, Direktion für Deutschland, Düsseldorf	43 - 50
8. Ergänzende Bestimmungen für alle Versicherungen	51 - 52

### **MASTERCARD GOLD-Versicherungsbestätigung**

Die First Data Deutschland GmbH, Bad Vilbel, hat zugunsten der Inhaber einer gültigen MASTERCARD GOLD / MASTERCARD GOLD Zusatzkarte für **Privat- und Dienstreisen** einen umfangreichen Versicherungsschutz bei den genannten Versicherern zu den nachstehenden Bedingungen abgeschlossen.

Mitversichert gelten unter bestimmten Voraussetzungen unmittelbare Familienangehörige (Ehegatte/Kinder) sowie in häuslicher Gemeinschaft wohnende Lebensgefährten und deren Kinder. Siehe hierzu die jeweiligen Erläuterungen/Hinweise zu den einzelnen Versicherungsverträgen, die neben den Allgemeinen Versicherungsbedingungen Grundlage des Versicherungsschutzes sind.

**Im Bereich der Auslandsreise-Krankenversicherung besteht ausschließlich Versicherungsschutz für den Karteninhaber.**

### **VERSICHERUNGSLEISTUNGEN**

Versicherungsschutz besteht weltweit für folgende Bereiche:

- Unfallversicherung für öffentliche Verkehrsmittel/Hotels  
(Voraussetzung: Zahlung mit der MASTERCARD GOLD / MASTERCARD GOLD Zusatzkarte)
- Reise-Privat-Haftpflicht-Versicherung
- Kraftfahrzeug-Reise-Haftpflicht-Versicherung für Mietfahrzeuge  
(Voraussetzung: Zahlung mit der MASTERCARD GOLD / MASTERCARD GOLD Zusatzkarte)
- Rechtsschutz-Versicherung für das Fahren von Mietfahrzeugen  
(Voraussetzung: Zahlung mit der MASTERCARD GOLD / MASTERCARD GOLD Zusatzkarte)

Im Ausland (ohne Bundesrepublik Deutschland) besteht darüber hinaus Versicherungsschutz für

- Verkehrs-Service-Leistungen (Auslands-Auto-Schutzbrief), begrenzt auf Europa und die außereuropäischen Anliegerstaaten des Mittelmeeres
- Serviceleistungen auf Reisen und Rücktransportkosten (Reise-Service-Versicherung)
- Krankheitskosten (Auslandsreise-Krankenversicherung)

### **BEITRAGSZAHLUNG**

Den Beitrag für diese Versicherungen trägt die First Data Deutschland GmbH oder Ihr Kreditinstitut aus der geleisteten Kartenjahresgebühr.

### **ALLGEMEINE HINWEISE**

#### **Erläuterungen / Bedingungen**

Der genaue Inhalt und Umfang des Versicherungsschutzes für die MASTERCARD GOLD / MASTERCARD GOLD Zusatzkarte ergibt sich **ausschließlich** aus den beigefügten „Erläuterungen/Hinweise“, sowie aus den beigefügten (zum Teil auszugsweise) Allgemeinen Versicherungsbedingungen. Die nicht abgedruckten Teile der Allgemeinen Versicherungsbedingungen betreffen ausschließlich das Verhältnis zwischen dem Versicherungsnehmer und dem Versicherer. Die vollständigen Allgemeinen Versicherungsbedingungen werden auf Anforderung übersandt.

### **SCHADENMELDUNG**

Die Schadenmeldung ist direkt an den jeweiligen Versicherer zu richten (Anschriften sind den jeweiligen Erläuterungen und Hinweisen zu entnehmen).

#### **„WICHTIGER HINWEIS“**

**„Für die Erfüllung der Obliegenheiten im Schadenfall (siehe jeweilige Allgemeine Versicherungsbedingungen) haben die versicherten Personen ebenso Sorge zu tragen wie der Karteninhaber bzw. der Versicherungsnehmer.**

**Bei Verstoß gegen diese Obliegenheiten ist der Versicherungsschutz gefährdet (§ 82 Versicherungsvertragsgesetz (VVG) ).“**

## **MASTERCARD GOLD-Versicherungsleistungen im Gesamtüberblick**

### **AUSLANDSREISE-KRANKENVERSICHERUNG**

Diese Versicherung bietet Ihnen als Karteninhaber Versicherungsschutz für Erkrankungen und Unfallfolgen, bei denen bei Reisebeginn nicht absehbar oder geplant war, dass sie bei planmäßiger Durchführung der Reise im Geltungsbereich behandlungsbedürftig sein werden.

Sie erhalten Kostenersatz für medizinisch notwendige ärztliche und schmerzstillende zahnärztliche Behandlung einschließlich einfacher Füllungen, Arznei- und Heilmittel. Sie haben selbstverständlich 1. Klasse Status und können den Arzt oder das Krankenhaus frei wählen. Für Ihre Familie bietet der Deutsche Ring einen günstigen Versicherungsschutz. Rufen Sie uns bitte an unter der Telefon-Nr. +49 40 4124 7717. Wir beraten Sie gern.

### **VERKEHRSMITTEL-UNFALL-VERSICHERUNG**

Versicherungsumfang / -leistung:

Der Versicherungsschutz erstreckt sich auf sämtliche Unfälle, die die versicherten Personen als Fluggast, als Benutzer von öffentlichen Verkehrsmitteln, Mietwagen oder während des Aufenthaltes in Hotelgebäuden erleiden. Es ist vorausgesetzt, das Verkehrsmittel bzw. das Hotel mit der MASTERCARD GOLD / MASTERCARD GOLD Zusatzkarte bezahlt wurde!

Versicherungssummen je versicherte Person

EUR 260.000,- für den Todesfall

EUR 260.000,- für den Invaliditätsfall

EUR 8.000,- für Bergungskosten

Geltungsbereich: Weltweit inklusive Deutschland.

### **REISE-SERVICE-VERSICHERUNG (BETREUUNG IM AUSLAND)**

Sind Reisedokumente abhanden gekommen, wird ein deutsch- bzw. englischsprachiger Arzt gebraucht, muss ein medizinisch sinnvoll und vertretbarer Rücktransport in die Heimat erfolgen oder wird eine Kostenvorlage für einen Krankenhausaufenthalt verlangt, wann immer Hilfe benötigt wird, ein Anruf bei der Notrufzentrale in Deutschland genügt, um alles Notwendige vor Ort zu veranlassen.

### **AUSLANDS-AUTO-SCHUTZBRIEF-VERSICHERUNG (VERKEHRS-SERVICE-VERSICHERUNG)**

Der Versicherer sorgt bei Reisen, die Sie im europäischen Ausland und in den Mittelmeeranliegerstaaten mit einem Privat- oder Geschäftsfahrzeug (PKW, Wohnmobil) unternehmen, für schnelle Hilfe bei Pannen, Unfall oder Fahrzeugdiebstahl, wobei teilweise auch Kosten übernommen werden.\*

### **RECHTSSCHUTZ UND HAFTPFLICHT FÜR MIETWAGEN**

Bei Anmietung eines PKWs oder Wohnmobils mit der MASTERCARD GOLD/ MASTERCARD GOLD Zusatzkarte haben Sie automatisch Rechtsschutz bis zu EUR 52.000,- sowie eine zusätzliche Kfz-Haftpflicht-Versicherung bis zu EUR 1.050.000,-.\* Kein Versicherungsschutz besteht für Schäden am Mietfahrzeug.

### **REISE-PRIVAT-HAFTPFLICHT-VERSICHERUNG**

Mit dieser Versicherung genießen Sie und Ihre Familie auf Reisen weltweiten Versicherungsschutz bis zu EUR 1.050.000,- für den Fall, dass Dritte Schadenersatzansprüche wegen Personen- oder Sachschäden geltend machen.\*

Die mit einem Stern (\*) versehenen Leistungen gelten ab 50 km (Luftlinie) vom Wohnsitz.

**Maßgebend für den Versicherungsschutz sind ausschließlich die nachstehenden Erläuterungen / Hinweise sowie die umseitigen „Allgemeine Versicherungsbedingungen.“**

## **ERLÄUTERUNGEN / HINWEISE ZUR MASTERCARD GOLD AUSLANDSREISE-KRANKENVERSICHERUNG**

### **VERSICHERER:**

Deutscher Ring Krankenversicherungsverein a. G.  
Hausanschrift: Neue Rabenstraße 15-19, 20354 Hamburg

### **BEDINGUNGEN**

„Allgemeine Versicherungsbedingungen (AVB)“ sowie diese Erläuterungen / Hinweise.

### **LEISTUNGSAUSSCHLÜSSE**

Siehe § 4 Allgemeine Versicherungsbedingungen (AVB) für die Auslandsreise-Krankenversicherung.

### **DAUER DES VERSICHERUNGSSCHUTZES JE REISE**

Der Versicherungsschutz besteht für alle vorübergehenden Auslandsreisen (Dienst- und Privatreisen) bis zu 62 Tage.

### **RECHTE IM SCHADENFALL**

Die Ausübung der Rechte im Schadenfall steht dem Karteninhaber direkt zu.

### **SCHADENMELDUNG**

Die Schadenmeldung ist zu richten an:

Deutscher Ring  
Krankenversicherungsverein a. G.  
Leistung Ausland  
20449 Hamburg  
Telefon: +49 40 4124 7717  
Telefax: +49 40 4124 7880

### **VERSICHERUNGSUMFANG**

Versicherungsschutz besteht unabhängig vom Einsatz der MASTERCARD GOLD / MASTERCARD GOLD Zusatzkarte für die Übernahme der Kosten für Erkrankungen und Unfallfolgen, bei denen bei Reisebeginn nicht absehbar oder geplant war, dass sie bei planmäßiger Durchführung der Reise im Geltungsbereich behandlungsbedürftig sein werden. Außerdem besteht Versicherungsschutz für im Geltungsbereich auftretende Schwangerschaftskomplikationen sowie medizinisch notwendige Schwangerschaftsabbrüche, soweit bei bekannter Schwangerschaft die regelmäßigen Vorsorgeuntersuchungen von einem normalen Verlauf der Schwangerschaft ausgingen und bei Reisebeginn nicht absehbar oder geplant war, dass bei planmäßiger Durchführung der Reise im Geltungsbereich Behandlungsbedürftigkeit bestehen wird. Kostenersatz in voller Höhe für medizinisch notwendige ambulante ärztliche und schmerzstillende zahnärztliche Behandlung einschließlich einfacher Füllungen und Reparaturen am vorhandenen Zahnersatz zur Wiederherstellung der Kaufähigkeit, Röntgendiagnostik, Arznei- und Verbandmittel, physikalisch medizinische Leistungen (Strahlen-, Wärme-, Licht- und sonstige physikalische Behandlung), Hilfsmittel, die infolge eines Unfalles verordnet werden: Behandlungsbedingte Hilfsmittel zur Fixierung von Körperteilen (z.B. Gehgips, Liegeschalen, Bandagen), ärztlich verordnete Gehstützen, Krankenhausbehandlung (s. § 3 Abs. 3 der AVB) einschließlich Unterkunft, Verpflegung, Operation und Transport zur stationären Behandlung bzw. zum Notarzt. Wird bei stationärer Krankenhausbehandlung auf Kostenerstattung verzichtet, wird ein Krankenhaustagegeld von EUR 31,- gezahlt. Der Versicherungsschutz gilt während der Vertragsdauer für alle Reisen ins Ausland bis maximal 62 Tage je Reise.

Für Aufwendungen, die im Inland entstehen, besteht aus dieser Versicherung kein Versicherungsschutz, auch dann nicht, wenn es sich um Folgen von

Erkrankungen und Unfällen handelt, die während der Auslandsreise entstanden sind.

Die Versicherung von Rücktransport bzw. Überführungskosten erfolgt über die Reise-Service-Versicherung.

#### **VERSICHERTE PERSONEN**

Versichert gilt in der Auslandsreise-Krankenversicherung nur der Karteninhaber – ohne Altersbegrenzung. (Die Versicherung weiterer Personen ist auf Einzelantrag gegen Prämienzahlung möglich). Voraussetzung für den Versicherungsschutz ist der ständige Wohnsitz der versicherten Person in der Bundesrepublik Deutschland. Sofern der ständige Wohnsitz aus beruflichen Gründen vorübergehend (z.B. bei mehrjähriger beruflicher Tätigkeit) ins Ausland verlegt wird, besteht für das jeweilige Aufenthaltsland kein Versicherungsschutz.

#### **Allgemeine Versicherungsbedingungen für die Auslandsreise-Krankenversicherung (AVB)**

##### **§ 1 Gegenstand, Umfang und Geltungsbereich des Versicherungsschutzes**

(1) Der Deutsche Ring bietet Versicherungsschutz für Krankheiten, Unfälle und andere im Vertrag genannte Ereignisse. Bei einem im Geltungsbereich nicht absehbar oder geplant eintretenden Versicherungsfall ersetzt er dort entstehende Aufwendungen für Heilbehandlung und erbringt sonst vereinbarte Leistungen.

(2) Versicherungsfall ist die medizinisch notwendige Heilbehandlung einer versicherten Person wegen Krankheit oder Unfallfolgen. Der Versicherungsfall beginnt mit der Heilbehandlung; er endet, wenn nach medizinischem Befund Behandlungsbedürftigkeit nicht mehr besteht. Als Versicherungsfall gilt auch Tod.

(3) Der Umfang des Versicherungsschutzes ergibt sich aus der Versicherungsbestätigung, diesen Versicherungsbedingungen sowie den gesetzlichen Vorschriften der Bundesrepublik Deutschland.

(4) Versicherungsfähig sind Personen, ohne Altersbegrenzung.

(5) Als Ausland gelten alle Staaten außerhalb der Bundesrepublik Deutschland.

(6) Diese Versicherung ist eine Krankenversicherung gegen feste Prämie gemäß § 2 der Satzung.

##### **§ 2 Beginn des Versicherungsschutzes**

Der Versicherungsschutz beginnt mit dem vereinbarten Zeitpunkt (Versicherungsbeginn), jedoch nicht vor Beginn des Versicherungsverhältnisses (Gültigkeit der genannten Kreditkarten) und nicht vor Antritt der Reise. Für Versicherungsfälle, die vor Beginn des Versicherungsschutzes eingetreten sind, wird nicht geleistet.

##### **§ 3 Umfang der Leistungspflicht**

(1) Der versicherten Person steht die Wahl unter den zur Heilbehandlung zugelassenen Ärzten und Zahnärzten frei.

(2) Arznei, Verband, physikalisch medizinische Leistungen und Hilfsmittel müssen von den in Abs. 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, über ausreichende diagnostische und therapeutische Möglichkeiten verfügen und Krankengeschichten führen.

(4) Der Versicherer leistet im vertraglichen Umfang für Untersuchungs- oder Behandlungsmethoden und Arzneimittel, die von der Schulmedizin überwiegend anerkannt sind. Er 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 Arz-

neimittel zur Verfügung stehen; der Versicherer kann jedoch seine Leistungen auf den Betrag herabsetzen, der bei der Anwendung vorhandener schulmedizinischer Methoden oder Arzneimittel angefallen wäre.

#### **§ 4 Einschränkung der Leistungspflicht**

(1) Keine Leistungspflicht besteht

- a) für Krankheiten und Unfallfolgen, deren Heilbehandlung im Ausland alleiniger Grund oder einer der Gründe für den Antritt der Reise war;
- b) für Behandlungen, von denen bei Reiseantritt feststand, dass sie bei planmäßiger Durchführung der Reise stattfinden mussten, soweit deren Leistung nicht ausdrücklich im Tarif zugesagt wird;
- c) für Aufwendungen, die im Inland entstehen, auch dann nicht, wenn es sich um Folgen von Erkrankungen und Unfällen handelt, die während der Auslandsreise entstanden sind;
- d) für Krankheiten und deren Folgen sowie für Folgen von Unfällen und für Todesfälle, die durch die aktive Teilnahme an Kriegseignissen, inneren Unruhen und vereinsmäßig organisierten Sportwettkämpfen und/oder dazugehörigem Training verursacht worden sind;
- e) für auf Vorsatz beruhende Krankheiten (einschließlich Selbstmord und Selbstmordversuch) und Unfälle einschließlich deren Folgen sowie für Entzugs- und Entwöhnungsbehandlungen;
- f) für Behandlung geistiger und seelischer Störungen und Erkrankungen sowie Hypnose und Psychotherapie;
- g) Vorsorgeuntersuchungen;
- h) für Untersuchung und Behandlung wegen Schwangerschaft und Entbindung, soweit sie bei Reisebeginn absehbar oder geplant waren;
- i) für Zahnersatz einschließlich Kronen und für Kieferorthopädie (Ausnahme: Reparaturen am vorhandenen Zahnersatz zur Wiederherstellung der Kaufähigkeit);
- j) für Hilfsmittel (z. B. Einlagen, Brillen usw. sowie sanitäre Bedarfsartikel wie Bestrahlungslampen und Fieberthermometer), Bescheinigungen, Gutachten, vorbeugende Impfungen und kosmetische Behandlungen, soweit deren Leistungen nicht ausdrücklich im Tarif zugesagt wird;
- k) für Kur und Sanatoriumsbehandlung sowie für Rehabilitationsmaßnahmen;
- l) für Behandlungen durch Ehegatten, Eltern oder Kinder. Nachgewiesene Sachkosten werden tarifgemäß erstattet;
- m) für eine durch Pflegebedürftigkeit oder Verwahrung bedingte Unterbringung.

(2) Übersteigt eine Heilbehandlung oder sonstige Maßnahme, für die Leistungen vereinbart sind, das medizinisch notwendige Maß, so kann der Deutsche Ring seine Leistungen auf einen angemessenen Betrag herabsetzen. Stehen die Aufwendungen für die Heilbehandlung oder sonstigen Leistungen in einem auffälligen Missverhältnis zu den erbrachten Leistungen, ist der Deutsche Ring insoweit nicht zur Leistung verpflichtet.

(3) Besteht Anspruch auf Leistungen aus der gesetzlichen Unfall oder Rentenversicherung, auf eine gesetzliche Heilfürsorge oder Unfallfürsorge, so ist der Deutsche Ring nur für die Aufwendungen leistungspflichtig, welche trotz deren Leistungen notwendig bleiben.

#### **§ 5 Auszahlung der Versicherungsleistungen**

(1) Der Deutsche Ring ist zur Leistung nur verpflichtet, wenn die Originalrechnungen vorgelegt und die erforderlichen Nachweise erbracht sind; diese werden Eigentum des Deutschen Ringes. Wurden die Originalrechnungen einem anderen Kostenträger zur Erstattung vorgelegt, so genügen Rechnungszweitschriften, wenn darauf der andere Kostenträger seine Leistung vermerkt hat.

(2) Alle Belege müssen den Vor- und Zunamen der behandelten Person sowie die Krankheitsbezeichnung und die einzelnen ärztlichen Leistungen mit

Behandlungsdaten enthalten; aus den Rezepten müssen das verordnete Medikament, der Preis und der Quittungsvermerk hervorgehen. Bei Zahnbehandlung müssen die Belege die Bezeichnung der behandelten Zähne und der daran vorgenommenen Behandlung tragen.

Leistungen oder deren Ablehnung durch die in § 4 Abs. 3 genannten Versicherungsträger sind nachzuweisen. Zusätzlich ist die genaue Kontobezeichnung des Empfängers der Kostenerstattung anzugeben.

(3) Der Deutsche Ring ist verpflichtet, an die versicherten Personen zu leisten, wenn der Versicherungsnehmer ihm dieses in Textform als Empfangsberechtigte für die Versicherungsleistungen benannt hat. Liegt diese Voraussetzung nicht vor, kann nur der Versicherungsnehmer die Leistungen verlangen.

(4) Die in ausländischer Währung entstandenen Kosten werden zum EZB-Kurs (Europäischer Zentralbank-Kurs) des Tages, an dem die Belege beim Deutschen Ring eingehen, in EURO umgerechnet. Als Kurs des Tages gilt für gehandelte Währungen der EZB-Kurs Frankfurt, für nicht gehandelte Währungen der Kurs gemäß „Währungen der Welt“ (Guide to world currencies), Veröffentlichungen der Europäischen Zentralbank, Frankfurt, nach jeweils neuestem Stand, es sei denn, dass die zur Bezahlung der Rechnungen notwendigen Devisen nachweislich zu einem ungünstigeren Kurs erworben wurden. Im Bedarfsfalle kann der EURO Betrag auch in Devisen umgerechnet zum Kurs am Überweisungstage im Ausland zur Verfügung gestellt werden.

(5) Überweisungen von Versicherungsleistungen erfolgen grundsätzlich auf ein Konto in der Bundesrepublik Deutschland. Kosten für die Überweisung der Versicherungsleistungen in Staaten außerhalb der Bundesrepublik Deutschland und für besondere Überweisungsformen, die auf Verlangen des Versicherungsnehmers gewählt wurden, können von den Leistungen abgezogen werden.

(6) Ansprüche auf Versicherungsleistungen können weder abgetreten noch verpfändet werden.

#### **§ 6 Ende des Versicherungsschutzes**

(1) Der Versicherungsschutz endet auch für schwebende Versicherungsfälle mit dem vereinbarten Zeitpunkt, spätestens mit Ende der Reise.

(2) Ist die Rückreise bis zum vereinbarten Zeitpunkt aus medizinischen Gründen nicht möglich, verlängert sich die Leistungspflicht für entschädigungspflichtige Versicherungsfälle für Behandlungen im Aufenthaltsland bis zur Wiederherstellung der Transportfähigkeit.

(3) Bei Kündigung durch die First Data Deutschland GmbH oder durch den Versicherer endet der Versicherungsschutz zu dem Zeitpunkt bis zu dem die Kartengebühr entrichtet ist.

#### **§ 7 Obliegenheiten**

(1) Der Anspruch auf Versicherungsleistungen muss unverzüglich geltend gemacht werden.

(2) Der Versicherungsnehmer bzw. der Karteninhaber hat auf Verlangen des Deutschen Ringes jede Auskunft zu erteilen, die zur Feststellung des Versicherungsfalles oder der Leistungspflicht des Deutschen Ringes und ihres Umfangs erforderlich ist.

(3) Auf Verlangen des Deutschen Ringes ist die versicherte Person verpflichtet, sich durch einen vom Deutschen Ring beauftragten Arzt untersuchen zu lassen.

(4) Außerdem ist die versicherte Person verpflichtet, dem Deutschen Ring die Einholung von erforderlichen Auskünften zu ermöglichen (insbesondere Entbindung von der Schweigepflicht).

(5) Die versicherte Person hat nach Möglichkeit für die Minderung des Schadens zu sorgen und alle Handlungen zu unterlassen, die der Genesung hinderlich sind.

### **§ 8 Folgen von Obliegenheitsverletzungen**

Der Deutsche Ring ist mit den in § 28 Abs. 2 bis 4 VVG (siehe Anhang) vorgeschriebenen Einschränkungen ganz oder teilweise von der Verpflichtung zur Leistung frei, wenn eine der in § 7 genannten Obliegenheiten verletzt wird. Die Kenntnis und das Verschulden der versicherten Person stehen der Kenntnis und dem Verschulden des Versicherungsnehmers gleich.

### **§ 9 Obliegenheiten und Folgen bei Obliegenheitsverletzungen bei Ansprüchen gegen Dritte**

(1) Hat der Versicherungsnehmer oder eine versicherte Person Ersatzansprüche gegen Dritte, so besteht, unbeschadet des gesetzlichen Forderungsüberganges gemäß § 86 VVG (siehe Anhang), die Verpflichtung, diese Ansprüche bis zur Höhe, in der aus dem Versicherungsvertrag Ersatz (Kostenerstattung sowie Sach- und Dienstleistung) geleistet wird, an den Deutschen Ring schriftlich abzutreten.

(2) Der Versicherungsnehmer oder die versicherte Person hat seinen (ihren) Ersatzanspruch oder ein zur Sicherung dieses Anspruches dienendes Recht unter Beachtung der geltenden Form- und Fristvorschriften zu wahren und bei dessen Durchsetzung durch den Versicherer soweit erforderlich mitzuwirken.

(3) Verletzt der Versicherungsnehmer oder eine versicherte Person vorsätzlich die in den Absätzen 1 und 2 genannten Obliegenheiten, ist der Deutsche Ring zur Leistung insoweit nicht verpflichtet, als er infolge dessen keinen Ersatz von dem Dritten erlangen kann. Im Falle einer grob fahrlässigen Verletzung der Obliegenheit ist der Deutsche Ring berechtigt, seine Leistung in einem der Schwere des Verschuldens entsprechenden Verhältnis zu kürzen.

(4) Steht dem Versicherungsnehmer oder einer versicherten Person ein Anspruch auf Rückzahlung ohne rechtlichen Grund gezahlter Entgelte gegen den Erbringer von Leistungen zu, für die der Deutsche Ring aufgrund des Versicherungsvertrages Erstattungsleistungen erbracht hat, sind die Absätze 1-3 entsprechend anzuwenden.

### **§ 10 Aufrechnung**

Der Versicherungsnehmer kann gegen Forderungen des Deutschen Ringes nur aufrechnen, soweit die Gegenforderung unbestritten oder rechtskräftig festgestellt ist.

### **§ 11 Willenserklärungen und Anzeigen**

Willenserklärungen und Anzeigen gegenüber dem Deutschen Ring bedürfen der Textform.

### **§ 12 Geltendes Recht**

Es gilt das Recht der Bundesrepublik Deutschland.

### **§ 13 Gerichtsstand**

(1) Klagen gegen den Deutschen Ring können bei dem Gericht am Sitz des Deutschen Ringes oder bei dem Gericht am Wohnsitz des Versicherungsnehmers oder der versicherten Person anhängig gemacht werden.

(2) Für Klagen aus dem Versicherungsverhältnis gegen den Versicherungsnehmer oder eine andere versicherte Person ist das Gericht des Ortes zuständig, an dem der Versicherungsnehmer bzw. die versicherte Person seinen/ihren Wohnsitz oder in Ermangelung eines solchen seinen/ihren gewöhnlichen Aufenthalt hat.

(3) Verlegt der Versicherungsnehmer nach Vertragsabschluss seinen Wohnsitz oder gewöhnlichen Aufenthalt außerhalb der Bundesrepublik Deutschland oder ist sein Wohnsitz oder gewöhnlicher Aufenthalt im Zeitpunkt der Klageerhebung nicht bekannt, ist das Gericht am Sitz des Versicherers zuständig.



**ERLÄUTERUNGEN / HINWEISE ZUR MASTERCARD GOLD  
REISE-SERVICE-VERSICHERUNG  
(VERSICHERUNG VON BEISTANDSLEISTUNGEN AUF REISEN UND  
RÜCKTRANSPORTKOSTEN)**

**VERSICHERER:**

ROLAND Schutzbrief-Versicherung AG  
Postanschrift: 50664 Köln  
Hausanschrift: Deutz-Kalker Straße 46, 50679 Köln  
www.roland-schutzbrief.de  
service@roland-schutzbrief.de

**VERSICHERUNGSBEDINGUNGEN**

Für die Versicherungsleistungen gelten die „Allgemeine Bedingungen für die Reise-Service-Versicherung der MASTERCARD GOLD / MASTERCARD GOLD Zusatzkarte (AB Reise MASTERCARD GOLD 2012)“  
Auf den Versicherungsvertrag ist, soweit zulässig, deutsches Recht anwendbar.

**VERSICHERUNGSUMFANG**

Versicherungsschutz besteht unabhängig vom Einsatz der MASTERCARD GOLD / MASTERCARD GOLD Zusatzkarte. Der Versicherer erbringt Beistandsleistungen bzw. leistet Entschädigung in folgenden Notfällen, die einer versicherten Person während der Reise im Ausland zustoßen:

**Krankheit und Unfall**

- Informationen über die Möglichkeiten ärztlicher Versorgung.
- Bei einem Krankenhausaufenthalt wird der Kontakt zwischen den Krankenhausärzten und dem Hausarzt hergestellt.
- Auf Wunsch werden die Angehörigen informiert.
- Gegenüber dem Krankenhaus wird – soweit erforderlich – ein Kostenvorschuss (Kaution) bis zu EUR 13.000,- gewährt.
- Abrechnung der Krankenhauskosten mit dem Krankenversicherer bzw. dem Leistungspflichtigen.
- Dauert ein Krankenhausaufenthalt länger als 10 Tage, Organisation des Besuches einer nahestehenden Person sowie Kostenübernahme.
- Sobald es medizinisch sinnvoll und vertretbar ist, organisiert der Versicherer den Rücktransport und trägt die Kosten hierfür.

**Tod**

- Organisation der Überführung zum Bestattungsort in Deutschland. Wahlweise Organisation der Bestattung im Ausland. Übernahme der Kosten.

**Kinderrückholung**

- Können die versicherten Personen infolge Erkrankung, Verletzung oder Todesfall auf einer Reise nicht mehr für die mitreisenden und mitversicherten Kinder im Alter bis zu 15 Jahren sorgen, so organisiert der Versicherer die Rückreise der Kinder – soweit erforderlich auch für eine Begleitperson inklusive Kostenübernahme – und übernimmt die gegenüber der ursprünglich geplanten Rückreise entstehenden Mehrkosten.

**Verlust von Reisezahlungsmitteln**

- In finanziellen Notlagen als Folge von Diebstahl, Raub oder sonstigem Abhandenkommen der Reisezahlungsmittel stellt der Versicherer den Kontakt zur Hausbank her. Ist dies innerhalb von 24 Stunden nicht möglich, wird ein (rückzahlbarer) Betrag bis zu EUR 1.600,- zur Verfügung gestellt.

Strafverfolgungsmaßnahmen

- Verauslagung einer evtl. von Behörden verlangten Strafkautions bis zu EUR 13.000,- sowie gegebenenfalls anfallender Gerichts-/Anwaltskosten bis zu EUR 2.600,-.
- Ferner Hilfestellung bei Beschaffung eines Anwalts und Dolmetschers.

#### **VERSICHERTE PERSONEN**

Karteninhaber.

Mitversichert sind auf gemeinsamen Reisen Ehegatten, sowie folgende Personen, sofern diese in häuslicher Gemeinschaft wohnen: Lebensgefährten, unverheiratete Kinder bis zur Vollendung des 18. Lebensjahres und volljährige Kinder bis zur Vollendung des 25. Lebensjahres, sofern diese unterhaltsberechtigten sind und Unterhalt beziehen.

Voraussetzung für den Versicherungsschutz ist der ständige Wohnsitz der versicherten Personen in Deutschland. Sofern aus beruflichen Gründen der Hauptwohnsitz vorübergehend ins Ausland verlegt wird, bleibt der Versicherungsschutz bestehen (siehe jedoch Geltungsbereich).

#### **GELTUNGSBEREICH**

Weltweit ohne Deutschland.

Bei vorübergehender Hauptwohnsitzverlegung in das Ausland aus beruflichen Gründen besteht im Land des vorübergehenden Wohnsitzes ebenfalls kein Versicherungsschutz.

#### **AUSSCHLÜSSE**

Siehe § 7 „Allgemeine Bedingungen für die Reise-Service-Versicherung der MASTERCARD GOLD / MASTERCARD GOLD Zusatzkarte (AB Reise MASTERCARD GOLD 2012)“.

#### **OBLIEGENHEITEN IM SCHADENFALL**

Siehe § 11 und 12 „Allgemeine Bedingungen für die Reise-Service-Versicherung der MASTERCARD GOLD / MASTERCARD GOLD Zusatzkarte (AB Reise MASTERCARD GOLD 2012)“.

Die Kenntnis und das Verhalten der versicherten Person kann berücksichtigt werden, sofern nach den Versicherungsbedingungen und den gesetzlichen Vorschriften die Kenntnis und das Verhalten des Versicherungsnehmers von rechtlicher Bedeutung ist.

#### **RECHTE IM SCHADENFALL**

Die Ausübung der Rechte im Schadenfall steht dem Karteninhaber gegenüber dem Versicherer direkt zu.

#### **SCHADENMELDUNG**

Die Schadenmeldung ist zu richten an:  
ROLAND Schutzbrief-Versicherung AG  
Deutz-Kalker Straße 46, 50679 Köln  
Telefon: +49 221 8277 525  
Telefax: +49 221 8277 560

**„Allgemeine Bedingungen für die Reise-Service-Versicherung der  
MASTERCARD GOLD / MASTERCARD GOLD Zusatzkarte (AB Reise  
MASTERCARD GOLD 2012)**

**§ 1 Gegenstand der Versicherung**

1. Der Versicherer erbringt Beistandsleistungen bzw. leistet Entschädigung in folgenden Notfällen, die einer der versicherten Personen während der Reise zustoßen:

- a) Krankheit/Unfall (§ 2)
- b) Tod (§ 3)
- c) Such-, Rettungs- und Bergungskosten (§ 4 Nr. 1)
- d) Strafverfolgungsmaßnahmen (§ 4 Nr. 2)
- e) Verlust von Reisezahlungsmitteln (§ 4 Nr. 3)
- f) Verlust von Reisedokumenten (§ 4 Nr. 4)

2. Voraussetzung für die Erbringung einer Beistandsleistung ist, dass sich die versicherte Person oder ein von ihr Beauftragter bei Eintritt des Versicherungsfalles telefonisch oder in sonstiger Weise an den Versicherer wendet. Ersatz der versicherten Kosten wird unabhängig davon geleistet. Der Versicherer kann allerdings die aufgrund der unterbliebenen Benachrichtigung und Abstimmung entstandenen Mehrkosten abziehen.

**§ 2 Krankheit/Unfall**

**1. Ambulante Behandlung**

Der Versicherer informiert auf Anfrage über die Möglichkeiten ärztlicher Versorgung. Soweit möglich, benennt er einen deutsch oder englisch sprechenden Arzt. Der Versicherer stellt jedoch nicht den Kontakt zum Arzt selbst her.

**2. Krankenhausaufenthalt**

Erkrankt oder erleidet die versicherte Person einen Unfall und wird sie deswegen in einem Krankenhaus stationär behandelt, erbringt der Versicherer nachstehende Leistungen:

**a) Betreuung**

Der Versicherer stellt über einen von ihm beauftragten Arzt den Kontakt zum jeweiligen Hausarzt der versicherten Person und den behandelnden Krankenhausärzten her. Während des Krankenhausaufenthalts sorgt er für die Übermittlung von Informationen zwischen den beteiligten Ärzten. Auf Wunsch sorgt der Versicherer für die Information der Angehörigen.

**b) Krankenbesuch**

Dauert der Krankenhausaufenthalt länger als zehn Tage, organisiert der Versicherer die Reise einer der versicherten Person nahestehenden Person zum Ort des Krankenhausaufenthalts und von dort zurück zum Wohnort und übernimmt die Kosten für das Transportmittel, die Kosten des Aufenthalts sind nicht versichert.

**c) Garantie/Abrechnung**

Der Versicherer gibt gegenüber dem Krankenhaus, soweit erforderlich, eine Kostenübernahmegarantie bis zu EUR 13.000,- ab. Der Versicherer übernimmt namens und im Auftrage der versicherten Person die Abrechnung mit dem Krankenversicherer bzw. sonstigen Dritten, die zur Kostentragung der stationären Behandlung verpflichtet sind. Soweit die vom Versicherer vorauslagten Beträge nicht von einem Krankenversicherer oder Dritten übernommen werden, sind sie von der versicherten Person binnen eines Monats nach Rechnungsstellung an den Versicherer zurückzuzahlen.

**3. Krankenrücktransport**

Sobald es medizinisch sinnvoll und vertretbar ist, organisiert der Versicherer den Rücktransport mit medizinisch adäquaten Transportmitteln (einschl.

Ambulanzflugzeugen) an den Wohnort der versicherten Person bzw. in das dem Wohnort nächstgelegene Krankenhaus. Der Versicherer übernimmt die gegenüber der ursprünglich geplanten Rückreise entstehenden Mehrkosten.

#### 4. Kinderrückholung

Können die versicherten Personen infolge Erkrankung, Verletzung oder Todesfall auf einer Reise nicht mehr für die mitreisenden und mitversicherten Kinder im Alter bis zu 15 Jahren sorgen, so organisiert der Versicherer die Rückreise der Kinder – soweit erforderlich auch für eine Begleitperson inklusive Kostenübernahme – und übernimmt die gegenüber der ursprünglich geplanten Rückreise entstehenden Mehrkosten.

### § 3 Tod

#### 1. Bestattung im Ausland

Stirbt die versicherte Person auf der Reise, organisiert der Versicherer auf Wunsch der Angehörigen die Bestattung im Ausland und übernimmt hierfür die Kosten.

#### 2. Überführung

Wahlweise zu § 3 Nr. 1 organisiert der Versicherer die Überführung des Verstorbenen zum Bestattungsort in Deutschland und übernimmt hierfür die Kosten.

### § 4 Sonstige Notfälle

#### 1. Such-, Rettungs- und Bergungskosten

Erleidet die versicherte Person einen Unfall und muss sie deswegen gesucht, gerettet oder geborgen werden, erstattet der Versicherer hierfür die Kosten bis zu EUR 2.600,-.

#### 2. Strafverfolgungsmaßnahmen

Wird die versicherte Person verhaftet oder mit Haft bedroht, ist der Versicherer bei der Beschaffung eines Anwalts und eines Dolmetschers behilflich. In diesem Zusammenhang anfallende Gerichts-, Anwalts- und Dolmetscherkosten verauslagt der Versicherer bis zu einem Gegenwert von EUR 2.600,-. Zusätzlich verauslagt der Versicherer bis zu einem Gegenwert von EUR 13.000,- die von den Behörden eventuell verlangte Strafkautions. Die versicherte Person hat die verauslagten Beträge unverzüglich nach Erstattung durch die Behörde oder das Gericht, spätestens jedoch innerhalb von drei Monaten nach Auszahlung, dem Versicherer zurückzuzahlen.

#### 3. Verlust von Reisezahlungsmitteln

Gerät die versicherte Person durch den Verlust ihrer Reisezahlungsmittel aufgrund von Diebstahl, Raub oder sonstigem Abhandenkommen in eine finanzielle Notlage, stellt der Versicherer den Kontakt zur Hausbank der versicherten Person her. Sofern erforderlich, ist der Versicherer bei der Übermittlung eines von der Hausbank zur Verfügung gestellten Betrages an die versicherte Person behilflich. Ist eine Kontaktaufnahme zur Hausbank binnen 24 Stunden nicht möglich, stellt der Versicherer der versicherten Person einen Betrag bis zu EUR 1.600,- zur Verfügung. Dieser ist binnen eines Monats nach dem Ende der Reise in einer Summe an den Versicherer zurückzuzahlen.

#### 4. Verlust von Reisedokumenten

Bei Verlust von Reisedokumenten aufgrund von Diebstahl, Raub oder sonstigem Abhandenkommen ist der Versicherer bei der Ersatzbeschaffung behilflich und übernimmt bei Ausweispapieren die amtlichen Gebühren.

### § 5 Örtlicher Geltungsbereich

1. Der Versicherungsschutz besteht weltweit für Versicherungsfälle, die während der versicherten Reise außerhalb Deutschlands eintreten.

## **§ 6 Versicherte Personen**

1. Versichert sind die im Versicherungsschein genannten Personen.
2. Die Versicherung gilt nur für Personen, die ihren Wohnsitz und ständigen Aufenthaltsort in der Bundesrepublik Deutschland haben.  
Versichert sind auch Personen, die ihren Hauptwohnsitz aus beruflichen Gründen vorübergehend ins Ausland verlegt haben. Der Versicherungsschutz besteht für Versicherungsfälle, die während der versicherten Reise außerhalb Deutschlands und außerhalb des Landes, in dem der vorübergehende Hauptwohnsitz besteht, eintreten.

## **§ 7 Ausschlüsse und Leistungskürzungen**

Soweit nicht etwas anderes vereinbart ist, gilt:

- a) Sie können von uns keine Leistungen erwarten, wenn das Ereignis
  - aa) durch Krieg, innere Unruhen, terroristische Handlungen, Anordnungen staatlicher Stellen oder Kernenergie verursacht wurde. Wir helfen jedoch, soweit möglich, wenn Sie von einem dieser Ereignisse überrascht worden sind, innerhalb der ersten 14 Tage seit erstmaligem Auftreten,
  - bb) von Ihnen vorsätzlich oder grob fahrlässig herbeigeführt wurde,
  - cc) welches den Versicherungsfall auslöste mit hoher Wahrscheinlichkeit vorhersehbar war.
- b) Bei vorsätzlicher Verletzung einer Obliegenheit gemäß Absätzen a) bb) besteht kein Versicherungsschutz. Wird eine dieser Obliegenheiten grob fahrlässig verletzt, sind wir berechtigt, unsere Leistung in einem der Schwere Ihres Verschuldens entsprechenden Verhältnis zu kürzen. Weisen Sie nach, dass Sie die Obliegenheit nicht grob fahrlässig verletzt haben, erbringen wir unsere Leistung.  
Wir erbringen unsere Leistung auch, wenn Sie nachweisen, dass die Verletzung der Obliegenheit weder für den Eintritt oder die Feststellung des Schadenfalles noch für die Feststellung oder den Umfang der uns obliegenden Leistung ursächlich war. Das gilt nicht, wenn Sie die Obliegenheit arglistig verletzt haben.

## **§ 8 Forderungsübergang**

Soweit im Versicherungsfall eine Entschädigung aus anderen Versicherungsverträgen beansprucht werden kann, gehen diese Leistungsverpflichtungen vor. Dies gilt auch dann, wenn in einem dieser Versicherungsverträge ebenfalls eine nachrangige Haftung vereinbart ist. Die Ansprüche der versicherten Person bleiben hiervon unberührt und unbeeinträchtigt. Meldet die versicherte Person den Versicherungsfall der ROLAND Schutzbrief-Versicherung, wird diese in Vorleistung treten und den Schadensfall bedingungsgemäß regulieren.

## **§ 9 Pflichten nach Schadeneintritt**

- a) Nach dem Eintritt eines Schadenfalles müssen Sie
  - aa) uns den Schaden unverzüglich anzeigen – unsere Notrufzentrale ist „rund um die Uhr“ für Sie bereit unter Telefon: +49 221 8277 525
  - bb) sich mit uns darüber abstimmen, ob und welche Leistungen wir erbringen,
  - cc) den Schaden so gering wie möglich halten und unsere Weisungen beachten,
  - dd) uns jede zumutbare Untersuchung über Ursache und Höhe des Schadens und über den Umfang seiner Entschädigungspflicht gestatten sowie Originalbelege zum Nachweis der Schadenhöhe vorlegen und gegebenenfalls die behandelnden Ärzte von ihrer Schweigepflicht entbinden,
  - ee) uns bei der Geltendmachung der aufgrund unserer Leistungen auf uns übergegangenen Ansprüche gegenüber Dritten unterstützen und uns die hierfür benötigten Unterlagen aushändigen.

- b) Soweit nicht etwas anderes vereinbart ist, gilt:  
Wird eine dieser Obliegenheiten vorsätzlich verletzt, verlieren Sie den Versicherungsschutz.  
Bei grob fahrlässiger Verletzung einer Obliegenheit sind wir berechtigt, unsere Leistung in einem der Schwere Ihres Verschuldens entsprechenden Verhältnis zu kürzen. Weisen Sie nach, dass Sie die Obliegenheit nicht grob fahrlässig verletzt haben, bleibt der Versicherungsschutz bestehen.  
Der Versicherungsschutz bleibt auch bestehen, wenn Sie nachweisen, dass die Verletzung der Obliegenheit weder für den Eintritt oder die Feststellung des Versicherungsfalles noch für die Feststellung oder den Umfang der uns obliegenden Leistung ursächlich war. Das gilt nicht, wenn Sie die Obliegenheit arglistig verletzt haben.  
Bei vorsätzlicher Verletzung behalten Sie in diesen Fällen den Versicherungsschutz insoweit nur, wenn die Verletzung nicht geeignet war, unsere Interessen ernsthaft zu beeinträchtigen, oder wenn Sie kein erhebliches Verschulden trifft.
- c) Geldbeträge, die wir für Sie verauslagt oder Ihnen nur als Darlehen gegeben haben, müssen Sie unverzüglich nach deren Erstattung durch Dritte, spätestens jedoch innerhalb eines Monats nach Auszahlung an uns zurückzahlen.

#### **§ 10 Besondere Verwirkungsründe**

Der Versicherer ist von der Entschädigungspflicht frei, wenn

1. die versicherte Person den Versicherungsfall vorsätzlich herbeigeführt hat;
2. die versicherte Person den Versicherer arglistig über Ursachen zu täuschen versucht, die für den Grund oder für die Höhe der Leistung von Bedeutung sind;
3. der Anspruch auf die Leistung nicht innerhalb von sechs Monaten gerichtlich geltend gemacht wird. Die Frist beginnt erst, nachdem der Versicherer den erhobenen Anspruch unter Angabe der mit dem Ablauf der Frist verbundenen Rechtsfolge schriftlich abgelehnt hat.

#### **§ 11 Zahlung der Entschädigung**

1. Ist die Leistungspflicht des Versicherers dem Grunde und der Höhe nach festgestellt, so hat die Auszahlung der Entschädigung binnen zwei Wochen zu erfolgen. Jedoch kann ein Monat nach Anzeige des Schadens als Abschlagszahlung der Betrag beansprucht werden, der nach Lage der Sache mindestens zu zahlen ist.
2. Die Entschädigung ist seit Anzeige des Schadens mit 1 % unter dem Basiszinssatz zu verzinsen, mindestens jedoch mit 4 % und höchstens mit 6 % pro Jahr. Die Verzinsung entfällt, soweit die Entschädigung innerhalb eines Monats seit Anzeige des Schadens gezahlt wird. Zinsen werden erst fällig, wenn die Entschädigung fällig ist.
3. Die Entstehung des Anspruchs auf Abschlagszahlung und der Beginn der Verzinsung verschieben sich um den Zeitraum, um den die Feststellung der Leistungspflicht des Versicherers dem Grunde oder der Höhe nach durch Verschulden der versicherten Person verzögert wurde.

## **ERLÄUTERUNGEN / HINWEISE ZUR MASTERCARD GOLD AUSLANDS-AUTO-SCHUTZBRIEF**

### **VERSICHERER:**

ROLAND Schutzbrief-Versicherung AG  
Postanschrift: 50664 Köln  
Hausanschrift: Deutz-Kalker Straße 46, 50679 Köln  
www.roland-schutzbrief.de  
service@roland-schutzbrief.de

### **VERSICHERUNGSUMFANG**

Versicherungsschutz besteht für den Fall, dass der Karteninhaber/die mitversicherten Personen anlässlich einer Auslandsreise mit ihrem Fahrzeug eine Panne/Unfall erleiden, das Fahrzeug gestohlen wird oder ein Totalschaden eintritt sowie bei Erkrankung oder Tod des Fahrers. Der genaue Umfang des Versicherungsschutzes geht aus dem §1 der EASB – Versicherte Gefahren – hervor. Versicherungsschutz besteht **unabhängig vom Einsatz der MASTERCARD GOLD / MASTERCARD GOLD Zusatzkarte.**

### **VERSICHERTE PERSONEN**

Karteninhaber.

Mitversichert sind auf gemeinsamen Reisen Ehegatten, in häuslicher Gemeinschaft wohnende Lebensgefährten, unverheiratete Kinder bis zur Vollendung des 18. Lebensjahres und volljährige Kinder bis zur Vollendung des 25. Lebensjahres, sofern diese unterhaltsberechtigten sind und Unterhalt beziehen. Voraussetzung für den Versicherungsschutz ist der ständige Wohnsitz der versicherten Personen in der Bundesrepublik Deutschland. Sofern aus beruflichen Gründen der Hauptwohnsitz vorübergehend ins Ausland verlegt wird, bleibt der Versicherungsschutz bestehen.

### **VERSICHERUNGSSUMMEN**

Diverse - siehe beigefügte „Allgemeine Bedingungen für die MASTERCARD GOLD Auslands-Auto-Schutzbrief-Versicherung (EASB)“.

### **BEDINGUNGEN**

Allgemeine Bedingungen für die MASTERCARD GOLD Auslands-Auto-Schutzbrief-Versicherung (EASB) sowie diese Erläuterungen/ Hinweise.

### **GELTUNGSBEREICH**

Europa sowie in den außereuropäischen Anliegerstaaten des Mittelmeeres.

Kein Versicherungsschutz besteht für Schadenereignisse in der Bundesrepublik Deutschland sowie nicht für Schadenereignisse innerhalb einer Entfernung von 50 km (Luftlinie) vom Wohnsitz des Karteninhabers / der mitversicherten Personen.

### **AUSSCHLÜSSE**

Siehe § 7 – Ausschlüsse und Leistungskürzungen – der beigefügten „Allgemeinen Bedingungen für die MASTERCARD GOLD Auslands-Auto-Schutzbrief-Versicherung (EASB)“.

### **SUBSIDIARITÄT**

Versicherungsschutz besteht subsidiär zu anderweitig bestehenden Versicherungen, d.h. sofern Versicherungsschutz für dieselbe Gefahr auch noch bei einem anderen Versicherer besteht, geht der anderweitige Vertrag diesem Vertrag vor. Dem Karteninhaber steht es frei, welchem Versicherer er den Schadenfall anzeigt. Meldet er den Schadenfall der ROLAND Schutzbrief-Versicherung AG, dann wird ROLAND insoweit auch in Vorleistung treten.

### **VERSICHERTES RISIKO**

Versicherungsschutz besteht für folgende Fahrzeuge:

- a) Fahrzeug des Karteninhabers bzw. der mitversicherten Personen
- b) ein dem Karteninhaber zur Verfügung gestelltes Firmenfahrzeug
- c) ein Mietfahrzeug

Zeitgleich besteht Versicherungsschutz nur für ein Fahrzeug.

### **DAUER DES VERSICHERUNGSSCHUTZES JE REISE**

Vom Beginn der Reise bis zur Rückkehr von der Reise. Kein Versicherungsschutz besteht für Schadenereignisse in der Bundesrepublik Deutschland.

### **RECHTE IM SCHADENFALL**

Die Ausübung der Rechte im Schadenfall steht ausschließlich dem Karteninhaber direkt zu.

### **NOTRUF**

Die Notrufzentrale der ROLAND Schutzbrief-Versicherung AG ist Tag und Nacht unter der Telefon-Nummer +49 221 8277 525 zu erreichen.

### **SCHADENMELDUNG**

Die Schadenmeldung ist zu richten an:

ROLAND Schutzbrief-Versicherung AG

Deutz-Kalker-Str. 46

50679 Köln

Telefon: +49 221 8277 525

Telefax: +49 221 8277 560

### **„Allgemeine Bedingungen für die MASTERCARD GOLD Auslands-Auto-Schutzbrief-Versicherung (EASB)“**

#### **§ 1 Versicherte Gefahren**

1. Der Versicherer leistet Entschädigung in Geld oder erbringt Serviceleistungen in folgenden Fällen:

- a) Panne und Unfall (§ 2)
- aa) Wiederherstellung der Fahrbereitschaft am Schadenort (§ 2 Nr. 1);
- bb) Bergen und Abtransport (§ 2 Nr. 2);
- cc) Übernachtung bei Fahrzeugausfall (§ 2 Nr. 3);
- dd) Weiterfahrt oder Rückfahrt bei Fahrzeugausfall (§ 2 Nr. 4a);
- ee) Mietwagen bei Fahrzeugausfall (§ 2 Nr. 4b);
- ff) Ersatzteilversand (§ 2 Nr. 5);
- gg) Fahrzeugtransport bei Fahrzeugausfall (§ 2 Nr. 6);
- b) Diebstahl und Totalschaden (§ 3)
- aa) Übernachtung (§ 3 Nr. 1);
- bb) Weiterfahrt und Rückfahrt (§ 3 Nr. 2);
- cc) Mietwagen (§ 3 Nr. 3);
- dd) Fahrzeugverzollung und -verschrottung (§ 3 Nr. 4);
- c) Fahrerausfall (§ 4)
- aa) Fahrzeugrückholung (§ 4 Nr. 1);
- bb) Übernachtung (§ 4 Nr. 2);

2. Zur Vermeidung unnötiger Kosten ist der Karteninhaber verpflichtet, sich unverzüglich nach Eintritt des Schadenfalles in den nachfolgenden Fällen mit dem Versicherer darüber abzustimmen, ob und welche Leistungen dieser erbringt:

Ersatzteilversand (§ 2 Nr. 5);

Fahrzeugtransport bei Fahrzeugausfall (§ 2 Nr. 6), Fahrzeugverzollung und -verschrottung (§ 3 Nr. 4), Fahrzeugrückholung bei Fahrerausfall (§ 4 Nr. 1). Unterbleibt diese Abstimmung, so werden die aufgrund der unterbliebenen Abstimmung entstandenen Mehrkosten vom Versicherer nicht ersetzt, es sei denn, daß der Karteninhaber weder vorsätzlich noch grob fahrlässig gehandelt hat.



Die §§ 82 (Abwendung und Minderung des Schadens) und 83 VVG (Aufwendungsersatz) bleiben unberührt.

3. Fahrzeuge im Sinne dieser Bedingungen sind:

Personenkraftwagen (einschließlich Kombinationskraftwagen) und Wohnmobile. Alle Fahrzeuge dürfen nach ihrer Bauart und Ausstattung nur zur Beförderung von nicht mehr als neun Personen (einschließlich Fahrer) geeignet und bestimmt sein.

Der Versicherungsschutz erstreckt sich auch auf mitgeführte Wohnwagen-, Gepäck- oder Bootsanhänger sowie mitgeführtes Gepäck und Ladung.

#### **§ 2 Panne und Unfall**

Kann das Fahrzeug aufgrund einer Panne (Brems-, Betriebs- oder reiner Bruchschaden) oder eines Unfalles (unmittelbar von außen her, plötzlich mit mechanischer Gewalt einwirkendes Ereignis) seine Fahrt nicht unmittelbar fortsetzen, erbringt der Versicherer Leistungen für:

1. Die Wiederherstellung der Fahrbereitschaft des Fahrzeuges unmittelbar an der Schadenstelle durch Pannenhilfsfahrzeuge bis zu einem Wert von EUR 105,- (einschließlich der vom Pannenhilfsfahrzeug mitgeführten Kleinteile).

2. Das Bergen und den Abtransport, wobei sich die Leistungspflicht des Versicherers für den Abtransport auf einen Wert bis EUR 155,- beschränkt und die Leistungen gemäß Nr. 1 angerechnet werden.

3. a) Eine Übernachtung des Karteninhabers und der mitversicherten Personen bis zu EUR 36,- pro Person, wenn das Fahrzeug am Schadenort oder in dessen Nähe fahrbereit gemacht, die Fahrbereitschaft aber am Tage des Schadenfalles nicht wiederhergestellt werden kann und der Karteninhaber und die mitversicherten Personen deshalb am Ort der Reparaturwerkstatt oder am nächstgelegenen Ort mit einer Übernachtungsmöglichkeit übernachten;

b) weitere Übernachtungen nach Maßgabe von Nr. 3a) bis zur Wiederherstellung der Fahrbereitschaft des Fahrzeuges, wenn das Fahrzeug an dem auf den Schadenfall folgenden Tag nicht wieder in fahrbereiten Zustand versetzt ist, jedoch für höchstens zwei weitere Übernachtungen.

4. Anstelle der Leistung nach Nr. 3b

a) die Fahrt des Karteninhabers und der mitversicherten Personen mit öffentlichen Verkehrsmitteln – nach Wahl des einzelnen – entweder zum Zielort und vom Zielort zurück zu der Reparaturwerkstatt am Schadenort oder zu dem amtlich festgelegten Wohnsitz des Karteninhabers und für diesen oder eine von ihm beauftragte Person vom Wohnsitz zur Reparaturwerkstatt am Schadenort auf dem jeweils kürzesten Wege. Eine Kostenerstattung erfolgt bis zur Höhe der Eisenbahnkosten 2. Klasse einschließlich Zuschlägen sowie für Taxifahrten zum und vom nächsterreichbaren öffentlichen Verkehrsmittel bis zu insgesamt EUR 26,-. Liegt der Zielort außerhalb des in § 5 Nr. 1 bezeichneten Geltungsbereiches, beschränkt sich die Leistung auf die Fahrt innerhalb dieses Geltungsbereiches;

oder

b) die Anmietung eines gleichartigen Selbstfahrer-Vermietfahrzeuges für einen Zeitraum, der der Anzahl der Tage bis zum Abschluß der Reparatur entspricht, jedoch höchstens für sieben Tage und maximal EUR 52,- je Tag. Wird diese Leistung in Anspruch genommen, stehen weder dem Karteninhaber noch einer der mitversicherten Personen Leistungen gemäß Nr. 3b) oder Nr. 4a) zu.

5. Den Bahn- oder Lufttransport von Fahrzeugersatzteilen zu einem Schadenort, der innerhalb des in § 5 Nr. 1 bezeichneten Geltungsbereiches liegt, sowie den eventuell erforderlichen einfachen Rücktransport ausgetauschter Motoren, Getriebe oder Achsen.

Voraussetzung ist, daß die Ersatzteile zur Wiederherstellung der Fahrbereitschaft des Fahrzeuges notwendig sind und am Schadenort oder in dessen Nähe nicht beschafft werden können.

6. Den Rücktransport des Fahrzeuges von einem Schadenort innerhalb des in § 5 Nr. 1 bezeichneten Geltungsbereiches zu einer Werkstatt an den amtlich festgelegten Wohnsitz des Karteninhabers oder den Weitertransport bis zum Zielort, sofern dadurch keine höheren Kosten als beim Rücktransport entstehen und eine Reparatur am Zielort möglich ist.

Voraussetzung ist, daß das Fahrzeug am Schadenort oder in dessen Nähe nicht fahrbereit gemacht werden kann und die Kosten einer Reparatur den Wiederbeschaffungswert des Fahrzeuges am Tage des Schadens im Inland nicht übersteigen. Wiederbeschaffungswert ist der Kaufpreis, der aufgewandt werden muß, um ein gleichwertiges, gebrauchtes Fahrzeug zu erwerben.

### **§ 3 Diebstahl und Totalschaden**

Kann das Fahrzeug aufgrund eines Diebstahls oder Totalschadens (Reparaturkosten übersteigen den Kaufpreis, der am Tage des Schadens im Inland aufgewandt werden muß, um ein gleichwertiges, gebrauchtes Fahrzeug zu erwerben) nicht zu dem amtlich festgelegten Wohnsitz des Karteninhabers zurückgefahren werden, erbringt der Versicherer Leistungen für:

1. Höchstens drei Übernachtungen des Karteninhabers und der mitversicherten Personen, jeweils bis zu EUR 36,- pro Person, soweit Übernachtungen durch den Diebstahl oder Totalschaden erforderlich werden.
2. Die Fahrt des Karteninhabers und der mitversicherten Personen mit öffentlichen Verkehrsmitteln zum Zielort und zurück zu dem amtlich festgelegten Wohnsitz des Karteninhabers auf dem jeweils kürzesten Wege. Eine Kostenerstattung erfolgt bis zur Höhe der Eisenbahnkosten 2. Klasse einschließlich Zuschläge sowie für Taxifahrten zum und vom nächstreichbaren öffentlichen Verkehrsmittel bis zu insgesamt EUR 26,-.
3. Anstelle der Ersatzleistung nach Nr. 2, die Anmietung eines gleichartigen Selbstfahrer-Vermietfahrzeuges zur Weiter- und Rückfahrt, jedoch höchstens für sieben Tage und maximal EUR 52,- je Tag. Wird diese Leistung in Anspruch genommen, stehen weder dem Versicherungsnehmer noch einem der berechtigten Insassen Leistungen gemäß Nr. 2 zu.
4. Die Fahrzeugverzollung und -verschrottung durch Erstattung der für das Fahrzeug anfallenden Zollgebühren oder der Kosten der Verschrottung, wenn eine solche zur Vermeidung von Zollgebühren durchgeführt wird.

### **§ 4 Fahrerausfall**

Kann auf einer Reise infolge Todes des Fahrers oder dessen krankheits- bzw. verletzungsbedingter Fahrunfähigkeit, die länger als drei Tage dauert, das Fahrzeug weder von diesem noch von einem der Insassen zurückgefahren werden, so erbringt der Versicherer Leistungen für:

1. Fahrt, Unterbringung und Verpflegung eines Ersatzfahrers, der das Fahrzeug zu dem im Versicherungsschein festgelegten Wohnsitz des Karteninhabers zurückholt. Die Leistung des Versicherers beschränkt sich insgesamt auf einen Wert bis zu EUR 0,30 je km-Entfernung zum Wohnsitz des Karteninhabers.
2. Höchstens drei Übernachtungen des Karteninhabers und der berechtigten Insassen bis zur Fahrzeugrückholung, jeweils bis zu EUR 36,- pro Person, soweit die Übernachtungen durch den Fahrerausfall erforderlich werden.

#### **§ 5 Geltungsbereich und Dauer**

1. Versicherungsschutz wird für Versicherungsfälle, die in Europa und in den außereuropäischen Anliegerstaaten des Mittelmeeres, aber außerhalb der Bundesrepublik Deutschland eintreten, gewährt.
2. Der Versicherungsschutz beginnt mit dem ersten Tag der Auslandsreise und endet mit der Rückkehr von der Reise.

#### **§ 6 Versicherte Personen**

1. Versichert sind der Karteninhaber und auf gemeinsamen Reisen der Ehegatte, in häuslicher Gemeinschaft wohnende Lebensgefährten, unverheiratete Kinder bis zur Vollendung des 18. Lebensjahres und volljährige Kinder bis zur Vollendung des 25. Lebensjahres, sofern diese unterhaltsberechtigten sind und Unterhalt beziehen.
2. Voraussetzung für den Versicherungsschutz ist der ständige Wohnsitz des Karteninhabers in der Bundesrepublik Deutschland. Sofern aus beruflichen Gründen der Hauptwohnsitz vorübergehend ins Ausland verlegt wird, bleibt der Versicherungsschutz bestehen.
3. Alle für den Karteninhaber getroffenen Bestimmungen gelten sinngemäß für die mitversicherten Personen.
4. Die Ausübung der Rechte aus dem Versicherungsvertrag steht ausschließlich dem Karteninhaber zu.
5. Ist der Versicherer dem Karteninhaber gegenüber von der Verpflichtung zur Leistung frei, so gilt dies auch gegenüber den mitversicherten Personen.

#### **§ 7 Ausschlüsse und Leistungskürzungen**

Versicherungsschutz wird nicht gewährt,

1. wenn der Fahrer bei Eintritt des Schadens nicht die vorgeschriebene Fahrerlaubnis hatte. Die Verpflichtung zur Leistung bleibt jedoch gegenüber denjenigen versicherten Personen bestehen, die von dem Fehlen der Fahrerlaubnis ohne Verschulden keine Kenntnis hatten;
2. für Schäden, die durch Kriegereignisse jeder Art, innere Unruhen, Verfügung von hoher Hand, Erdbeben oder Kernenergie (der Ersatz dieser Schäden richtet sich ausschließlich nach dem Atomgesetz) verursacht wurden. Ist der Beweis für das Vorliegen einer dieser Ursachen nicht zu erbringen, so genügt für den Ausschluß der Haftung des Versicherers die überwiegende Wahrscheinlichkeit, daß der Schaden auf eine dieser Ursachen zurückzuführen ist;
3. für Schäden, die bei Beteiligung an Fahrtveranstaltungen, bei denen es auf die Erzielung einer Höchstgeschwindigkeit ankommt, oder bei den dazugehörigen Übungsfahrten entstehen;
4. wenn der Karteninhaber oder die mitversicherten Personen das Fahrzeug bei Eintritt des Schadens zur gewerbsmäßigen Personenbeförderung oder gewerbsmäßigen Vermietung verwenden;
5. wenn sich der Versicherungsfall bis zu 50 km (Luftlinie) von einem grenznahen Wohnsitz des Versicherungsnehmers entfernt ereignet hat;
6. wenn in den Fällen des § 4 eine Krankheit bzw. Verletzung des Karteninhabers oder der mitversicherten Person, die innerhalb von sechs Wochen vor Reisebeginn aufgetreten ist oder noch vorhanden war, oder eine Schwangerschaft Ursache für den Schaden ist.
7. für Schäden die vom Karteninhaber vorsätzlich oder grob fahrlässig herbeigeführt werden bei vorsätzlicher Verletzung dieser Obliegenheit besteht kein Versicherungsschutz. Wird diese Obliegenheiten grob fahrlässig verletzt, sind wir berechtigt, unsere Leistung in einem der Schwere des Verschuldens des Karteninhabers entsprechenden Verhältnis zu kürzen. Weist der Karteninhaber nach, dass er die Obliegenheit nicht grob fahrlässig ver-

letzt hat, erbringen wir unsere Leistung. Wir erbringen unsere Leistung auch, wenn Sie nachweisen, dass die Verletzung der Obliegenheit weder für den Eintritt oder die Feststellung des Schadenfalles noch für die Feststellung oder den Umfang der uns obliegenden Leistung ursächlich war. Das gilt nicht, wenn Sie die Obliegenheit arglistig verletzt haben.

#### **§ 8 Obliegenheiten des Karteninhabers im Versicherungsfall**

1. Der Karteninhaber hat bei Eintritt des Versicherungsfalles
  - a) dem Versicherer den Schaden unverzüglich anzuzeigen;
  - b) den Schaden nach Möglichkeit abzuwenden oder zu mindern und dabei die Weisungen des Versicherers zu befolgen. Er hat, soweit die Umstände es gestatten, solche Weisungen einzuholen;
  - c) dem Versicherer jede zumutbare Untersuchung über Ursache und Höhe des Schadens und über den Umfang seiner Entschädigungspflicht zu gestatten und jede hierzu dienliche Auskunft – auf Verlangen schriftlich – zu erteilen und die Originalbelege beizufügen sowie gegebenenfalls insoweit die behandelnden Ärzte von ihrer Schweigepflicht zu entbinden;
  - d) den Versicherer bei der Geltendmachung der auf diesen gemäß § 86 VVG übergehenden Ersatzansprüche zu unterstützen sowie ihm die erforderlichen Auskünfte zu erteilen und Beweismittel auszuhändigen;
  - e) dem Versicherer Namen, Anschrift und Versicherungsschein-Nummer (Mitglieds-Nummer) einer anderweitig bestehenden Versicherung anzugeben, sofern bei dieser Versicherungsschutz für dieselbe Gefahr besteht.

2. Soweit nicht etwas anderes vereinbart ist, gilt:

Wird eine dieser Obliegenheiten vorsätzlich verletzt, verlieren Sie den Versicherungsschutz.

Bei grob fahrlässiger Verletzung einer Obliegenheit sind wir berechtigt, unsere Leistung in einem der Schwere Ihres Verschuldens entsprechenden Verhältnis zu kürzen. Weisen Sie nach, dass Sie die Obliegenheit nicht grob fahrlässig verletzt haben, bleibt der Versicherungsschutz bestehen.

Der Versicherungsschutz bleibt auch bestehen, wenn Sie nachweisen, dass die Verletzung der Obliegenheit weder für den Eintritt oder die Feststellung des Versicherungsfalles noch für die Feststellung oder den Umfang der uns obliegenden Leistung ursächlich war. Das gilt nicht, wenn Sie die Obliegenheit arglistig verletzt haben.

Bei vorsätzlicher Verletzung behalten Sie in diesen Fällen den Versicherungsschutz insoweit nur, wenn die Verletzung nicht geeignet war, unsere Interessen ernsthaft zu beeinträchtigen, oder wenn Sie kein erhebliches Verschulden trifft.

c) Geldbeträge, die wir für Sie verauslagt oder Ihnen nur als Darlehen gegeben haben, müssen Sie unverzüglich nach deren Erstattung durch Dritte, spätestens jedoch innerhalb eines Monats nach Auszahlung an uns zurückzahlen.

#### **§ 9 Besondere Verwirkungsründe**

Der Versicherer ist von der Entschädigungspflicht frei, wenn

1. der Karteninhaber oder die mitversicherten Personen den Schaden vorsätzlich oder grob fahrlässig herbeigeführt haben;
2. der Karteninhaber oder die mitversicherten Personen den Versicherer arglistig über Tatsachen zu täuschen versucht, die für den Grund oder für die Höhe der Entschädigung von Bedeutung sind;
3. der Entschädigungsanspruch nicht innerhalb einer Frist von sechs Monaten gerichtlich geltend gemacht wird, nachdem der Versicherer unter Angabe der mit dem Ablauf der Frist verbundenen Rechtsfolge schriftlich abgelehnt hat.

#### **§ 10 Zahlung der Entschädigung**

1. Soweit dem Karteninhaber eine Entschädigung in Geld zusteht, hat die Auszahlung binnen zwei Wochen zu erfolgen, nachdem die Leistungspflicht des Versicherers dem Grunde und der Höhe nach festgestellt wurde. Jedoch kann einen Monat nach Anzeige des Schadens als Abschlagszahlung der Betrag beansprucht werden, der nach der Lage der Sache mindestens zu zahlen ist.

2. Die Entschädigung ist seit Anzeige des Schadens mit 1% unter dem Basiszinssatz zu verzinsen, mindestens jedoch mit 4% und höchstens mit 6% pro Jahr. Die Verzinsung entfällt, soweit die Entschädigung innerhalb eines Monats seit Anzeige des Schadens bezahlt wird. Zinsen werden erst fällig, wenn die Entschädigung fällig ist.

3. Der Lauf der Fristen gemäß Nr. 1 und Nr. 2 Satz 1 ist gehemmt, solange infolge Verschuldens des Karteninhabers die Entschädigung nicht ermittelt oder nicht gezahlt werden kann.

4. Der Versicherer kann die Zahlung aufschieben, solange Zweifel an der Empfangsberechtigung des Versicherungsnehmers bestehen.

#### **§ 11 Abtretung**

Die Versicherungsansprüche können vor ihrer endgültigen Feststellung ohne ausdrückliche Genehmigung des Versicherten weder abgetreten noch verpfändet werden.

#### **§ 12 Subsidiarität**

Versicherungsschutz besteht subsidiär zu anderweitig bestehenden Versicherungen, d.h. sofern Versicherungsschutz für dieselbe Gefahr auch noch bei einem anderen Versicherer besteht, geht der anderweitige Vertrag diesem Vertrag vor. Dem Karteninhaber steht es frei, welchem Versicherer er den Schadenfall anzeigt. Meldet er den Schadenfall der ROLAND Schutzbrief-Versicherung AG, dann wird ROLAND insoweit auch in Vorleistung treten.

#### **§ 13 Schlußbestimmung**

1. Soweit nicht in den Versicherungsbedingungen Abweichendes bestimmt ist, gelten die gesetzlichen Vorschriften.

2. Ein Auszug aus dem Gesetz über den Versicherungsvertrag (VVG), der die in den EASB erwähnten Bestimmungen enthält, ist dem Bedingungstext beigefügt.

**ERLÄUTERUNGEN / HINWEISE ZUR MASTERCARD GOLD  
REISE-RECHTSSCHUTZ-VERSICHERUNG FÜR MIETFahrZEUGE  
(PKW, KOMBI, WOHNMOBIL)**

**VERSICHERER:**

ROLAND Rechtsschutz-Versicherungs AG  
Postanschrift: 50664 Köln  
Hausanschrift: Deutz-Kalker Straße 46, 50679 Köln

**VERSICHERUNGSUMFANG**

Fahrer-Rechtsschutz gemäß § 23 ARB für Mietfahrzeuge (PKW, Kombi, Wohnmobil).

Der Versicherer sorgt nach Eintritt eines Versicherungsfalles für die Wahrnehmung der rechtlichen Interessen des Versicherungsnehmers.

**VERSICHERTE PERSONEN**

Karteninhaber.

Mitversichert sind auf gemeinsamen Reisen Ehegatten, in häuslicher Gemeinschaft wohnende Lebensgefährten, unverheiratete Kinder bis zur Vollendung des 18. Lebensjahres und volljährige Kinder bis zur Vollendung des 25. Lebensjahres, sofern diese unterhaltsberechtig sind und Unterhalt beziehen.

Voraussetzung für den Versicherungsschutz ist der ständige Wohnsitz der versicherten Personen in der Bundesrepublik Deutschland. Sofern aus beruflichen Gründen der Hauptwohnsitz vorübergehend ins Ausland verlegt wird, bleibt der Versicherungsschutz bestehen.

**VORAUSSETZUNG FÜR DEN VERSICHERUNGSSCHUTZ**

**Voraussetzung für das Inkrafttreten des Versicherungsschutzes ist, dass das Mietfahrzeug-Unternehmen die MASTERCARD GOLD / MASTERCARD GOLD Zusatzkarte als Zahlungsmittel akzeptiert und dass das Mietfahrzeug (PKW, Kombi, Wohnmobil) mittels MASTERCARD GOLD / MASTERCARD GOLD Zusatzkarte bezahlt wird.**

Bei der Anmietung des Mietfahrzeuges besteht nur dann Versicherungsschutz, wenn von dem Versicherten durch Unterschrift im Kfz-Mietvertrag erklärt wird, dass die Bezahlung mittels MASTERCARD GOLD / MASTERCARD GOLD Zusatzkarte erfolgt.

**VERSICHERUNGSSUMME**

Die Versicherungssumme beträgt bis zu EUR 52.000,- je Versicherungsfall / Versicherungsjahr.

Für Kautionen gemäß § 2, Abs. 1 f EUR 26.000,- je Versicherungsfall / je Versicherungsjahr.

**BEDINGUNGEN**

Allgemeine Bedingungen für die Rechtsschutzversicherung (ARB 1975, Stand 7.84) sowie diese Erläuterungen / Hinweise.

**GELTUNGSBEREICH**

Weltweit inkl. der Bundesrepublik Deutschland, jedoch nicht für Schadenereignisse innerhalb einer Entfernung von 50 km (Luftlinie) vom Wohnsitz des Karteninhabers / der mitversicherten Personen.

**AUSSCHLÜSSE**

Siehe Auszug aus den beigefügten „Allgemeine Bedingungen für die Rechtsschutzversicherung (ARB)“ § 4.

**SUBSIDIARITÄT**

Versicherungsschutz besteht subsidiär zu anderweitig bestehenden Versicherungen, d.h. sofern Versicherungsschutz für dieselbe Gefahr auch

noch bei einem anderen Versicherer besteht, geht der anderweitige Vertrag diesem Vertrag vor. Dem Karteninhaber steht es frei, welchem Versicherer er den Schadenfall anzeigt. Meldet er den Schadenfall der ROLAND Rechtsschutz-Versicherungs-AG, dann wird ROLAND Rechtsschutz-Versicherungs-AG insoweit auch in Vorleistung treten.

#### **DAUER DES VERSICHERUNGSSCHUTZES JE REISE**

Vom Beginn bis zur Rückkehr von der Reise. Kein Versicherungsschutz besteht für Schäden innerhalb einer Entfernung von 50 km (Luftlinie) vom Wohnsitz des Karteninhabers / der mitversicherten Personen.

#### **RECHTE IM SCHADENFALL**

Die Ausübung der Rechte im Schadenfall steht dem Karteninhaber direkt zu.

#### **NOTRUF**

Die Notrufzentrale der ROLAND Rechtsschutz-Versicherungs-AG ist Tag und Nacht unter der Telefon-Nummer +49 221 8277 500 zu erreichen.

#### **SCHADENMELDUNG**

Die Schadenmeldung ist zu richten an:  
ROLAND Rechtsschutz-Versicherungs-AG  
Deutz-Kalker-Str. 46, 50679 Köln  
Telefon: +49 221 8277 500   Telefax: +49 221 8277 460

#### **Auszug aus den „Allgemeine Bedingungen für die Rechtsschutzversicherung (ARB 1975, Stand 7.84)“**

##### **A. DER VERSICHERUNGSSCHUTZ**

###### **§ 1 Gegenstand**

(1) Der Versicherer sorgt nach Eintritt eines Versicherungsfalles für die Wahrnehmung der rechtlichen Interessen des Versicherungsnehmers, soweit sie notwendig ist und trägt die dem Versicherungsnehmer hierbei entstehenden Kosten. Die Wahrnehmung rechtlicher Interessen ist notwendig, wenn sie hinreichende Aussicht auf Erfolg bietet und nicht mutwillig erscheint.

(2) Der Versicherungsschutz bezieht sich auf die im Versicherungsschein und in seinen Nachträgen bezeichneten Wagnisse und zwar nach Maßgabe der besonderen Bestimmungen der §§ 21-29.

###### **§ 2 Umfang**

(1) Der Versicherer trägt

a) die gesetzliche Vergütung eines für den Versicherungsnehmer tätigen Rechtsanwaltes. Dieser muss in den Fällen der Verteidigung wegen Verletzung einer Vorschrift des Straf-, Ordnungswidrigkeiten-, Disziplinar- oder Ständerechtes und der Wahrnehmung rechtlicher Interessen außerhalb der Bundesrepublik Deutschland am Ort des zuständigen Gerichtes wohnhaft oder bei diesem Gericht zugelassen sein.

In allen anderen Fällen ist es nicht erforderlich, dass der Rechtsanwalt am Ort des zuständigen Gerichtes wohnhaft oder bei diesem Gericht zugelassen ist; in diesen Fällen trägt der Versicherer die gesetzliche Vergütung jedoch nur, soweit sie auch bei Tätigkeit eines am Ort des zuständigen Gerichtes wohnhaften oder bei diesem Gericht zugelassenen Rechtsanwaltes entstanden wäre. Wohnet der Versicherungsnehmer mehr als 100 km vom zuständigen Gericht entfernt und erfolgt eine gerichtliche Wahrnehmung seiner Interessen, trägt der Versicherer auch weitere Rechtsanwaltskosten bis zur Höhe der gesetzlichen Vergütung eines Rechtsanwaltes, der lediglich den Verkehr des Versicherungsnehmers mit dem Prozessbevollmächtigten führt;

b) die Vergütung aus einer Honorarvereinbarung des Versicherungsnehmers

mit einem für ihn tätigen Rechtsanwalt, soweit die gesetzliche Vergütung, die ohne Honorarvereinbarung entstanden wäre, vom Versicherer im Rahmen von a) getragen werden müsste;

c) die Gerichtskosten einschließlich der Entschädigung für Zeugen und Sachverständige, die vom Gericht herangezogen werden, sowie die Kosten des Gerichtsvollziehers. In Schiedsverfahren einschließlich der Verfahren zur Erlangung eines vollstreckbaren Titels werden die Kosten des Schiedsgerichtes nur bis zur eineinhalbfachen Höhe der Kosten, die vor dem zuständigen staatlichen Gericht erster Instanz zu übernehmen wären, getragen;

d) die Gebühren und Auslagen in Verfahren vor Verwaltungsbehörden einschließlich der Entschädigung für Zeugen und Sachverständige, die von der Verwaltungsbehörde herangezogen werden, sowie die Kosten der Vollstreckung im Verwaltungswege;

e) die Kosten des für die Verteidigung erforderlichen Gutachtens eines öffentlich bestellten technischen Sachverständigen in Verfahren wegen Verletzung einer verkehrsrechtlichen Vorschrift des Straf- oder Ordnungswidrigkeitenrechtes;

f) die Kosten, die außerhalb der Bundesrepublik Deutschland vom Versicherungsnehmer aufgewendet werden müssen, um einstweilen von Strafverfolgungsmaßnahmen verschont zu bleiben (Kautions);

g) die dem Gegner bei der Wahrnehmung seiner rechtlichen Interessen entstandenen Kosten, soweit der Versicherungsnehmer zu deren Erstattung verpflichtet ist.

(2) Der Versicherer hat die Leistungen nach Absatz 1 zu erbringen, sobald der Versicherungsnehmer wegen der Kosten in Anspruch genommen wird.

(3) Der Versicherer trägt nicht

a) die Kosten, die aufgrund einer gütlichen Erledigung, insbesondere eines Vergleiches, nicht dem Verhältnis des Obsiegens zum Unterliegen entsprechen oder deren Übernahme durch den Versicherungsnehmer nach der Rechtslage nicht erforderlich ist;

b) die Kosten der Zwangsvollstreckung für mehr als drei Anträge auf Vollstreckung oder Vollstreckungsabwehr je Vollstreckungstitel und die Kosten für solche Anträge, soweit diese später als fünf Jahre nach Rechtskraft des Vollstreckungstitels gestellt werden;

c) die Kosten, zu deren Übernahme ein Dritter aufgrund anderer als unterhaltungsrechtlicher Vorschriften verpflichtet ist, soweit keine Erstattungsansprüche auf den Versicherer übergegangen sind oder der Versicherungsnehmer nicht nachweist, dass er den Dritten vergeblich schriftlich zur Zahlung aufgefordert hat;

d) die Kosten, zu deren Übernahme ein Dritter verpflichtet wäre, wenn keine Rechtsschutzversicherung bestünde;

e) die Kosten, soweit der Versicherungsnehmer zu deren Übernahme nur deshalb verpflichtet ist, weil der Gegner Forderungen durch Widerklage geltend macht oder zur Aufrechnung stellt, für deren Abwehr entweder nach diesen Bedingungen kein Versicherungsschutz zu gewähren ist oder ein Dritter die Kosten zu tragen hat, die dem Versicherungsnehmer entstehen.

(4) Für die Leistungen des Versicherers bildet die vereinbarte Versicherungssumme die Höchstgrenze bei jedem Versicherungsfall, wobei die Leistungen für den Versicherungsnehmer und für die mitversicherten Personen zusammengerechnet werden. Das gleiche gilt für Leistungen aufgrund mehrerer Versicherungsfälle, die zeitlich und ursächlich zusammenhängen. Übersteigen die Kosten voraussichtlich die Versicherungssumme, ist der Versicherer berechtigt, die Versicherungssumme unter Anrechnung der bereits geleisteten Beträge zu hinterlegen oder an den Versicherungsnehmer zu zahlen.



#### **§ 4 Allgemeine Risikoausschlüsse**

(1) Der Versicherungsschutz bezieht sich nicht auf die Wahrnehmung rechtlicher Interessen,

- a) die unmittelbar oder mittelbar im Zusammenhang mit Kriegsereignissen, feindseligen Handlungen, Aufruhr, inneren Unruhen, Streiks, Aussperrungen oder Erdbeben stehen;
- b) die unmittelbar oder mittelbar im Zusammenhang mit Nuklearschäden durch Kernreaktoren oder mit genetischen Schäden aufgrund radioaktiver Strahlen stehen;
- d) aus Anstellungsverträgen gesetzlicher Vertreter juristischer Personen;
- f) aus dem Bereich des Handelsvertreterrechtes;
- g) aus Spiel- und Wettverträgen;
- h) aus Bürgschafts-, Garantie-, Schuldübernahme- und Versicherungsverträgen aller Art;
- i) aus dem Bereich des Familienrechtes und des Erbrechtes;
- n) aus dem Bereich des Steuer- und sonstigen Abgaberechtes;
- o) in Verfahren vor Verfassungsgerichten sowie vor internationalen und supranationalen Gerichtshöfen;
- p) in Angelegenheiten der freiwilligen Gerichtsbarkeit;
- q) im Zusammenhang mit einem über das Vermögen des Versicherungsnehmers beantragten Konkurs- oder Vergleichsverfahrens;
- r) im Zusammenhang mit Planfeststellungs-, Flurbereinigungs-, Umlegungs- und Enteignungs-Angelegenheiten.

(2) Ausgeschlossen vom Versicherungsschutz ist die Wahrnehmung rechtlicher Interessen

- a) aufgrund von Versicherungsfällen, die der Versicherungsnehmer vorsätzlich und rechtswidrig verursacht hat, es sei denn, dass es sich um Ordnungswidrigkeiten handelt;
- b) aus Ansprüchen, die nach Eintritt des Versicherungsfalles auf den Versicherungsnehmer übertragen worden sind;
- c) aus Ansprüchen Dritter, die vom Versicherungsnehmer im eigenen Namen geltend gemacht werden.

(3) Wird dem Versicherungsnehmer vorgeworfen,

- a) eine Vorschrift des Strafrechtes verletzt zu haben, besteht dann Versicherungsschutz, wenn ihm ein Vergehen zur Last gelegt wird, das sowohl vorsätzlich als auch fahrlässig begangen werden kann. Versicherungsschutz besteht, solange dem Versicherungsnehmer ein fahrlässiges Verhalten vorgeworfen wird oder wenn keine rechtskräftige Verurteilung wegen Vorsatzes erfolgt. Diese Regelung gilt auch für Rauschtaten (§ 323a Strafgesetzbuch), es sei denn, dass die im Rausch begangene, mit Strafe bedrohte Handlung ohne Rausch nur vorsätzlich begangen werden kann;
- b) eine mit Strafe bedrohte Handlung begangen zu haben, die den Tatbestand der Verletzung einer verkehrsrechtlichen Vorschrift erfüllt, besteht nur dann kein Versicherungsschutz, wenn rechtskräftig festgestellt wird, dass der Versicherungsnehmer die Straftat vorsätzlich begangen hat. Für Rauschtaten (§ 323a Strafgesetzbuch) besteht Versicherungsschutz auch dann nicht, wenn die im Rausch begangene Verletzung einer verkehrsrechtlichen Vorschrift nach der Begründung des rechtskräftigen Urteiles ohne Rausch eine mit Strafe bedrohte Handlung gewesen wäre, die nur vorsätzlich begangen werden kann.

(4) Es besteht kein Rechtsschutz, wenn der Anspruch auf Rechtsschutz erstmals später als drei Jahre nach Beendigung des Versicherungsschutzes für den betroffenen Gegenstand der Versicherung geltend gemacht wird.

#### **§ 11 Rechtsstellung dritter Personen**

(1) Dritten natürlichen Personen, denen kraft Gesetzes aus der Tötung, der Verletzung des Körpers oder der Gesundheit des Versicherungsneh-

mers eigene Schadenersatzansprüche zustehen, wird für die Geltendmachung dieser Ansprüche Versicherungsschutz gewährt.

(2) Die Ausübung der Rechte des Versicherungsnehmers und der mitversicherten Personen aus dem Versicherungsvertrag steht, sofern nicht etwas anderes vereinbart ist, ausschließlich dem Versicherungsnehmer zu; der Versicherer ist jedoch berechtigt, den mitversicherten Personen Versicherungsschutz zu gewähren, solange der Versicherungsnehmer nicht widerspricht. Ausgeschlossen vom Versicherungsschutz ist die Wahrnehmung rechtlicher Interessen mitversicherter Personen untereinander und gegen den Versicherungsnehmer.

(3) Alle hinsichtlich des Versicherungsnehmers geltenden Bestimmungen sind sinngemäß für und gegen die in Absatz 1 und Absatz 2 genannten Personen anzuwenden; unabhängig hiervon bleibt neben ihnen der Versicherungsnehmer für die Erfüllung von Obliegenheiten verantwortlich.

#### **§ 12 Anzeigen, Willenserklärungen, Anschriftenänderungen**

(1) Alle für den Versicherer bestimmten Anzeigen und Erklärungen sollen an die Hauptverwaltung des Versicherers oder an die im Versicherungsschein oder in dessen Nachträgen als zuständig bezeichnete Geschäftsstelle gerichtet werden.

(2) Hat der Versicherungsnehmer eine Änderung seiner Anschrift dem Versicherer nicht mitgeteilt, genügt für eine Willenserklärung, die dem Versicherungsnehmer gegenüber abzugeben ist, die Absendung eines eingeschriebenen Briefes an die letzte dem Versicherer bekannte Anschrift. Die Erklärung gilt drei Tage nach der Absendung des Briefes als zugegangen. Dies gilt entsprechend für den Fall einer Namensänderung des Versicherungsnehmers.

(3) Hat der Versicherungsnehmer die Versicherung für seinen Gewerbebetrieb abgeschlossen, finden bei einer Verlegung der gewerblichen Niederlassung die Bestimmungen des Absatzes 2 entsprechende Anwendung.

#### **§ 13 Gerichtsstand**

(1) Klagen gegen den Versicherer

Für Klagen aus dem Versicherungsvertrag gegen den Versicherer bestimmt sich die gerichtliche Zuständigkeit nach dem Sitz des Versicherers oder seiner für den Versicherungsvertrag zuständigen Niederlassung. Ist der Versicherungsnehmer eine natürliche Person, ist auch das Gericht örtlich zuständig, in dessen Bezirk der Versicherungsnehmer zur Zeit der Klageerhebung seinen Wohnsitz oder, in Ermangelung eines solchen, seinen gewöhnlichen Aufenthalt hat.

(2) Klagen gegen den Versicherungsnehmer

Ist der Versicherungsnehmer eine natürliche Person, müssen Klagen aus dem Versicherungsvertrag gegen ihn bei dem Gericht erhoben werden, das für seinen Wohnsitz oder, in Ermangelung eines solchen, den Ort seines gewöhnlichen Aufenthalts zuständig ist. Ist der Versicherungsnehmer eine juristische Person, bestimmt sich das zuständige Gericht auch nach dem Sitz oder der Niederlassung des Versicherungsnehmers. Das Gleiche gilt, wenn der Versicherungsnehmer eine Offene Handelsgesellschaft, Kommanditgesellschaft, Gesellschaft bürgerlichen Rechts oder eine eingetragene Partnerschaftsgesellschaft ist.

(3) Unbekannter Wohnsitz des Versicherungsnehmers

Ist der Wohnsitz oder der gewöhnliche Aufenthalt des Versicherungsnehmers zum Zeitpunkt der Klageerhebung nicht bekannt, bestimmt sich die gerichtliche Zuständigkeit für Klagen aus dem Versicherungsvertrag gegen den Versicherungsnehmer nach dem Sitz des Versicherers oder seiner für den Versicherungsvertrag zuständigen Niederlassung.

(4) Für diesen Vertrag gilt deutsches Recht.

## **C. DER VERSICHERUNGSFALL**

### **§ 14 Eintritt des Versicherungsfalles**

(1) Bei Schadenersatzansprüchen aufgrund gesetzlicher Haftpflichtbestimmungen gilt als Versicherungsfall der Eintritt des dem Anspruch zugrundeliegenden Schadenereignisses. Als Schadenersatzansprüche aufgrund gesetzlicher Haftpflichtbestimmungen gelten nicht die Ansprüche auf die an die Stelle der Erfüllungsleistung tretende Ersatzleistung.

(2) In den Fällen, in denen dem Versicherungsnehmer die Verletzung einer Vorschrift des Straf-, Ordnungswidrigkeiten-, Disziplinar- oder Standesrechtes vorgeworfen wird, gilt der Versicherungsfall in dem Zeitpunkt als eingetreten, in dem der Versicherungsnehmer begonnen hat oder begonnen haben soll, die Vorschrift zu verletzen. Bei Verfahren wegen Einschränkung, Entzuges oder Wiedererlangung der Fahrerlaubnis gilt das gleiche, soweit die Fahrerlaubnis im Zusammenhang mit der Verletzung einer Vorschrift des Straf- oder Ordnungswidrigkeitenrechtes eingeschränkt oder entzogen worden ist.

(3) In allen übrigen Fällen gilt der Versicherungsfall in dem Zeitpunkt als eingetreten, in dem der Versicherungsnehmer, der Gegner oder ein Dritter begonnen hat oder begonnen haben soll, gegen Rechtspflichten oder Rechtsvorschriften zu verstoßen. Bei mehreren Verstößen ist der erste adäquat ursächliche Verstoß maßgeblich, wobei tatsächliche oder behauptete Verstöße, die länger als ein Jahr vor Beginn des Versicherungsvertrages für das betroffene Wagnis zurückliegen, für die Feststellung des Versicherungsfalles außer Betracht bleiben. Liegt der tatsächliche oder behauptete Verstoß gegen Rechtspflichten oder Rechtsvorschriften innerhalb von drei Monaten nach Versicherungsbeginn oder löst eine Willenserklärung oder Rechtshandlung, die vor oder innerhalb von drei Monaten nach Versicherungsbeginn vorgenommen wird, den Versicherungsfall aus, besteht kein Versicherungsschutz.

### **§ 15 Obliegenheiten nach dem Versicherungsfall**

(1) Begehrt der Versicherungsnehmer Versicherungsschutz, hat er a) den Versicherer unverzüglich vollständig und wahrheitsgemäß über sämtliche Umstände des Versicherungsfalles zu unterrichten sowie Beweismittel und Unterlagen anzugeben und auf Verlangen zur Verfügung zu stellen;

b) dem mit der Wahrnehmung seiner Interessen beauftragten Rechtsanwalt Vollmacht zu erteilen sowie diesen vollständig und wahrheitsgemäß über die Sachlage zu unterrichten, ihm die Beweismittel anzugeben, die möglichen Auskünfte zu erteilen und die notwendigen Unterlagen zu beschaffen;

c) dem Versicherer auf Verlangen Auskunft über den Stand des Verfahrens zu geben und gegebenenfalls die erforderlichen Maßnahmen zur weiteren Aufklärung des Sachverhaltes zu ergreifen;

d) soweit seine Interessen nicht unbillig beeinträchtigt werden,

aa) vorab nur einen angemessenen Teil der Ansprüche einzuklagen und die etwa nötige gerichtliche Geltendmachung der restlichen Ansprüche bis zur Rechtskraft der Entscheidung über die Teilansprüche zurückzustellen;

bb) vor Klageerhebung die Rechtskraft eines anderen gerichtlichen Verfahrens aufgrund desselben Versicherungsfalles abzuwarten, das tatsächliche oder rechtliche Bedeutung für den beabsichtigten Rechtsstreit haben kann;

cc) Maßnahmen, die Kosten auslösen, insbesondere Erhebung von Klagen und Einlegung von Rechtsmitteln mit dem Versicherer abzustimmen und alles zu vermeiden, was eine unnötige Erhöhung der Kosten oder eine Erschwerung ihrer Erstattung durch die Gegenseite verursachen könnte;

e) dem Versicherer unverzüglich alle ihm zugegangenen Kostenrechnungen von Rechtsanwälten, Sachverständigen und Gerichten vorzulegen.

(2) Wird eine der in den Absätzen 3 oder 5 genannten Obliegenheiten vorsätzlich verletzt, verliert der Versicherungsnehmer seinen Versicherungsschutz. Bei grob fahrlässiger Verletzung einer Obliegenheit ist der Versicherer berechtigt, seine Leistung in einem der Schwere des Verschuldens des Versicherungsnehmers entsprechenden Verhältnis zu kürzen. Weist der Versicherungsnehmer nach, dass er die Obliegenheit nicht grob fahrlässig verletzt hat, bleibt der Versicherungsschutz bestehen. Der Versicherungsschutz bleibt auch bestehen, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass die Verletzung der Obliegenheit weder für den Eintritt oder die Feststellung des Versicherungsfalles noch für die Feststellung oder den Umfang der dem Versicherer obliegenden Leistung ursächlich war. Das gilt nicht, wenn der Versicherungsnehmer die Obliegenheit arglistig verletzt hat.

#### **§ 16 Benennung und Beauftragung des Rechtsanwaltes**

(1) Der Versicherungsnehmer ist berechtigt, dem Versicherer einen Rechtsanwalt zu benennen, der seine Interessen wahrnehmen soll und dessen gesetzliche Vergütung der Versicherer gemäß § 2 Absatz 1 a) zu tragen hat. Der Versicherungsnehmer kann jedoch auch verlangen, dass der Versicherer einen solchen Rechtsanwalt bestimmt. Der Versicherer muss seinerseits einen Rechtsanwalt bestimmen, wenn der Versicherungsnehmer keinen Rechtsanwalt benannt hat und die Beauftragung eines Rechtsanwaltes im Interesse des Versicherungsnehmers notwendig ist.

(2) Der Rechtsanwalt wird durch den Versicherer namens und im Auftrage des Versicherungsnehmers beauftragt.

(3) Beauftragt der Versicherungsnehmer selbst einen Rechtsanwalt, für den der Versicherer gemäß § 2 Absatz 1 a) die gesetzliche Vergütung zu tragen hätte, ist der Versicherer von der Verpflichtung zur Leistung frei, wenn er nicht unverzüglich von dieser Beauftragung unterrichtet wird und gleichzeitig die Verpflichtungen gemäß § 15 Absatz 1 a) erfüllt werden. § 15 Absatz 2 gilt entsprechend.

(4) Der Rechtsanwalt trägt dem Versicherungsnehmer gegenüber die Verantwortung für die Durchführung seines Auftrages. Der Versicherer ist für die Tätigkeit des Rechtsanwaltes nicht verantwortlich.

#### **§ 17 Prüfung der Erfolgsaussichten**

(1) Ist der Versicherer der Auffassung, dass die Wahrnehmung der rechtlichen Interessen des Versicherungsnehmers keine hinreichende Aussicht auf Erfolg bietet oder mutwillig erscheint, kann er seine Leistungspflicht verneinen. Dies hat er dem Versicherungsnehmer unter Angabe der Gründe unverzüglich schriftlich mitzuteilen. Wird dem Versicherungsnehmer die Verletzung einer Vorschrift des Straf- oder Ordnungswidrigkeitsrechtes vorgeworfen, prüft der Versicherer die Erfolgsaussichten der Verteidigung in den Tatsacheninstanzen nicht.

(2) Hat der Versicherer seine Leistungspflicht gemäß Absatz 1 verneint und stimmt der Versicherungsnehmer der Auffassung des Versicherers nicht zu, kann der Versicherungsnehmer den für ihn tätigen oder noch zu beauftragenden Rechtsanwalt auf Kosten des Versicherers veranlassen, diesem gegenüber eine begründete Stellungnahme darüber abzugeben, dass die Wahrnehmung seiner rechtlichen Interessen hinreichende Aussicht auf Erfolg bietet und nicht mutwillig erscheint. Die Entscheidung des Rechtswaltes ist für beide Teile bindend, es sei denn, dass sie offenbar von der wirklichen Sach- oder Rechtslage erheblich abweicht.

(3) Der Versicherer kann dem Versicherungsnehmer eine Frist von mindestens einem Monat setzen, binnen der der Versicherungsnehmer den Rechtsanwalt vollständig und wahrheitsgemäß über die Sachlage zu un-

terrichten und die Beweismittel anzugeben hat, damit dieser die Stellungnahme gemäß Absatz 2 abgeben kann. Kommt der Versicherungsnehmer dieser Verpflichtung nicht innerhalb der vom Versicherer gesetzten Frist nach, entfällt der Versicherungsschutz. Der Versicherer ist verpflichtet, den Versicherungsnehmer ausdrücklich auf die mit dem Fristablauf verbundene Rechtsfolge hinzuweisen.

#### **§ 18 Klagefrist**

Lehnt der Versicherer den Versicherungsschutz ab oder behauptet der Versicherungsnehmer, dass die gemäß § 17 Absatz 2 getroffene Entscheidung des Rechtsanwaltes offenbar von der wirklichen Sach- oder Rechtslage erheblich abweicht, kann der Versicherungsnehmer den Anspruch auf Versicherungsschutz nur innerhalb von sechs Monaten gerichtlich geltend machen. Die Frist beginnt erst, nachdem der Versicherer dem Versicherungsnehmer die Ablehnung des Versicherungsschutzes oder die gemäß § 17 Absatz 2 getroffene Entscheidung des Rechtsanwaltes schriftlich mitgeteilt hat, und zwar unter Angabe der mit dem Ablauf der Frist verbundenen Rechtsfolge.

#### **§ 20 Abtretung, Erstattung von Kosten und Versicherungsleistungen**

(1) Versicherungsansprüche können, solange sie nicht dem Grunde und der Höhe nach endgültig festgestellt sind, weder abgetreten noch verpfändet werden, es sei denn, dass sich der Versicherer hiermit schriftlich einverstanden erklärt.

(2) Ansprüche des Versicherungsnehmers auf Erstattung von Beträgen, die der Versicherer für ihn geleistet hat, gehen mit ihrer Entstehung auf den Versicherer über. Bereits an den Versicherungsnehmer zurückgezahlte Beträge sind dem Versicherer zu erstatten.

(3) Der Versicherungsnehmer hat den Versicherer bei der Geltendmachung eines auf ihn übertragenen Kostenerstattungsanspruches gegen einen Dritten zu unterstützen. Er hat ihm insbesondere auf Anforderung die zum Nachweis des Forderungsüberganges benötigten Beweismittel auszuhändigen.

(4) Wird der Versicherungsnehmer wegen vorsätzlicher Verletzung einer Vorschrift des Strafrechtes rechtskräftig verurteilt und ist der Versicherungsschutz deshalb gemäß § 4 Absatz 3 ausgeschlossen, ist der Versicherungsnehmer zur Rückzahlung der Leistungen verpflichtet, die der Versicherer für ihn erbracht hat, nachdem dem Versicherungsnehmer ein vorsätzliches Verhalten zur Last gelegt wurde.

Zur Rückzahlung der vom Versicherer gemäß § 2 Absatz 1f) erbrachten Leistungen (Kautions) ist der Versicherungsnehmer verpflichtet, soweit diese Leistungen als Strafe, Geldbuße oder als Sicherheit für die Durchsetzung der gegen den Versicherungsnehmer erhobenen Schadenersatzansprüche einbehalten werden oder wenn die Kautions verfällt.

### **§ 23 Fahrer-Rechtsschutz**

(1) Versicherungsschutz wird dem Versicherungsnehmer in seiner Eigenschaft als Fahrer fremder, nicht auf ihn zugelassener Fahrzeuge gewährt.

(2) Fahrzeuge im Sinne dieser Bestimmung sind Motorfahrzeuge zu Lande, zu Wasser und in der Luft sowie Anhänger.

(3) Der Versicherungsschutz umfasst

a) die Geltendmachung von Schadenersatzansprüchen aufgrund gesetzlicher Haftpflichtbestimmungen im Rahmen des § 14 Abs. 1;

b) die Verteidigung in Verfahren wegen des Vorwurfes der Verletzung einer verkehrsrechtlichen Vorschrift des Straf- oder Ordnungswidrigkeitenrechtes. Bei Freiheitsstrafen sowie bei Geldstrafen und -bußen über EUR 250,- sind Gnaden-, Strafaussetzungs-, Strafaufschub- und Zahlungserleichterungsverfahren eingeschlossen, und zwar für insgesamt zwei Anträge je Versicherungsfall;

c) die Wahrnehmung rechtlicher Interessen in Widerspruchsverfahren vor Verwaltungsbehörden wegen Einschränkung, Entzuges oder Wiedererlangung der Fahrerlaubnis und Verfahren vor Verwaltungsgerichten aus den gleichen Gründen.

(4) Der Versicherer ist von der Verpflichtung zur Leistung frei, wenn der Versicherungsnehmer bei Eintritt des Versicherungsfalles nicht die vorgeschriebene Fahrerlaubnis hatte, zum Führen des Fahrzeuges nicht berechtigt war oder wenn das Fahrzeug nicht zugelassen war.

**ERLÄUTERUNGEN / HINWEISE / VERSICHERUNGSBEDINGUNGEN ZUR  
MASTERCARD GOLD / MASTERCARD GOLD Zusatzkarte FÜR DIE**

- MIETWAGEN-REISE-HAFTPFLICHTVERSICHERUNG
- REISE-HAFTPFLICHTVERSICHERUNG
- VERKEHRSMITTEL-UNFALLVERSICHERUNG

**GESETZLICHE INFORMATIONEN DES VERSICHERERS**

**VERSICHERER:**

Chubb Insurance Company of SE  
Direktion für Deutschland  
Hausanschrift: Grafenberger Allee 295, 40237 Düsseldorf  
(zugleich ladungsfähige Anschrift)  
Telefon: +49 211 8773 0  
Telefax: +49 211 8773 333  
Ansprechpartner für Angelegenheiten den Versicherungsvertrag betreffend  
ist auch die jeweils zeichnende Niederlassung.

**HAUPTBEVOLLMÄCHTIGTER, STÄNDIGER VERTRETER**

Hauptbevollmächtigter für die Bundesrepublik Deutschland: Bijan Daftari

**EINGETRAGENER HAUPTSITZ**

106 Fenchurch Street, London, EC3M 5 NB, United Kingdom,  
Company Number SE13

**UMSATZSTEUERNUMMER**

42/678/2073/1

**REGISTERGERICHT**

Amtsgericht Düsseldorf, HRB 25138

**BANKVERBINDUNG**

The Royal Bank of Scotland N.V., Niederlassung Deutschland  
(BLZ 502 304 00), Kto.-Nr. 1470208024  
IBAN: DE18502304001470208024, SWIFT: ABNADEFFFRA

**VORSTÄNDE DER GESELLSCHAFT**

**(MITGLIEDER DES VERWALTUNGSRATS)**

Michael Casella (CEO), Christopher Giles, Kevin O'Shiel, John Degnan,  
Bernardus van der Vossen, Peter Haywood, Ian Hutchinson.

**AUFSICHTSBEHÖRDE DES HAUPTSITZES**

Financial Services Authority, 25 The North Colonnade, Canary Wharf,  
London E14 5HS, United Kingdom.

**ANWENDBARES RECHT**

Auf die Versicherungsverträge ist jeweils deutsches Recht anwendbar. Einzelheiten entnehmen Sie bitte § 13 der Allgemeinen Versicherungsbedingungen.

**SPRACHE**

Hinsichtlich des Versicherungsvertrages ist Deutsch anzuwenden. Dies gilt auch für die laufende Kommunikation.

**BESCHWERDEN, AUFSICHT**

Beschwerden können außer an den Versicherer auch an die Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht (BaFin), Sektor Versicherungsaufsicht, Graurheindorfer Straße 108, 53117 Bonn, gerichtet werden.

## **I. ALLGEMEINE VERSICHERUNGSBEDINGUNGEN**

- §1 Versicherter, Versicherer, Versicherungsnehmer**
- §2 Beginn und Ende der Versicherung**
- §3 Beitragszahlung**
- §4 Berechtigte, Geltendmachung von Rechten**
- §5 Leistung der Entschädigung**
- §6 Sanktionsklausel**
- §7 Obliegenheiten**
- §8 Rechtsfolgen bei Obliegenheitsverletzung**
- §9 Anderweitige Versicherung, Subsidiarität**
- §10 Ansprüche gegen Dritte**
- §11 Abtretung**
- §12 Anzeigen, Willenserklärungen**
- §13 Anwendbares Recht, Gerichtsstand**

**Die Allgemeinen Bedingungen finden Anwendung, so lange und so weit in den jeweiligen Besonderen Bedingungen keine abweichende Regelung festgelegt ist.**

### **§ 1 Versicherter, Versicherer, Versicherungsnehmer**

Versicherter ist der berechtigte Inhaber einer gültigen MASTERCARD GOLD / MASTERCARD GOLD Zusatzkarte (im Folgenden „Kreditkarte“), welcher auf Grund eines entsprechenden Kreditkartenvertrages zur Nutzung dieser Kreditkarte berechtigt ist (im Folgenden „versicherte Person“ genannt).

Neben der versicherten Person erstreckt sich der Versicherungsschutz auch auf seine Familienangehörigen, soweit sie in den jeweiligen Besonderen Bedingungen als mitversichert erwähnt werden und mit der versicherten Person zusammen reisen. Familienangehörige im Sinne dieser Bedingung sind der Ehegatten, der in häuslicher Gemeinschaft wohnende Lebensgefährte sowie deren unverheiratete Kinder (auch Stief-, Adoptiv und Pflegekinder) bis zur Vollendung des 18. Lebensjahres. Ferner volljährige Kinder bis zur Vollendung des 25. Lebensjahres, sofern diese unterhaltsberechtig sind und Unterhalt beziehen. (im Folgenden „mitversicherte Familienangehörige“ genannt). Versicherer ist die Chubb Insurance Company of Europe SE (im Folgenden „Versicherer“ genannt).

Versicherungsnehmer ist die First Data Deutschland GmbH, Bad Vilbel (im Folgenden „Versicherungsnehmer“ genannt).

### **§ 2 Beginn und Ende der Versicherung**

Der Versicherungsschutz beginnt ab dem Zeitpunkt der Beantragung der Kreditkarte vorbehaltlich des Abschlusses eines gültigen Kreditkartenvertrages und wird gewährt für während der jeweiligen Versicherungsperiode innerhalb des versicherten Zeitraums eintretende Versicherungsfälle. Versicherungsperiode ist das Kalenderjahr. Beginnt die Gültigkeit der Kreditkarte während eines laufenden Kalenderjahres, ist die erste Versicherungsperiode kürzer als ein Kalenderjahr. Der versicherte Zeitraum ist der Zeitraum vom Beginn der ersten bis zum Ende der letzten sich lückenlos aneinander anschließenden Versicherungsperioden. Der versicherte Zeitraum endet



2.1 mit Ablauf des Gültigkeitszeitraums der Kreditkarte oder

2.2 mit dem Ende der Vertragslaufzeit des Gruppenversicherungsvertrages zwischen

dem Versicherungsnehmer und dem Versicherer, je nachdem, welcher der frühere dieser Zeitpunkte ist. Im Fall 2.2 obliegt es dem Versicherungsnehmer, die versicherte Person über den Anschlussversicherer zu informieren.

Ab Beendigung des Gruppenversicherungsvertrags gilt gegenüber den versicherten Personen eine Nachhaftung von maximal einem Jahr vereinbart (entsprechend dem Zeitraum, für den jeweils der Kartenbeitrag gezahlt worden ist).

Bei lückenloser Fortsetzung des gleichen bzw. eines erweiterten Versicherungsschutzes durch einen anderen Versicherer wird keine Nachhaftung gewährt.

### **§ 3 Beitragszahlung**

Den Beitrag für diese Versicherungen trägt der Versicherungsnehmer.

### **§ 4 Berechtigte, Geltendmachung von Rechten**

4.1 Die Rechte aus dem Versicherungsvertrag stehen der versicherten Person bzw. den mitversicherten Familienangehörigen und im Todesfall dessen Erben zu. Sämtliche Gestaltungs- und andere Rechte bezüglich der Eingehung, Abänderung und Beendigung dieses Versicherungsvertrages bleiben bei dem Versicherungsnehmer.

4.2 Die versicherte Person kann ihre Rechte gegenüber dem Versicherer auch ohne Zustimmung des Versicherungsnehmers gerichtlich und außergerichtlich auch dann geltend machen, wenn sie nicht im Besitz des Versicherungsscheines ist.

### **§ 5 Leistung der Entschädigung**

5.1 Ist die Leistungspflicht des Versicherers dem Grunde und der Höhe nach festgestellt, so hat die Auszahlung der Entschädigung binnen zwei Wochen zu erfolgen.

5.2 Die in ausländischer Währung entstandenen Kosten werden zum aktuellen Kurs des Tages, an dem die Belege beim Versicherer eingehen, in Euro umgerechnet. Als Kurs des Tages gilt der offizielle Euro-Wechselkurs der Europäischen Zentralbank. Für nicht gehandelte Währungen, für die keine Referenzkurse festgelegt werden, gilt der Kurs gemäß „Devisenkursstatistik“, Veröffentlichungen der Deutschen Bundesbank, Frankfurt/Main, nach jeweils neuestem Stand, es sei denn, es wird durch Bankbelege nachgewiesen, dass die zur Bezahlung der Rechnungen notwendigen Devisen zu einem ungünstigeren Kurs erworben wurden.

**Weitere Bestimmungen zu den Leistungsmodalitäten finden sich bei den jeweiligen Besonderen Bedingungen**

### **§ 6 Sanktionsklausel**

Unter diesem Versicherungsvertrag besteht kein Versicherungsschutz und es werden keine Versicherungsleistungen gewährt und keine Beträge gezahlt, soweit die Bereitstellung von Versicherungsschutz oder die Zahlung von Versicherungsleistungen durch den Versicherer oder seine Konzerngesellschaften direkt oder indirekt gegen geltende Wirtschafts- oder Handelssanktionsgesetze, Verordnungen oder sonstige Regulierungen verstoßen würde.

## **§ 7 Obliegenheiten**

Die versicherte Person sowie die mitversicherten Familienangehörigen haben:

- nach Möglichkeit alle Handlungen zu unterlassen die den Eintritt des Versicherungsfalles fördern;
- dem Versicherer den Eintritt des Versicherungsfalles unverzüglich, ohne schuldhaftes Zögern mitzuteilen;
- dem Versicherer jede gewünschte sachdienliche Auskunft zu erteilen und ihm alle erforderlichen Beweismittel von sich aus zu Verfügung zu stellen.

**Weitere zu beachtende Obliegenheiten finden sich bei den jeweiligen Besonderen Bedingungen.**

## **§ 8 Rechtsfolgen bei Obliegenheitsverletzung**

**Die hier beschriebenen Rechtsfolgen einer Obliegenheitsverletzung gelten für alle in den Allgemeinen und in den Besonderen Versicherungsbedingungen genannten Obliegenheiten.**

Wird eine vertragliche Obliegenheit oder eine gesetzliche Obliegenheit, deren Rechtsfolge nicht im Gesetz geregelt ist, durch den Versicherungsnehmer/ die versicherte Person oder einen mitversicherten Familienangehörigen vorsätzlich verletzt, ist der Versicherer nicht zur Leistung verpflichtet.

Bei grob fahrlässiger Verletzung einer Obliegenheit ist der Versicherer berechtigt, seine Leistung in einem der Schwere des Verschuldens des Versicherungsnehmers/versicherten Person oder des mitversicherten Familienangehörigen entsprechenden Verhältnis zu kürzen. Weist der Versicherungsnehmer/die versicherte Person oder der mitversicherte Familienangehörige nach, dass die Obliegenheit nicht grob fahrlässig verletzt wurde, bleibt der Versicherungsschutz uneingeschränkt bestehen.

Der vollständige oder teilweise Wegfall des Versicherungsschutzes hat bei Verletzung einer nach Eintritt des Versicherungsfalles bestehenden Auskunft- oder Aufklärungsobliegenheit zur Voraussetzung, dass der Versicherer den Versicherungsnehmer/die versicherte Person durch gesonderte Mitteilung in Textform auf diese Rechtsfolge aufmerksam macht.

## **§ 9 Anderweitige Versicherung/Subsidiarität, mehrere Kreditkarten**

9.1 Versicherungsschutz besteht subsidiär zu anderweitig bestehendem Versicherungsschutz, d.h. sofern Versicherungsschutz für dieselbe Gefahr auch noch bei einem anderen Versicherer besteht, gehen diese anderweitigen Leistungsverpflichtungen vor. Der versicherten Person steht es frei, welchem Versicherer sie den Schadenfall anzeigt.

9.2 Ist die versicherte Person oder der mitversicherte Familienangehörige durch mehrere Verträge/über mehrere Kreditkarten bei dem Versicherer versichert, kann Leistung nur aus einem Vertrag/über eine Kreditkarte verlangt werden.

## **§ 10 Ansprüche gegen Dritte**

10.1 Hat die versicherte Person bzw. der mitversicherte Familienangehörige Ersatzansprüche gegen Dritte, so besteht unbeschadet des gesetzlichen Forderungsübergangs gemäß § 86 VVG die Verpflichtung, diese Ansprüche bis zu der Höhe an den Versicherer schriftlich abzutreten, in welchem aus dem Versicherungsvertrag Ersatz (Kostenerstattung sowie Sach- und Dienstleistungen) geleistet wird.

10.2 Die versicherte Person bzw. der mitversicherte Familienangehörige hat seinen Ersatzanspruch oder ein zur Sicherung dieses Anspruchs dienendes Recht unter Beachtung der geltenden Form- und Fristvorschriften zu wahren und bei dessen Durchsetzung durch den Versicherer soweit erforderlich mitzuwirken.

10.3 Steht der versicherten Person bzw. dem mitversicherten Familienangehörigen ein Anspruch auf Rückzahlung ohne rechtlichen Grund gezahlter Entgelte gegen den Erbringer von Leistungen zu, für die der Versicherer auf Grund des Versicherungsvertrages Erstattungsleistungen erbracht hat, sind Absatz 1 und 2 entsprechend anzuwenden.

#### **§ 11 Abtretung**

Die Ansprüche aus diesem Versicherungsvertrag können vor der endgültigen Feststellung durch den Versicherer oder ein Gericht ohne ausdrückliche Zustimmung des Versicherers nicht angetreten oder verpfändet werden.

#### **§ 12 Anzeigen und Willenserklärungen**

Alle für den Versicherer bestimmte Anzeigen und Willenserklärungen sind in Textform abzugeben und an:

Chubb Insurance Company of SE  
Zweigniederlassung Deutschland  
Grafenberger Allee 295, 40237 Düsseldorf  
Telefon: +49 211 8773 0  
Telefax: +49 211 8773 333  
E-Mail: Chubb\_DSL@chubb.com

#### **§ 13 Anwendbares Recht, Gerichtsstand**

Alle Streitigkeiten bezüglich dieses Versicherungsvertrages und seiner Wirksamkeit sind ausschließlich nach dem Recht der Bundesrepublik Deutschland zu entscheiden.

Gerichtsstand für alle Ansprüche unter der Versicherung ist Düsseldorf. Daneben ist für solche Klagen auch das Gericht örtlich zuständig, in dessen Bezirk die versicherte Person bzw. der mitversicherte Familienangehörige zur Zeit der Klageerhebung ihren Wohnsitz, in Ermangelung eines solchen, seinen gewöhnlichen Aufenthalt hat.

## **II. Besondere Versicherungsbedingungen zu der Mietwagen-Reise-Haftpflichtversicherung**

### **§ 1 Versicherungsumfang**

### **§ 2 Örtlicher Geltungsbereich**

### **§ 3 Zeitlicher Geltungsbereich**

### **§ 4 Deckungssummen**

### **§ 5 Ausschlüsse**

### **§ 6 Obliegenheiten**

#### **§ 1 Versicherungsumfang**

1.1. Der Versicherer gewährt der versicherten Person sowie den mitversicherten Familienangehörigen Versicherungsschutz nach Maßgabe dieser Bedingungen, wenn diese anlässlich der Benutzung eines Mietfahrzeuges (PKW, Kombi, Wohnmobil) für einen Schadenfall (Personen-/Sach-/Vermögensschaden) von einem Dritten aufgrund gesetzlicher Haftpflichtbestimmungen privatrechtlichen Inhalts auf Schadenersatz in Anspruch genommen werden. Kein Versicherungsschutz besteht für Schäden an dem Mietfahrzeug selbst.

1.2 Voraussetzung für den Versicherungsschutz ist,

1.2.2 dass die das Mietfahrzeug führende versicherte Person, und/oder gegebenenfalls eine andere hierzu mietvertraglich berechnigte Person, je nachdem wer das Mietfahrzeug führt, im Besitz eines für die Klasse des Mietfahrzeuges gültigen Führerscheins ist/sind,

1.2.3 dass die Bezahlung des Mietfahrzeugs vollständig mit der Kreditkarte der versicherten Person erfolgt und

1.2.4 dass die versicherte Person bzw. der mitversicherte Familienangehörige ihren/seinen ständigen Wohnsitz in der Bundesrepublik Deutschland hat. Sofern aus beruflichen Gründen der Hauptwohnsitz vorübergehend ins Ausland verlegt wird, bleibt der Versicherungsschutz bestehen.

1.3 Bei der Anmietung des Mietwagens besteht nur dann Versicherungsschutz, wenn von der versicherten Person oder dem mitversicherten Familienmitglied durch Unterschrift im Kfz-Mietvertrag erklärt, dass die Bezahlung mittels Kreditkarte erfolgt.

#### **§ 2 Örtlicher Geltungsbereich**

Die Versicherung gilt weltweit. Innerhalb Deutschlands jedoch nur für Schadenereignisse, die außerhalb einer Entfernung von 50 km (Luftlinie) vom Wohnsitz der versicherten Person geschehen.

#### **§ 3 Zeitlicher Geltungsbereich**

Die Versicherung erstreckt sich auf die Anmietung eines einzelnen Mietfahrzeuges und ist auf die Dauer der Anmietung beschränkt.

#### **§ 4 Deckungssumme**

Die Deckungssumme ist begrenzt auf EUR 1.050.000 pauschal für Personen-, Sach- und Vermögensschäden und gilt nur subsidiär zu anderweitig bestehenden Kraftfahrzeug-Haftpflichtversicherungen, d.h. die für das Mietfahrzeug bestehende Kraftfahrzeug-Haftpflichtversicherung geht diesem Versicherungsschutz vor.

## **§ 5 Ausschlüsse**

Die Versicherung erstreckt sich nicht:

- auf vorsätzliche verursachte Schäden;
- auf Schäden die eintreten, während die versicherte Person gegen den Fahrzeugmietvertrag verstößt;
- auf Schäden, wenn das Mietfahrzeug zu behördlich nicht genehmigten Fahrveranstaltungen, bei denen es auf Erzielung einer Höchstgeschwindigkeit ankommt, oder bei den dazugehörigen Übungsfahrten verwendet wird;
- wenn der Fahrer des Fahrzeugs bei Eintritt des Versicherungsfalles auf öffentlichen Wegen oder Plätzen nicht die vorgeschriebene Fahrerlaubnis hat;
- wenn ein unberechtigter Fahrer das Fahrzeug gebraucht;
- auf Schäden, die durch einen mietvertraglich nicht autorisierten Fahrer entstehen;
- auf Servicegebühren, welche durch das Mietwagenunternehmen im Schadenfall gegebenenfalls in Rechnung gestellt werden;
- auf Verluste die durch eine andere vorrangige Versicherung erfasst sind.

## **§ 6 Obliegenheiten**

**In Ergänzung zu den Obliegenheiten in den Allgemeinen Versicherungsbedingungen (dort § 7) gilt für die Mietwagen-Haftpflichtversicherung:**

- 6.1 Die versicherte Person hat jeden Versicherungsfall unverzüglich unter Angabe der Kreditkartennummer schriftlich anzuzeigen. Insbesondere hat die versicherte Person Auskunft darüber zu erteilen, wie, wann und wo der Schaden eingetreten ist.
- 6.2 Zusätzlich hat die versicherte Person:
  - den zum Schadeneintritt führenden Sachverhalt der Polizei zu melden;
  - darauf hinzuwirken, dass dem Versicherer gestattet wird, die beschädigte Sache vor ihrer Reparatur, Veräußerung oder Entsorgung zu begutachten und zu schätzen;
  - alles zu tun, was zumutbar nach einem Schadeneintritt zum Schutz des Mietfahrzeugs erforderlich ist und
  - einen detaillierten Schadensnachweis gemäß 6.3 zu erbringen.
- 6.3 Die versicherte Person hat die Schadenanzeige des Mietwagenunternehmens auszufüllen und eine Kopie hiervon zu behalten. Bei Eintreffen der Reparaturrechnung hat die versicherte Person dem Versicherer die Kopie der Schadenanzeige, welche er beim Mietwagenunternehmen geleistet hat, gegebenenfalls eine Kopie des Kreditkartenbelastungsbeleges, eine Kopie des kompletten Fahrzeugmietvertrages und eine Kopie der polizeilichen Meldung vorzulegen.

**Die Rechtsfolgen die bei Verletzung einer dieser Obliegenheiten eintreten sind in den allgemeinen Versicherungsbedingungen unter I. §8 zu finden.**

### **III. Besondere Versicherungsbedingungen zu der Haftpflichtversicherung für Privatpersonen im Ausland**

#### **§1 Versicherungsumfang**

#### **§2 Versicherungssummen / Versicherungsleistung**

#### **§3 Örtlicher Geltungsbereich**

#### **§4 Ausschlüsse**

#### **§5 Obliegenheiten**

#### **§ 1 Versicherungsumfang**

- 1.1 Versichert ist im Rahmen der AHB und der Allgemeinen Bedingungen sowie der nachstehenden Besonderen Bedingungen und Risikobeschreibungen sowie - abweichend von Ziffer 7.9 AHB – die gesetzliche Haftpflicht der versicherten Person und der mitversicherten Familienangehörigen auch aus im Ausland vorkommenden Schadenereignissen als Privatperson aus den Gefahren des täglichen Lebens.
- 1.2 Voraussetzung für den Versicherungsschutz ist der ständige Wohnsitz der versicherten Person oder des mitversicherten Familienangehörigen in der Bundesrepublik Deutschland. Sofern aus beruflichen Gründen der Hauptwohnsitz vorübergehend ins Ausland verlegt wird, bleibt der Versicherungsschutz bestehen.
- 1.3 Die Leistungspflicht des Versicherers umfasst die Prüfung der Haftpflichtfrage, den Ersatz der Entschädigung, welche die versicherte Person bzw. der mitversicherte Familienangehörige aufgrund eines von dem Versicherer abgegebenen oder genehmigten Anerkenntnisses, eines von ihm geschlossenen oder genehmigten Vergleichs oder einer richterlichen Entscheidung zu zahlen hat, sowie die Abwehr unberechtigter Ansprüche. Wird in einem Strafverfahren wegen eines Schadenereignisses, das einen unter den Versicherungsschutz fallenden Haftpflichtanspruch zur Folge haben kann, die Bestellung eines Verteidigers für die versicherte Person oder den mitversicherten Familienangehörigen von dem Versicherer gewünscht oder genehmigt, so trägt der Versicherer die gebührenordnungsmäßigen, gegebenenfalls die mit ihm besonders vereinbarten höheren Kosten des Verteidigers. Hat die versicherte Person oder der mitversicherte Familienangehörige für eine aus einem Versicherungsfall geschuldete Rente kraft Gesetzes Sicherheit zu leisten oder ist ihm die Abwendung der Vollstreckung einer gerichtlichen Entscheidung durch Sicherheitsleistung oder Hinterlegung nachgelassen, so ist der Versicherer an seiner Stelle zur Sicherheitsleistung oder Hinterlegung verpflichtet.
- 1.4 Für den Umfang der Leistung des Versicherers bilden die im Versicherungsschein angegebenen Versicherungssummen die Höchstgrenze bei jedem Schadenereignis. Dies gilt auch dann, wenn sich der Versicherungsschutz auf mehrere entschädigungspflichtige Personen erstreckt. Mehrere zeitlich zusammenhängende Schäden aus derselben Ursache gelten als ein Schadenereignis.
- 1.5 Kommt es in einem Versicherungsfall zu einem Rechtsstreit über den Anspruch zwischen der versicherten Person bzw. dem mitversicherten Familienangehörigen und dem Geschädigten oder dessen Rechtsnachfolger, so führt der Versicherer den Rechtsstreit im Namen der versicherten Person bzw. dem mitversicherten Familienangehörigen auf seine Kosten.

## **§ 2 Versicherungssummen / Versicherungsleistung**

- 2.1 Die Aufwendungen des Versicherers für Kosten werden nicht als Leistungen auf die Versicherungssumme angerechnet.
- 2.2 Übersteigen die Haftpflichtansprüche die Versicherungssumme, so hat der Versicherer die Prozesskosten nur im Verhältnis der Versicherungssumme zur Gesamthöhe der Ansprüche zu tragen, und zwar auch dann, wenn es sich um mehrere aus einem Schadenereignis entstehende Prozesse handelt. Der Versicherer ist in solchen Fällen berechtigt, durch Zahlung der Versicherungssumme und seines der Versicherungssumme entsprechenden Anteils an den bis dahin erwachsenen Kosten sich von weiteren Leistungen zu befreien.
- 2.3 Hat die versicherte Person oder der mitversicherte Familienangehörige an den Geschädigten Rentenzahlungen zu leisten und übersteigt der Kapitalwert die Versicherungssumme oder den nach Abzug etwaiger sonstiger Leistungen aus demselben Versicherungsfall noch verbleibenden Restbetrag der Versicherungssumme, so wird die zu leistende Rente nur im Verhältnis der Versicherungssumme bzw. ihres Restbetrages zum Kapitalwert der Rente erstattet. Der Kapitalwert der Rente wird zu diesem Zweck aufgrund der vom Statistischen Reichsamt aufgestellten Allgemeinen deutschen Sterbetafel für die Jahre 1924 bis 1926, männliches Geschlecht (Statistik des Deutschen Reiches Band 401), und eines Zinsfußes von jährlich 4 % ermittelt.
- 2.4 Falls die von dem Versicherer verlangte Erledigung eines Haftpflichtanspruches durch Anerkenntnis, Befriedigung oder Vergleich an dem Widerstand des Versicherten scheitert, so hat der Versicherer für den von der Weigerung an entstehenden Mehraufwand an Hauptsache, Zinsen und Kosten nicht aufzukommen.
- 2.5 Nicht versichert ist die Haftpflicht des Eigentümers, Besitzers, Halters oder Führers eines Kraft-, Luft- oder Wasserfahrzeugs wegen Schäden, die durch den Gebrauch des Fahrzeugs verursacht werden.
- Versichert ist jedoch die Haftpflicht wegen Schäden, die verursacht werden durch den Gebrauch von
- 2.5.1 Flugmodellen, unbemannten Ballonen und Drachen:
- die weder durch Motoren noch durch Treibgas angetrieben werden;
  - deren Fluggewicht 5 kg nicht übersteigt;
  - für die keine Versicherungspflicht besteht;
- 2.5.2 Wassersportfahrzeugen, ausgenommen eigene Segelboote und eigene oder fremde Wassersportfahrzeuge mit Motoren – auch Hilfs- oder Außenbordmotoren – oder Treibsätzen.
- 2.6 Für Schadenereignisse im Ausland gilt Folgendes: Die Leistungen des Versicherers erfolgen in Euro. Soweit der Zahlungsort außerhalb der Staaten, die der europäischen Währungsunion angehören, liegt, gelten die Verpflichtungen des Versicherers mit dem Zeitpunkt als erfüllt, in dem der Euro Betrag bei einem in der europäischen Währungsunion geltenden Geldinstitut angewiesen ist.
- 2.7 Die Höchstersatzschadenleistung beträgt je Schadenereignis EUR 1.050.000, pauschal für Personen- und/oder Sachschäden. Die Gesamtleistung für alle Versicherungsfälle eines Versicherungsjahres beträgt das Doppelte dieser Deckungssumme.

- 2.8 Eingeschlossen ist – abweichend von Ziffer 4.6 AHB – die gesetzliche Haftpflicht aus der Beschädigung von Wohnräumen und sonstigen zu privaten Zwecken gemieteten Räumen in Gebäuden und alle sich daraus ergebenden Vermögensschäden.
- 2.9 Ausgeschlossen sind Haftpflichtansprüche wegen:
- 2.9.1 Abnutzung, Verschleiß und übermäßiger Beanspruchung;
  - 2.9.2 Schäden an Heizungs-, Maschinen-, Kessel- und Warmwasserbereitungsanlagen sowie an Elektro- und Gasgeräte;
  - 2.9.3 Glasschäden, soweit sich der Versicherungsnehmer hiergegen besonders versichern kann.
  - 2.9.4 Die unter den Regressverzicht nach dem Abkommen der Feuerversicherer bei übergreifenden Schadenereignissen fallenden Rückgriffsansprüche.
- 2.10 Die Höchstersatzschadenleistung gemäß 2.8 beträgt je Schadenereignis EUR 26.000.

### **§3 Örtlicher Geltungsbereich**

Der Versicherungsschutz erstreckt sich auf Reisen, die sich außerhalb einer Entfernung von 50 km zum ständigen Wohnsitz ereignen.

### **§ 4 Ausschlüsse**

- 4.1 Von der Versicherung ausgenommen und besonders zu versichern ist, was nicht nach dem Antrag ausdrücklich in Versicherung gegeben oder nach besonderen Bedingungen oder Risikobeschreibungen ohne besondere Prämie mitversichert ist, insbesondere die Haftpflicht aus:
- 4.1.1 Tätigkeiten, die weder dem versicherten Risiko eigen noch ihm sonst zuzurechnen sind;
  - 4.1.2 Überlassen von selbstfahrenden Arbeitsmaschinen oder Abgabe von Kraftfahrzeugen an Betriebsfremde;
  - 4.1.3 Herstellung, Verarbeitung oder Beförderung von Sprengstoffen oder aus ihrer Lagerung zu Großhandelszwecken sowie aus Veranstaltung oder Abbrennen von Feuerwerken;
  - 4.1.4 Besitz oder Betrieb von Bahnen zur Beförderung von Personen oder Sachen.
- 4.2 Groß Kraft- und Wasserfahrzeugklausel:
- 4.2.1 Nicht versichert ist die Haftpflicht wegen Schäden, die die versicherte Person, ein mitversicherter Familienangehöriger oder eine von ihnen bestellte oder beauftragte Person durch den Gebrauch eines Kraftfahrzeugs oder Kraftfahrzeuganhängers verursachen.
  - 4.2.2 Nicht versichert ist die Haftpflicht wegen Schäden, die die versicherte Person, ein mitversicherter Familienangehöriger oder eine von ihnen bestellte oder beauftragte Person durch den Gebrauch eines Wasserfahrzeugs verursachen oder für die sie als Halter oder Besitzer eines Wasserfahrzeugs in Anspruch genommen werden.
  - 4.2.3 Besteht nach diesen Bestimmungen für eine versicherte Person oder mitversicherten Familienangehörigen kein Versicherungsschutz, so gilt das auch für alle anderen Versicherten.
  - 4.2.4 Eine Tätigkeit der in Abs. 1. und 2. genannten Personen an einem Kraftfahrzeug, Kraftfahrzeuganhänger und Wasserfahrzeug ist kein Gebrauch im Sinne dieser Bestimmung, wenn keine dieser Personen Halter oder Besitzer des Fahrzeugs ist und wenn das Fahrzeug hierbei nicht in Betrieb gesetzt wird.



- 4.3 Große Luftfahrzeugklausel:
- 4.3.1 Nicht versichert ist die Haftpflicht wegen Schäden, die die versicherte Person, ein Mitversicherter oder eine von ihnen bestellte oder beauftragte Person durch den Gebrauch eines Luftfahrzeugs verursachen oder für die sie als Halter oder Besitzer eines Luftfahrzeugs in Anspruch genommen werden.
- 4.3.2 Besteht nach diesen Bestimmungen für einen Versicherten (versicherte Person oder Mitversicherten) kein Versicherungsschutz, so gilt das auch für alle anderen Versicherten.
- 4.3.3 Nicht versichert ist die Haftpflicht aus:
- a. der Planung oder Konstruktion, Herstellung oder Lieferung von Luftfahrzeugen oder Teilen für Luftfahrzeuge, soweit die Teile ersichtlich für den Bau von Luftfahrzeugen oder den Einbau in Luftfahrzeuge bestimmt waren;
  - b. Tätigkeiten (z. B. Montage, Wartung, Inspektion, Überholung, Reparatur, Beförderung) an Luftfahrzeugen oder Luftfahrzeugteilen, und zwar wegen Schäden an Luftfahrzeugen, der mit diesen beförderten Sachen, der Insassen sowie wegen sonstiger Schäden durch Luftfahrzeuge.
- 4.4 Nicht versichert ist die Haftpflicht aus dem vorschriftswidrigen Umgang mit brennbaren und explosiblen Stoffen.
- 4.5 Haftpflichtansprüche, soweit sie aufgrund Vertrags oder besonderer Zusagen über den Umfang der gesetzlichen Haftpflicht des Versicherungsnehmers hinausgehen.
- 4.6 Haftpflichtansprüche aus Schäden infolge Teilnahme an Pferde-, Rad oder Kraftfahrzeugrennen, Box- oder Ringkämpfen sowie den Vorbereitungen hierzu (Training).
- 4.7 Haftpflichtansprüche aus Sachschaden, welcher entsteht durch allmähliche Einwirkung der Temperatur, von Gasen, Dämpfen oder Feuchtigkeit von Niederschlägen (Rauch, Ruß, Staub u. dergl.), ferner durch Abwässer, Schwammbildung, Senkungen von Grundstücken (auch eines darauf errichteten Werkes oder eines Teiles eines solchen, durch Erdbeben, Erschütterungen infolge Rammarbeiten, durch Überschwemmungen stehender oder fließender Gewässer sowie aus Flurschaden durch Weidevieh und aus Wildschaden.
- 4.8 Haftpflichtansprüche wegen Schäden
- 4.8.1 an fremden Sachen, die der Versicherungsnehmer gemietet, gepachtet, geliehen hat oder die Gegenstand eines besonderen Verwahrungsvertrages sind;
  - 4.8.2 die an fremden Sachen durch eine gewerbliche oder berufliche Tätigkeit des Versicherungsnehmers an oder mit diesen Sachen (z.B. Bearbeitung, Reparatur, Beförderung, Prüfung u. dergl.) entstanden sind, bei Schäden an fremden unbeweglichen Sachen gilt dieser Ausschluss nur insoweit, als diese Sachen oder Teile von ihnen unmittelbar Gegenstand der Tätigkeit gewesen sind. Sind die Voraussetzungen der obigen Ausschlüsse in der Person von Angestellten, Arbeitern, Bediensteten, Bevollmächtigten oder Beauftragten des Versicherungsnehmers gegeben, so entfällt gleichfalls der Versicherungsschutz und zwar sowohl für den Versicherungsnehmer wie für die durch den Versicherungsvertrag etwa mitversicherten Personen. Die Erfüllung von Verträgen und die an die Stelle der Erfüllungs-

leistung tretende Ersatzleistung ist nicht Gegenstand der Haftpflichtversicherung, auch dann nicht, wenn es sich um gesetzliche Ansprüche handelt, desgleichen nicht der Anspruch aus der gesetzlichen Gefahrtragung (für zufälligen Untergang und zufällige Verschlechterung).

- 4.9 Haftpflichtansprüche wegen Schäden, die in unmittelbarem oder mittelbarem Zusammenhang stehen mit energiereichen ionisierenden Strahlen (z.B. von radioaktiven Substanzen emittierte Alpha-, Beta- und Gammastrahlen sowie Neutronen oder in Teilchenbeschleunigern erzeugte Strahlen) sowie mit Laser- und Maserstrahlen.
- 4.10 Ausgeschlossen von der Versicherung bleiben:
- 4.10.1 Versicherungsansprüche aller Personen, die den Schaden vorsätzlich herbeigeführt haben. Bei der Lieferung oder Herstellung von Waren, Erzeugnissen oder Arbeiten steht die Kenntnis von der Mangelhaftigkeit oder Schädlichkeit der Waren usw. dem Vorsatz gleich.
- 4.10.2 Haftpflichtansprüche aus Schadenfällen von Angehörigen des Versicherungsnehmers, die mit ihm in häuslicher Gemeinschaft leben oder die zu den im Versicherungsvertrag mitversicherten Personen gehören. Als Angehörige gelten Ehegatten, Eltern und Kinder, Adoptiveltern und -kinder, Schwiegereltern und -kinder, Stiefeltern und -kinder, Großeltern und Enkel, Geschwister sowie Pflegeeltern und -kinder (Personen, die durch ein familienähnliches, auf längere Dauer angelegtes Verhältnis wie Eltern und Kinder miteinander verbunden sind).
- 4.10.3 Haftpflichtansprüche wegen Personenschadens, der aus der Übertragung einer Krankheit des Versicherungsnehmers entsteht, sowie Sachschaden, der durch Krankheit der dem Versicherungsnehmer gehörenden, von ihm gehaltenen oder veräußerten Tiere entstanden ist, es sei denn, dass der Versicherungsnehmer weder vorsätzlich noch grobfahrlässig gehandelt hat.

## **§ 5 Obliegenheiten**

**In Ergänzung zu den Obliegenheiten in den Allgemeinen Versicherungsbedingungen (dort § 7) gilt für die die Haftpflichtversicherung für Privatpersonen:**

- 5.1 Die versicherte Person bzw. der mitversicherte Familienangehörigen hat auf Verlangen des Versicherers jede Auskunft zu erteilen, die zur Feststellung des Versicherungsfalles oder der Leistungspflicht des Versicherers und ihres Umfanges erforderlich ist. Außerdem sind dem Versicherer auf dessen Verlangen Beginn und Ende eines jeden Auslandsaufenthaltes nachzuweisen.
- 5.2 Die versicherte Person hat sämtliche Belege spätestens bis zum Ablauf des dritten Monats nach Beendigung der Reise einzureichen.
- 5.3 Kostenbelege können nur dann erstattet werden, wenn sie unter Angabe der Nummer der Kreditkarte dem Versicherer direkt eingereicht werden. Der Versicherer ist zur Leistung nur verpflichtet, wenn die von ihm geforderten Nachweise im Original erbracht sind; diese werden Eigentum des Versicherers.

**Die Rechtsfolgen die bei Verletzung einer dieser Obliegenheiten eintreten sind in den allgemeinen Versicherungsbedingungen unter I. § 8 zu finden.**

#### **IV. Besondere Versicherungsbedingungen zu der Verkehrsmittel-Unfallversicherung**

##### **§1 Versicherungsumfang**

##### **§2 Zeitlicher Geltungsbereich**

##### **§3 Räumlicher Geltungsbereich**

##### **§4 Versicherungsleistung und -summen**

##### **§5 Weitere Unfallversicherungen**

##### **§6 Unfallbegriff**

##### **§7 Invaliditätsleistung**

##### **§8 Arten und Höhe der Invaliditätsleistung**

##### **§9 Todesfalleistung**

##### **§10 Krankenhaustagegeld**

##### **§11 Höhe und Dauer des Krankenhaustagegeldes**

##### **§12 Bergungskosten**

##### **§13 Einschränkungen des Versicherungsschutzes bei Krankheiten oder Gebrechen**

##### **§14 Nicht versicherbare Personen**

##### **§15 Ausschlüsse**

##### **§16 Obliegenheiten, Entbindung von der ärztlichen Schweigepflicht**

##### **§ 1 Versicherungsumfang**

1.1 Der Versicherer gewährt der versicherten Person und den mitversicherten Familienangehörigen Versicherungsschutz nach Maßgabe der folgenden Bedingungen sofern die versicherte Person oder das mitversicherte Familienmitglied einen Unfall im Sinne von § 6

- bei der Benutzung
  - eines öffentlichen Verkehrsmittels;
  - eines Mietwagens (PKW/Kombi)
  - eines Mietwohnmobils während der Fahrt,
- während des Aufenthaltes als Übernachtungsgast in Hotelgebäude,
- als Fluggast bei Reise- oder Rundflügen in einem Propeller- oder Strahlflugzeug oder in einem Hubschrauber (nicht Motorsegler, Ultraleichtflugzeuge oder beim Fallschirmspringen)

erleidet.

1.2 Versicherungsschutz gemäß 1.1 besteht unter der Voraussetzung, dass das Verkehrsmittelunternehmen bzw. der Hotelbetrieb die Kreditkarte als Zahlungsmittel akzeptiert und das Verkehrsmittel/Hotel mit der Kreditkarte bezahlt wird.

1.3 Bei Anmietung eines Mietwagens bzw. Übernachtung in einem Hotel besteht Versicherungsschutz nur, wenn die versicherte Person bzw. der mitversicherte Familienangehörige die Kosten für die Übernachtung in einem Hotel mittels der Kreditkarte bezahlt und das Kartenkonto in Deutschland mit diesen Kosten belastet wird.

##### **§ 2 Zeitlicher Geltungsbereich**

2.1 Der Versicherungsschutz beginnt, wenn die versicherte Person durch Unterschrift in der Hotelanmeldung oder in sonstiger schriftlicher Form erklärt, dass die Zahlung mittels der Kreditkarte erfolgen soll bzw. eine Anzahlung mittels der Kreditkarte geleistet wird. Der Versicherungsschutz endet mit der Begleichung der Rechnung im Hotel; bei der Begleichung nach Beendigung des Hotelaufenthaltes jedoch späte-

stens am letzten Tag der Hotelbuchung. Der Versicherungsschutz gilt vom Betreten bis zum Verlassen des Hotelgebäudes.

- 2.2 Weiter besteht der Versicherungsschutz bei Flugreisen vom Eintreffen auf dem Flughafengelände bis zum Verlassen einschließlich des Fluges. Wenn zum Erreichen und/oder Verlassen des Flughafengeländes ein öffentliches Verkehrsmittel benutzt wurde, ist die direkte unmittelbare Fahrt mitversichert – gleiches gilt für eine von der Luftfahrtgesellschaft durchgeführte Ersatzbeförderung. Bei der Anfahrt zum Flughafen besteht nur dann Versicherungsschutz, wenn der anschließende Flug nachweislich mittels der Kreditkarte bezahlt wurde.
- 2.3 Der Versicherungsschutz gilt vom Besteigen bis zum Verlassen der unter 1.1 genannten Verkehrsmittel.

### **§ 3 Räumlicher Geltungsbereich**

Der Versicherungsschutz gilt weltweit.

### **§ 4 Versicherungsleistung und –summen**

- 4.1 Der Versicherer gewährt der versicherten Person und dem mitversicherten Familienangehörigen Versicherungsschutz für Versicherungsfälle je Person:
- im Invaliditätsfall EUR 260.000
  - im Todesfall EUR 260.000\*
  - Unfallkrankenhaustagegeld ohne Genesungsgeld EUR 26,00 pro Tag
  - Bergungskosten bis zu EUR 8.000
- \*für den Todesfall bei Kindern, die das 14. Lebensjahr noch nicht vollendet haben EUR 5.200.

- 4.2 Die für die versicherten Personen sowie die mitversicherten Familienangehörigen genannten Versicherungssummen gem. Ziffer 4.1 sind Höchstleistungen für jede einzelne versicherte Person, unabhängig davon, ob Versicherungsschutz über eine oder mehrere Kreditkarten besteht.

- 4.3 Benutzen mehrere, durch diesen Unfallgruppenversicherungsvertrag versicherte oder deren mitversicherte Familienangehörige dasselbe Verkehrsmittel / Hotel und überschreiten die Versicherungssummen aus dem Vertrag für diese Personen insgesamt die Versicherungssummen von

- im Todesfall EUR 52.000.000
- im Invaliditätsfall EUR 52.000.000
- Bergungskosten EUR 1.550.000
- Krankenhaustagegeld EUR 5.200

so gelten diese Beträge als gemeinsame Höchstversicherungssummen für alle versicherten Personen und mitversicherte Familienangehörige, die sich in demselben Verkehrsmittel/Hotel befinden. Die für die Einzelperson vereinbarten Versicherungssummen ermäßigen sich im entsprechenden Verhältnis.

### **§ 5 Weitere Unfallversicherungen**

Abweichend von § 9 der Allgemeine Versicherungs Bedingungen gilt dieser Versicherungsschutz in jedem Fall zusätzlich zu bestehenden anderweitigen Unfallversicherungen und zwar auch für den Bereich von Flugreisen.

## **§ 6 Unfallbegriff**

- 6.1 Ein Unfall liegt vor, wenn die versicherte Person oder der mitversicherte Familienangehörige durch ein plötzlich von außen auf seinen Körper wirkendes Ereignis (Unfallereignis) unfreiwillig eine Gesundheitsschädigung erleidet.
- 6.2 Als Unfall gilt auch, wenn durch eine erhöhte Kraftanstrengung an Gliedmaßen oder Wirbelsäule
- ein Gelenk verrenkt wird oder
  - Muskeln, Sehnen, Bänder oder Kapseln gezerzt oder zerrissen werden.
- 6.3 Als Unfälle gelten auch Gesundheitsschäden, die die versicherte Person oder der mitversicherte Familienangehörige bei rechtmäßiger Verteidigung oder bei der Bemühung zur Rettung von Menschen, Tieren oder Sachen erleidet.
- 6.4 Vergiftungen durch Gase oder Dämpfe:  
Als Unfall gelten auch Vergiftungen durch plötzlich ausströmende gasförmige Stoffe, wenn die versicherte Person oder der mitversicherte Familienangehörige unbewusst oder unentrinnbar den Einwirkungen eines kurz bemessenen Zeitraumes (bis zu einigen Stunden) ausgesetzt war.
- 6.5 Nahrungsmittelvergiftungen:  
Folgen von Nahrungsmittelvergiftungen sind mitversichert. Ausgeschlossen sind Alkoholvergiftungen.
- 6.6 Ertrinken und Ersticken:  
Als Unfall gilt auch der Ertrinkungs- und Erstickungstod unter Wasser.
- 6.7 Tauchtypische Gesundheitsschäden:  
Als Unfall gelten auch tauchtypische Krankheiten, wie Caissonkrankheiten oder Trommelfellverletzungen.

## **§ 7 Invaliditätsleistung**

- 7.1 Die Invalidität liegt vor, wenn die körperliche oder geistige Leistungsfähigkeit der versicherten Person oder des mitversicherten Familienangehörigen unfallbedingt dauerhaft beeinträchtigt ist. Eine Beeinträchtigung ist dauerhaft, wenn sie voraussichtlich länger als drei Jahre bestehen wird und eine Änderung des Zustandes nicht erwartet werden kann.
- 7.2 Die Invalidität muss
- innerhalb eines Jahres nach dem Unfall eingetreten sein und
  - innerhalb von fünfzehn Monaten nach dem Unfall von einem Arzt schriftlich festgestellt und von der versicherten Person oder dem mitversicherten Familienangehörigen - je nachdem wer vom Versicherungsfall betroffen ist - gegenüber dem Versicherer geltend gemacht worden sein.
- 7.3 Kein Anspruch auf Invaliditätsleistung besteht, wenn die versicherte Person oder der mitversicherte Familienangehörige - je nachdem wer vom Versicherungsfall betroffen ist - unfallbedingt innerhalb eines Jahres nach dem Unfall stirbt.

## **§ 8 Arten und Höhe der Invaliditätsleistung**

### **8.1 Invaliditätsfall**

- 8.1.1 Die Invaliditätsleistung wird als Kapitalbetrag gezahlt.
- 8.1.2 Grundlage für die Berechnung der Leistung bilden die Versicherungssumme und der Grad der unfallbedingten Invalidität.
- 8.1.3 Bei Verlust oder völliger Funktionsunfähigkeit der nachstehend genannten Körperteile und Sinnesorgane gelten ausschließlich, die folgenden Invaliditätsgrade:
- Arm 70 %
  - Arm bis oberhalb des Ellenbogengelenks 65 %
  - Arm unterhalb des Ellenbogengelenks 60 %
  - Hand 55 %
  - Daumen 20 %
  - Zeigefinger 10 %
  - anderer Finger 5 %
  - Bein über der Mitte des Oberschenkels 70 %
  - Bein bis zur Mitte des Oberschenkels 60 %
  - Bein bis unterhalb des Knies 50 %
  - Bein bis zur Mitte des Unterschenkels 45 %
  - Fuß 40 %
  - große Zehe 5 %
  - andere Zehe 2 %
  - Auge 50 %
  - Gehör auf einem Ohr 30 %
  - Geruchssinn 10 %
  - Geschmackssinn 5 %
  - Bei Teilverlust oder teilweiser Funktionsbeeinträchtigung gilt der entsprechende Teil des jeweiligen Prozentsatzes.
- 8.1.4 Für andere Körperteile und Sinnesorgane bemisst sich der Invaliditätsgrad danach, inwieweit die normale körperliche oder geistige Leistungsfähigkeit insgesamt beeinträchtigt ist. Dabei sind ausschließlich medizinische Gesichtspunkte zu berücksichtigen.
- 8.1.5 Waren betroffene Körperteile oder Sinnesorgane oder deren Funktionen bereits vor dem Unfall dauernd beeinträchtigt, wird der Invaliditätsgrad um die Vorinvalidität gemindert. Diese ist nach Ziffer 8.1.3 und Ziffer 8.1.4 zu bemessen.
- 8.1.6 Sind mehrere Körperteile oder Sinnesorgane durch den Unfall beeinträchtigt, werden die nach den vorstehenden Bestimmungen ermittelten Invaliditätsgrade zusammengerechnet. Mehr als 100 % werden jedoch nicht berücksichtigt.
- 8.1.7 Stirbt die versicherte Person oder der mitversicherte Familienangehörige
- aus unfallfremder Ursache innerhalb eines Jahres nach dem Unfall oder
  - gleichgültig, aus welcher Ursache, später als ein Jahr nach dem Unfall
  - und war ein Anspruch auf Invaliditätsleistung entstanden
- leistet der Versicherer nach dem Invaliditätsgrad, mit dem aufgrund der ärztlichen Befunde zu rechnen gewesen wäre.

## **§ 9 Todesfalleistung**

- 9.1 Der Todesfall liegt vor, wenn die versicherte Person oder der mitversicherte Familienangehörige infolge des Unfalles innerhalb eines Jahres gestorben ist. Auf die besonderen Pflichten nach Ziffer 16.5 weisen wir hin.
- 9.2 Die Todesfalleistung wird in Höhe der vereinbarten Versicherungssumme gezahlt.

## **§ 10 Krankenhaustagegeld**

10.1 Voraussetzungen für die Leistung des Krankenhaustagegeld ist, dass

- 10.1.1 sich die versicherte Person oder der mitversicherte Familienangehörige wegen des Unfalles in medizinisch notwendiger vollstationärer Heilbehandlung befindet. Kuren sowie Aufenthalte in privaten Sanatorien und Erholungsheimen gelten nicht als medizinisch notwendige Heilbehandlung. Erfolgt die Heilbehandlung jedoch in einem Institut, das sowohl der Heilbehandlung als auch der Rehabilitation dient, so entfällt der Krankenhaustagegeldanspruch zumindest dann nicht, wenn es sich um eine Notfalleinweisung handelt oder die Krankenanstalt das einzige Versorgungs Krankenhaus in der Umgebung des Wohnsitzes der versicherten Person oder des mitversicherten Familienangehörigen ist.
- 10.1.2 Krankenhaustagegeld wird auch für eine Unfallbedingte ambulant durchgeführte Operation gezahlt, soweit für diese Operation üblicherweise ein Krankenhausaufenthalt notwendig ist. Den Nachweis darüber hat die versicherte Person oder der mitversicherte Familienangehörige zu führen. Das vereinbarte Krankenhaustagegeld wird in diesen Fällen für drei Tage gezahlt. Ein Anspruch auf ein versichertes Genesungsgeld entsteht hierdurch nicht.

## **§ 11 Höhe und Dauer des Krankenhaustagegeldes**

- 10.1 Das Krankenhaustagegeld wird in Höhe der vereinbarten Versicherungssumme für jeden Kalendertag der vollstationären Behandlung gezahlt, längstens jedoch für zwei Jahre, vom Unfalltag an gerechnet. Über das zweite Unfalljahr hinaus wird Krankenhaustagegeld bezahlt, wenn der Aufenthalt zur Entfernung des eingebrachten Osteosynthesematerials dient.
- 10.2 Bei Kindern bis zur Vollendung des 12. Lebensjahres wird das vereinbarte Krankenhaustagegeld auch für den stationären Krankenhausaufenthalt einer Betreuungsperson des versicherten Kindes gezahlt.

## **§ 12 Bergungskosten**

- 12.1 Die Versicherung erstreckt sich bis zu dem im Versicherungsschein festgelegtem Betrag pro versicherte Person oder mitversichertem Familienangehörigen auch auf Bergungskosten, die aufgewendet werden
  - für Suchaktionen nach Unfallverletzten, auch wenn nur die Vermutung eines Unfalles besteht;
  - bei der Rettung von Unfallverletzten und deren Verbringung ins nächste Krankenhaus einschließlich der notwendigen zusätzlichen Kosten, die infolge des Unfalls für die Rückfahrt zum Heimatort entstehen;
  - für den Transport von Unfalldtoden bis zum Heimatort.
- 12.2 Bei gleichzeitigem Bestehen einer Einzel-Krankheitskostenversicherung wird Ersatz für Bergungskosten im Rahmen der Unfallversicherung nur insoweit gewährt, als der Krankenversicherer seine vertraglichen Leistungen voll erfüllt hat und diese zur Deckung der entstandenen Kosten nicht ausgereicht haben.

### **§ 13 Einschränkung des Versicherungsschutzes bei Krankheiten oder Gebrechen**

Der Versicherer leistet für Unfallfolgen. Haben Krankheiten oder Gebrechen bei der durch ein Unfallereignis verursachten Gesundheitsschädigung oder deren Folgen mitgewirkt, mindert sich:

- im Falle einer Invalidität der Prozentsatz des Invaliditätsgrades;
- im Todesfall und, soweit nichts anderes bestimmt ist, in allen anderen Fällen die Leistung entsprechend dem Anteil der Krankheit oder des Gebrechens.

Beträgt der Mitwirkungsanteil weniger als 25 %, unterbleibt jedoch die Minderung.

### **§ 14 Nicht versicherbare Personen**

Nicht versicherbar und trotz Beitragszahlung nicht versichert sind Personen die

- 14.1 dauernd pflegebedürftig sowie geistig oder psychisch erkrankt sind, deren Gesundheitsstörung so hochgradig ist, dass sie nicht mehr am allgemeinen Leben teilnehmen können, sondern einer Anstaltsunterbringung oder ständiger Aufsicht bedürfen. Pflegebedürftig ist, wer für die Verrichtungen des täglichen Lebens überwiegend fremder Hilfe bedarf.
- 14.2 Der Versicherungsschutz erlischt, sobald die versicherte Person im Sinne von 14.1 nicht mehr versicherbar ist. Gleichzeitig endet die Versicherung.
- 14.3 Ist die versicherte Person im Sinne von Ziffer 14.1 nicht versicherbar, wird der entrichtete Beitrag ab Vertragsabschluss bzw. Eintritt der Versicherungsunfähigkeit vom Versicherer zurück erstattet.

### **§ 15 Ausschlüsse**

15.1 Kein Versicherungsschutz besteht für folgende Unfälle:

- 15.1.1 Unfälle der versicherten Person oder des mitversicherten Familienangehörigen durch Geistes- oder Bewusstseinsstörungen, auch soweit diese auf Trunkenheit beruhen, sowie durch Schlaganfälle, epileptische Anfälle oder andere Krampfanfälle, die den ganzen Körper ergreifen. Versicherungsschutz besteht jedoch, wenn diese Störungen oder Anfälle durch ein unter diesen Vertrag fallendes Unfallereignis verursacht wurden.
- 15.1.2 Unfälle, die der versicherten Person oder des mitversicherten Familienangehörigen dadurch zustoßen, dass er vorsätzlich eine Straftat ausführt oder versucht.
- 15.1.3 Unfälle, die unmittelbar oder mittelbar durch Kriegs- oder Bürgerkriegsereignisse verursacht sind. Versicherungsschutz besteht jedoch, wenn die versicherte Person oder die mitversicherten Familienangehörigen 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 versicherten Person aufhalten.  
Die Erweiterung gilt nicht bei Reisen in oder durch Staaten, auf deren Gebiet bereits Krieg oder Bürgerkrieg herrscht. Sie gilt auch nicht für die aktive Teilnahme am Krieg oder Bürgerkrieg sowie für Unfälle durch ABC-Waffen und im Zusammenhang mit einem Krieg oder kriegsähnlichen Zustand zwischen den Ländern China, Deutschland, Frankreich, Großbritannien, Japan, Russland oder USA.



- 15.1.4 Unfälle der versicherten Person oder des mitversicherten Familienangehörigen:
  - als Luftfahrzeugführer (auch Luftsportgeräteführer), soweit er nach deutschem Recht dafür eine Erlaubnis benötigt, sowie als sonstiges Besatzungsmitglied eines Luftfahrzeuges;
  - bei einer mit Hilfe eines Luftfahrzeuges auszuübenden beruflichen Tätigkeit;
  - bei der Benutzung von Raumfahrzeugen.
- 15.1.5 Unfälle, die der versicherten Person oder des mitversicherten Familienangehörigen dadurch zustoßen, dass er/es sich als Fahrer, Beifahrer oder Insasse eines Motorfahrzeuges an Fahrtveranstaltungen einschließlich der dazugehörigen Übungsfahrten beteiligt, bei denen es auf die Erzielung von Höchstgeschwindigkeiten ankommt.
- 15.1.6 Unfälle, die unmittelbar oder mittelbar durch Kernenergie verursacht sind.

15.2 Ausgeschlossen sind außerdem folgende Beeinträchtigungen:

- 15.2.1 Schäden an Bandscheiben sowie Blutungen aus inneren Organen und Gehirnblutungen. Versicherungsschutz besteht jedoch, wenn ein unter diesen Vertrag fallendes Unfallereignis nach Ziffer 6.1 die überwiegende Ursache ist.
- 15.2.2 Gesundheitsschäden durch Strahlen.
- 15.2.3 Gesundheitsschäden durch Heilmaßnahmen oder Eingriffe am Körper der versicherten Person oder des mitversicherten Familienangehörigen. Versicherungsschutz besteht jedoch, wenn die Heilmaßnahmen oder Eingriffe, auch strahlendiagnostische und therapeutische, durch einen unter diesen Vertrag fallenden Unfall veranlasst waren.
- 15.2.4 Infektionen.
  - 15.2.4.1 Diese sind auch dann ausgeschlossen, wenn sie:
    - durch Insektenstiche oder -bisse oder
    - durch sonstige geringfügige Haut- oder Schleimhautverletzungen verursacht wurden, durch die Krankheitserreger sofort oder später in den Körper gelangten.
  - 15.2.4.2 Versicherungsschutz besteht jedoch für:
    - Tollwut und Wundstarrkrampf sowie für
    - Infektionen, bei denen die Krankheitserreger durch Unfallverletzungen, die nicht nach Ziffer 15.2.4.1 ausgeschlossen sind, in den Körper gelangten.
  - 15.2.4.3 Für Infektionen, die durch Heilmaßnahmen oder Eingriffe verursacht sind, gilt Ziffer 15.2.3 Satz 2 entsprechend.
- 15.2.5 Vergiftungen infolge Einnahme fester oder flüssiger Stoffe durch den Schlund.
- 15.2.6 Krankhafte Störungen infolge psychischer Reaktionen, auch wenn diese durch einen Unfall verursacht wurden.
- 15.2.7 Bauch- oder Unterleibsbrüche. Versicherungsschutz besteht jedoch, wenn diese durch eine unter diesen Vertrag fallende gewaltsame von außen kommende Einwirkung entstanden sind.

#### **§ 16 Obliegenheiten**

**In Ergänzung zu den Obliegenheiten in den Allgemeinen Versicherungsbedingungen (dort § 7) gilt für die Verkehrsmittel-Unfallversicherung:**

- 16.1 Nach einem Unfall, der voraussichtlich eine Leistungspflicht herbeiführt, hat die versicherte Person oder der mitversicherte Familienangehörige unverzüglich einen Arzt hinzuzuziehen, seine Anordnungen zu befolgen und den Versicherer zu unterrichten.

- 16.2 Die von dem Versicherer übersandte Unfallanzeige hat die versicherte Person oder der mitversicherte Familienangehörige wahrheitsgemäß auszufüllen und an den Versicherer unverzüglich zurückzusenden; darüber hinaus sind von dem Versicherer geforderte sachdienliche Auskünfte in gleicher Weise zu erteilen.
- 16.3 Werden von dem Versicherer Ärzte beauftragt, hat die versicherte Person oder der mitversicherte Familienangehörige sich auch von diesen untersuchen zu lassen. Die notwendigen Kosten einschließlich eines dadurch entstandenen Verdienstausfalles trägt der Versicherer.
- 16.4 Die versicherte Person oder der mitversicherte Familienangehörige hat die Ärzte, die ihn - auch aus anderen Anlässen - behandelt oder untersucht haben, andere Versicherer, Versicherungsträger und Behörden zu ermächtigen, alle erforderlichen Auskünfte zu erteilen.
- 16.5 Hat der Unfall den Tod der versicherten Person oder der mitversicherten Familienangehörigen zur Folge, ist dies dem Versicherer innerhalb von 48 Stunden zu melden, auch wenn dem Versicherer der Unfall schon angezeigt war. Dem Versicherer ist das Recht zu verschaffen, gegebenenfalls eine Obduktion durch einen von ihm beauftragten Arzt vornehmen zu lassen.

**Die Rechtsfolgen der Verletzung einer dieser Obliegenheiten sind in den Allgemeinen Versicherungsbedingungen unter I. § 8 geregelt.**

## **ERGÄNZENDE BESTIMMUNGEN FÜR ALLE VERSICHERUNGEN**

### **Hinweis nach dem Bundesdatenschutzgesetz**

Der Versicherer wird im erforderlichen Umfang Daten, die sich aus den Antragsunterlagen oder der Vertragsdurchführung (Beiträge, Versicherungsfälle, Risiko-/Vertragsänderungen) ergeben, an Rückversicherer, Gesamtverband der deutschen Versicherungswirtschaft (GdV), Verband der privaten Krankenversicherung zur Beurteilung des Risikos und der Ansprüche an andere Versicherer weiterleiten. Gesundheitsdaten dürfen nur an Personen- und Rückversicherer übermittelt werden.

### **Auszug aus dem Gesetz über den Versicherungsvertrag (VVG) und Informationen für den Versicherungsnehmer**

Soweit nicht in den jeweiligen abgedruckten Allgemeinen Versicherungsbestätigungen oder den Besonderen Bedingungen Abweichendes bestimmt ist, gelten die gesetzlichen Vorschriften, insbesondere das Versicherungsvertragsgesetz (VVG).

Die für den Versicherungsnehmer wichtigen Bestimmungen aus den VVG sind nachfolgend abgedruckt.

#### **§ 28 Verletzung einer vertraglichen Obliegenheit**

(1) Bei Verletzung einer vertraglichen Obliegenheit, die vom Versicherungsnehmer vor Eintritt des Versicherungsfalles gegenüber dem Versicherer zu erfüllen ist, kann der Versicherer den Vertrag innerhalb eines Monats, nachdem er von der Verletzung Kenntnis erlangt hat, ohne Einhaltung einer Frist kündigen, es sei denn, die Verletzung beruht nicht auf Vorsatz oder auf grober Fahrlässigkeit.

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

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

(4) Die vollständige oder teilweise Leistungsfreiheit des Versicherers nach Absatz 2 hat bei Verletzung einer nach Eintritt des Versicherungsfalles bestehenden Auskunft- oder Aufklärungsobliegenheit zur Voraussetzung, dass der Versicherer den Versicherungsnehmer durch gesonderte Mitteilung in Textform auf diese Rechtsfolge hingewiesen hat.

(5) Eine Vereinbarung, nach welcher der Versicherer bei Verletzung einer vertraglichen Obliegenheit zum Rücktritt berechtigt ist, ist unwirksam.

#### **§ 86 Übergang von Ersatzansprüchen**

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

(2) Der Versicherungsnehmer hat seinen Ersatzanspruch oder ein zur Sicherung dieses Anspruchs dienendes Recht unter Beachtung der geltenden Form- und Fristvorschriften zu wahren und bei dessen Durchsetzung durch den Versicherer soweit erforderlich mitzuwirken. Verletzt der Versicherungsnehmer diese Obliegenheit vorsätzlich, ist der Versicherer zur Leistung insoweit nicht verpflichtet, als er infolge dessen keinen Ersatz von dem Dritten erlangen kann. Im Fall einer grob fahrlässigen Verletzung der Obliegenheit ist der Versicherer berechtigt, seine Leistung in einem der Schwere des Verschuldens des Versicherungsnehmers entsprechenden Verhältnis zu kürzen; die Beweislast für das Nichtvorliegen einer groben Fahrlässigkeit trägt der Versicherungsnehmer.

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

Bei Beschwerden über eine Versicherungsgesellschaft können Sie sich auch an die Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht (BaFin), Graurheindorfer Straße 108, 53117 Bonn, wenden.