

Versicherungsbedingungen für den Reise Schutzbrief (R 40)

Im Reise Schutzbrief (R 40) bieten wir Versicherungsschutz in Form von vertraglichen Beistands- und Entschädigungsleistungen für bestimmte Notfälle, die während einer Reise außerhalb von Deutschland eintreten.

Die Beiträge für diesen Tarif enthalten keine Anteile für die Bildung einer →Alterungsrückstellung.

Teil A - Leistungen

Hier finden Sie Regelungen zum Umfang des Versicherungsschutzes und eine Beschreibung der Leistungen, die wir im Versicherungsfall erbringen.

	Seite
1. Regelungen zum Versicherungsschutz und zum Versicherungsfall.....	1
2. Leistungsvoraussetzungen und Leistungsumfang..	1
3. Leistungsausschlüsse und Leistungseinschränkungen.....	2

Teil B - Ihre Pflichten

Hier finden Sie Regelungen zu den mit Ihrer Versicherung verbundenen Pflichten und Verhaltensregeln (Obliegenheiten) sowie die Folgen bei deren Verletzung.

	Seite
1. Vorvertragliche Anzeigepflicht.....	3
2. Pflichten im Zusammenhang mit der Beitragszahlung.....	3
3. Obliegenheiten	4
4. Übergang von Ansprüchen gegen Dritte auf uns....	5

Teil C - Allgemeine Regelungen

Hier befindet sich die allgemeine Regelung über den Beginn des Versicherungsschutzes. Sie finden hier außerdem allgemeine Regelungen zur Durchführung Ihres Vertrags.

	Seite
1. Beginn des Versicherungsschutzes.....	6
2. Ende des Vertrags.....	6
3. Beitrag bei vorzeitiger Beendigung des Vertrags....	6
4. Deutsches Recht	6
5. Beschwerdemöglichkeiten	6
6. Zuständiges Gericht	7
7. Verjährung.....	7
8. Aufrechnung	7

Erläuterung von Fachausdrücken

Wir haben uns bemüht, die Versicherungsbedingungen so verständlich wie möglich zu formulieren und auf Fachausdrücke so weit wie möglich zu verzichten. Nicht jeder Fachausdruck kann durch einen Begriff aus dem allgemeinen Sprachgebrauch ersetzt werden.

Für unvermeidliche Fachausdrücke finden Sie daher im Anschluss an Ihre Versicherungsbedingungen Erläuterungen. Fachausdrücke, die dort erläutert werden, haben wir im Text mit einem "→" markiert.

Beispiel: "→Schriftform"

Teil A - Leistungen

Hier finden Sie Regelungen zum Umfang des Versicherungsschutzes und eine Beschreibung der Leistungen, die wir im Versicherungsfall erbringen.

1. Regelungen zum Versicherungsschutz und zum Versicherungsfall

Inhalt dieses Abschnitts:

- 1.1 Wann liegt ein Versicherungsfall vor?**
- 1.2 Woraus ergibt sich der Umfang des Versicherungsschutzes?**
- 1.3 Welche Voraussetzung muss die zu versichernde Person bei Abschluss des Tarifs erfüllen (Aufnahmefähigkeit)?**
- 1.4 Welche Eigenschaft muss die versicherte Person während der Versicherung nach diesem Tarif erfüllen und was gilt bei Wegfall dieser Eigenschaft (Versicherungsfähigkeit)?**
- 1.5 Wann werden unsere Geldleistungen fällig?**

1.1 Wann liegt ein Versicherungsfall vor?

Der Versicherungsfall ist einer der folgenden vertraglich geregelten Notfälle, die der →versicherten Person während einer Reise außerhalb von Deutschland (Auslandsreise) zustoßen:

- Krankheit oder Unfall,
- Tod,
- Strafverfolgungsmaßnahmen,
- Verlust von Reisezahlungsmitteln sowie
- Verlust von Reisedokumenten.

1.2 Woraus ergibt sich der Umfang des Versicherungsschutzes?

Der Umfang des Versicherungsschutzes ergibt sich aus

- dem Versicherungsschein,
- den →schriftlichen Vereinbarungen,
- den Versicherungsbedingungen für den Reise Schutzbrief (R 40),
- den gesetzlichen Vorschriften zum Versicherungsrecht und
- den sonstigen gesetzlichen Vorschriften.

1.3 Welche Voraussetzung muss die zu versichernde Person bei Abschluss des Tarifs erfüllen (Aufnahmefähigkeit)?

Der Tarif kann nur für Personen abgeschlossen werden, deren ständiger Wohnsitz in Deutschland liegt.

1.4 Welche Eigenschaft muss die versicherte Person während der Versicherung nach diesem Tarif erfüllen und was gilt bei Wegfall dieser Eigenschaft (Versicherungsfähigkeit)?

Die →versicherte Person ist nach diesem Tarif versicherungsfähig, solange für sie bei der Allianz Privaten Krankenversicherungs-AG eine Krankheitskosten-Versicherung mit Anspruch auf Aufwendungsersatz besteht.

Mit Wegfall dieser Eigenschaft endet der Vertrag für die betroffene versicherte Person.

1.5 Wann werden unsere Geldleistungen fällig?

(1) Fälligkeit unserer Geldleistung

Wir erbringen unsere Geldleistungen, nachdem wir die Erhebungen abgeschlossen haben, die zur Feststellung des Versicherungsfalles und des Umfangs unserer Leistungspflicht notwendig sind.

(2) Ihr Anspruch auf Abschlagszahlung

Wenn unsere Erhebungen nicht innerhalb eines Monats nach Anzeige des Versicherungsfalles abgeschlossen sind, können Sie Ab-

schlagszahlungen in Höhe des Betrags verlangen, den wir voraussichtlich mindestens zahlen müssen. Verzögern sich jedoch unsere Erhebungen durch Ihr Verschulden, verlängert sich die Monatsfrist entsprechend.

2. Leistungsvoraussetzungen und Leistungsumfang

Inhalt dieses Abschnitts:

- 2.1 Welche besonderen Leistungsvoraussetzungen sind vereinbart?**
- 2.2 Wofür und in welchem Umfang leisten wir bei Krankheit und Unfall?**
- 2.3 Welche weiteren Leistungen erbringen wir bei einem Unfall?**
- 2.4 Wofür und in welchem Umfang leisten wir bei Tod?**
- 2.5 Wofür und in welchem Umfang leisten wir bei sonstigen Notfällen?**
- 2.6 Unter welcher Telefonnummer erhalten Sie Hilfe im Versicherungsfall?**

2.1 Welche besonderen Leistungsvoraussetzungen sind vereinbart?

(1) Meldung des Versicherungsfalles (Grundsatz)

Wir leisten nur unter der Voraussetzung, dass sich die →versicherte Person oder ein von ihr Beauftragter bei Eintritt des Versicherungsfalles telefonisch oder in sonstiger Weise an uns wendet.

(2) Besonderheit bei Ersatz von Aufwendungen

Die versicherten Aufwendungen ersetzen wir unabhängig von der Meldung des Versicherungsfalles nach Absatz 1. In diesem Fall sind wir jedoch berechtigt, die Mehrkosten, die wegen der unterbliebenen Meldung und Abstimmung entstanden sind, von unserer Leistung abzuziehen.

2.2 Wofür und in welchem Umfang leisten wir bei Krankheit und Unfall?

(1) Informationen zur ambulanten Behandlung

Wenn die →versicherte Person während der Auslandsreise verunfallt oder erkrankt und sie deswegen ambulant behandelt werden muss, informieren wir auf Anfrage über die Möglichkeiten einer ärztlichen Versorgung. Soweit möglich, benennen wir einen deutsch oder englisch sprechenden Arzt. Wir stellen jedoch nicht den Kontakt zum Arzt selbst her.

(2) Leistungen bei einem Krankenhausaufenthalt

Wenn die →versicherte Person während der Auslandsreise verunfallt oder erkrankt und sie deswegen in einem Krankenhaus stationär behandelt wird, erbringen wir nachstehende Leistungen:

a) Betreuung

Wir stellen über einen von uns beauftragten Arzt den Kontakt zwischen dem jeweiligen Hausarzt der →versicherten Person und den behandelnden Krankenhausärzten her. Während des Krankenhausaufenthalts sorgen wir für die Übermittlung von Informationen zwischen diesen beteiligten Ärzten. Auf Wunsch sorgen wir außerdem für die Information der Angehörigen der versicherten Person.

b) Krankenbesuch

Wenn der Krankenhausaufenthalt länger als 10 Tage dauert,

- organisieren wir die Reise einer der →versicherten Person nahestehenden Person zum Ort des Krankenhausaufenthalts und von dort zurück zu ihrem Wohnort und
- ersetzen die Aufwendungen für das Transportmittel.

Die Kosten des Aufenthalts sind nicht versichert.

c) Kostenübernahme-Garantie und Direktabrechnung

Wir geben gegenüber dem Krankenhaus, soweit erforderlich, eine Kostenübernahme-Garantie bis zu 13.000 Euro ab und übernehmen

men im Auftrag der →versicherten Person die Abrechnung mit dem Krankenhaus und den behandelnden Ärzten.

Wir übernehmen außerdem im Auftrag der versicherten Person die Abrechnung mit dem Krankenversicherer oder sonstigen Dritten, die zur Kostentragung für die stationäre Behandlung verpflichtet sind. Soweit die von uns verauslagten Beträge nicht von einem Krankenversicherer - einschließlich der Allianz Privaten Krankenversicherungs-AG - oder Dritten übernommen werden, müssen sie von der versicherten Person innerhalb eines Monats nach Rechnungsstellung an uns zurückgezahlt werden.

(3) Rücktransport

Wenn ein Transport der →versicherten Person medizinisch sinnvoll und vertretbar ist,

- organisieren wir den Rücktransport der versicherten Person mit medizinisch adäquaten Transportmitteln (auch im Ambulanzflugzeug) an ihren Wohnort oder in das von dort nächstgelegene Krankenhaus und
- ersetzen die gegenüber der ursprünglich geplanten Rückreise entstehenden Mehraufwendungen.

2.3 Welche weiteren Leistungen erbringen wir bei einem Unfall?

Wenn die →versicherte Person während der Auslandsreise verunfallt und deswegen gesucht, gerettet oder geborgen werden muss, ersetzen wir außerdem die hierfür entstandenen Aufwendungen bis zu insgesamt 3.000 Euro.

2.4 Wofür und in welchem Umfang leisten wir bei Tod?

(1) Bestattung im Ausland

Wenn die →versicherte Person während der Auslandsreise stirbt, organisieren wir auf Wunsch ihrer hinterbliebenen Angehörigen die Bestattung im Ausland und ersetzen die für die Bestattung entstandenen Aufwendungen.

(2) Überführung nach Deutschland

Anstelle der Bestattung nach Absatz 1 organisieren wir auf Wunsch der hinterbliebenen Angehörigen die Überführung des Verstorbenen zum Bestattungsort in Deutschland und ersetzen die für die Überführung entstandenen Aufwendungen.

2.5 Wofür und in welchem Umfang leisten wir bei sonstigen Notfällen?

(1) Strafverfolgungsmaßnahmen

Wenn die →versicherte Person während der Auslandsreise verhaftet oder mit Haft bedroht wird,

- helfen wir bei der Beschaffung eines Anwalts und eines Dolmetschers und
- verauslagten Gerichts-, Anwalts- und Dolmetscherkosten, die in diesem Zusammenhang anfallen, bis zu einem Gegenwert von insgesamt 3.000 Euro, sowie die von den Behörden eventuell verlangte Strafkautions bis zu einem Gegenwert von 13.000 Euro.

Die versicherte Person muss die verauslagten Beträge unverzüglich nach der Erstattung durch die Behörde oder das Gericht, spätestens jedoch innerhalb von 3 Monaten nach Auszahlung, an uns zurückzahlen.

(2) Verlust von Reisezahlungsmitteln

Wenn die →versicherte Person während der Auslandsreise durch den Verlust ihrer Reisezahlungsmittel aufgrund von Diebstahl, Raub oder sonstigem Abhandenkommen in eine finanzielle Notlage gerät, stellen wir den Kontakt zu ihrer Hausbank her. Wir sind bei der Übermittlung eines von der Hausbank zur Verfügung gestellten Betrags an die versicherte Person behilflich, wenn dies erforderlich ist.

Wenn eine Kontaktaufnahme zur Hausbank innerhalb von 24 Stunden nicht möglich ist, stellen wir der versicherten Person einen Betrag bis zu 2.000 Euro zur Verfügung. Dieser muss innerhalb eines

Monats nach dem Ende der Reise in einer Summe an uns zurückgezahlt werden.

(3) Verlust von Reisedokumenten

Wenn die →versicherte Person während der Auslandsreise Reisedokumente aufgrund von Diebstahl, Raub oder sonstigem Abhandenkommen verliert, sind wir bei der Ersatzbeschaffung behilflich und übernehmen bei Ausweispapieren die amtlichen Gebühren.

2.6 Unter welcher Telefonnummer erhalten Sie Hilfe im Versicherungsfall?

Im Versicherungsfall erhalten Sie unter folgender Telefonnummer 24 Stunden täglich Hilfe:

0049 89 6785 - 1234

3. Leistungsausschlüsse und Leistungseinschränkungen

Inhalt dieses Abschnitts:

3.1 In welchen Fällen ist unsere Leistungspflicht vollständig ausgeschlossen?

3.2 In welchen Fällen ist unsere Leistungspflicht eingeschränkt?

3.1 In welchen Fällen ist unsere Leistungspflicht vollständig ausgeschlossen?

Wir leisten nicht, wenn

- a) der Versicherungsfall für die →versicherte Person mit hoher Wahrscheinlichkeit vorhersehbar war.
- b) die →versicherte Person den Versicherungsfall vorsätzlich herbeigeführt hat.
- c) die →versicherte Person uns arglistig über Ursachen zu täuschen versucht hat, die für den Grund oder für die Höhe der Leistung von Bedeutung sind.

3.2 In welchen Fällen ist unsere Leistungspflicht eingeschränkt?

Wir leisten nicht für Schäden, die durch

- Aufruhr,
 - Terror,
 - innere Unruhen,
 - Kriegsereignisse,
 - Kernenergie,
 - Verfügungen von hoher Hand oder
 - Erdbeben
- unmittelbar oder mittelbar verursacht worden sind.

Wir leisten dennoch innerhalb der ersten 14 Tage seit erstmaligem Ausbrechen des zuvor genannten Ereignisses, wenn

- die →versicherte Person von diesem Ereignis überrascht worden ist und
- uns eine Leistung möglich ist.

Teil B - Ihre Pflichten

Hier finden Sie Regelungen zu den mit Ihrer Versicherung verbundenen Pflichten und Verhaltensregeln (Obliegenheiten) sowie die Folgen bei deren Verletzung.

1. Vorvertragliche Anzeigepflicht

Was bedeutet die vorvertragliche Anzeigepflicht?

(1) Anzeigepflicht

a) Gegenstand der Anzeigepflicht

Sie sind bis zur Abgabe Ihrer Vertragserklärung verpflichtet, alle Ihnen bekannten gefahrerheblichen Umstände, nach denen wir in Textform gefragt haben, wahrheitsgemäß und vollständig anzuzeigen. Gefahrerheblich sind die Umstände, die für unsere Entscheidung, den Vertrag überhaupt oder mit dem vereinbarten Inhalt zu schließen, erheblich sind.

Die Anzeigepflicht gilt auch für Fragen nach gefahrerheblichen Umständen, die wir Ihnen nach Ihrer Vertragserklärung, aber vor Vertragsannahme in Textform stellen.

b) Zurechnung der Kenntnis Dritter Personen

Wenn eine andere Person die Fragen nach gefahrerheblichen Umständen für Sie beantwortet, werden Ihnen Kenntnis und Arglist dieser Person zugerechnet.

(2) Nachteilige Rechtsfolgen einer Anzeigepflichtverletzung

a) Unsere Rechte bei Anzeigepflichtverletzung

Die Folgen einer Verletzung der Anzeigepflicht ergeben sich aus §§ 19 bis 22 Versicherungsvertragsgesetz (VVG). Unter den dort genannten Voraussetzungen können wir

- vom Vertrag zurücktreten,
- von unserer Leistungspflicht frei sein,
- den Vertrag kündigen,
- den Vertrag ändern oder
- den Vertrag wegen arglistiger Täuschung anfechten.

Unsere Rechte zum Rücktritt, zur Kündigung oder zur Vertragsänderung stehen uns nur zu, wenn wir Sie durch gesonderte Mitteilung in Textform auf die Folgen einer Anzeigepflichtverletzung hingewiesen haben.

b) Frist für die Ausübung unserer Rechte

Wenn seit dem Abschluss des Vertrags mehr als 5 Jahre verstrichen sind, erlöschen unsere Rechte zum Rücktritt, zur Kündigung und zur Vertragsänderung. Das gilt nicht, wenn wir von einer Anzeigepflichtverletzung durch einen Versicherungsfall Kenntnis erlangt haben, der vor Ablauf dieser Frist eingetreten ist. Die Frist nach Satz 1 beträgt 10 Jahre, wenn die Anzeigepflicht vorsätzlich oder arglistig verletzt worden ist.

Unser Recht zur Anfechtung wegen arglistiger Täuschung erlischt, wenn seit der Abgabe Ihrer Vertragserklärung 10 Jahre verstrichen sind.

(3) Ihr Kündigungsrecht bei Vertragsänderung

Wenn wir im Rahmen einer Vertragsänderung den Beitrag um mehr als 10 Prozent erhöhen oder die Gefahrsicherung für einen nicht angezeigten Umstand ausschließen, können Sie den Vertrag nach Maßgabe von § 19 Absatz 6 Versicherungsvertragsgesetz (VVG) kündigen.

(4) Erweiterung des Versicherungsschutzes

Die Absätze 1 bis 3 gelten entsprechend, wenn der Versicherungsschutz nachträglich erweitert wird und deshalb eine erneute →Risikoprüfung erforderlich ist.

(5) Formerfordernisse

Unsere Ausübung des Rechts auf Rücktritt, Kündigung, Anfechtung oder Vertragsänderung bedarf der →Schriftform. Die Aus-

übung des Rechts per Fax oder per E-Mail erfüllt die Schriftform nicht.

Ihre Kündigungserklärung nach Absatz 3 bedarf der Textform (zum Beispiel Brief, Fax, E-Mail).

2. Pflichten im Zusammenhang mit der Beitragszahlung

Inhalt dieses Abschnitts:

- | | |
|------------|--|
| 2.1 | Woraus ergibt sich der zu zahlende Beitrag? |
| 2.2 | Was müssen Sie bei der Beitragszahlung beachten? |
| 2.3 | Was gilt, wenn Sie den ersten Beitrag nicht rechtzeitig zahlen? |
| 2.4 | Was gilt, wenn Sie einen Folgebeitrag nicht rechtzeitig zahlen? |

2.1 Woraus ergibt sich der zu zahlende Beitrag?

Der monatlich zu zahlende Beitrag ergibt sich aus dem jeweils gültigen Versicherungsschein. Die Beiträge für diesen Tarif enthalten keine Anteile für die Bildung einer →Alterungsrückstellung.

2.2 Was müssen Sie bei der Beitragszahlung beachten?

(1) Zahlungsperiode

Die Beiträge für Ihre Versicherung müssen Sie als laufende Monatsbeiträge zahlen.

(2) Fälligkeit der Versicherungsbeiträge

a) Erster Beitrag

Der erste Beitrag ist unverzüglich nach Abschluss des Vertrags zu zahlen. Wenn Sie mit uns vereinbart haben, dass die Versicherung erst später beginnen soll, wird der Beitrag erst zu diesem Zeitpunkt fällig.

b) Folgebeiträge

Die Folgebeiträge sind jeweils am Monatsersten fällig, wenn nichts anderes vereinbart ist.

(3) Rechtzeitigkeit der Zahlung

Die Beitragszahlung ist rechtzeitig, wenn Sie bei Fälligkeit unverzüglich alles tun, damit der Beitrag bei uns eingeht.

Wenn vereinbart ist, dass der Beitrag von einem Konto eingezogen wird (Lastschriftverfahren), ist die Beitragszahlung rechtzeitig, wenn

- wir den Beitrag bei Fälligkeit einziehen können und
- der Kontoinhaber einer berechtigten Einziehung nicht widerspricht.

Wenn wir einen fälligen Beitrag nicht einziehen können und Sie dies nicht zu vertreten haben, ist die Zahlung auch dann noch rechtzeitig, wenn sie unverzüglich erfolgt, nachdem wir Sie in Textform (zum Beispiel Brief, Fax, E-Mail) zur Zahlung aufgefordert haben.

(4) Zahlung außerhalb des Lastschriftverfahrens bei fehlgeschlagenem Einzug

Wenn wir einen fälligen Beitrag nicht einziehen können und Sie dies zu vertreten haben, können wir für die Zukunft verlangen, dass Zahlungen nur noch außerhalb des Lastschriftverfahrens erfolgen.

(5) Übermittlungsrisiko

Die Übermittlung des Beitrags erfolgt auf Ihre Gefahr und Ihre Kosten.

2.3 Was gilt, wenn Sie den ersten Beitrag nicht rechtzeitig zahlen?

(1) Gefährdung des Versicherungsschutzes

a) Beginn des Versicherungsschutzes

Der Beginn des Versicherungsschutzes ist von der rechtzeitigen Zahlung des Beitrags abhängig (siehe Teil C Ziffer 1).

Wenn Sie den ersten Beitrag nicht rechtzeitig im Sinne von Ziffer 2.2 Absatz 2 a) zahlen, beginnt der Versicherungsschutz zu dem Zeitpunkt, zu dem Sie den Beitrag zahlen.

b) Leistungsfreiheit

Wenn Sie den Beitrag nicht rechtzeitig zahlen und auch bis zum Eintritt eines Versicherungsfalls nicht gezahlt haben, sind wir für diesen Versicherungsfall nicht zur Leistung verpflichtet, es sei denn, Sie weisen uns nach, dass Ihre Zahlung unverschuldet unterblieben ist.

Auf unsere Leistungsfreiheit können wir uns nur berufen, wenn wir Sie durch gesonderte Mitteilung in Textform (zum Beispiel Brief, Fax, E-Mail) oder durch einen auffälligen Hinweis im Versicherungsschein auf diese Rechtsfolge der Nichtzahlung des Beitrags hingewiesen haben.

(2) Unser Rücktrittsrecht

Wenn Sie den ersten Beitrag nicht rechtzeitig zahlen, können wir vom Vertrag zurücktreten, solange Sie die Zahlung nicht bewirkt haben. Das Rücktrittsrecht ist ausgeschlossen, wenn Sie nachweisen, dass Sie die Nichtzahlung nicht zu vertreten haben.

2.4 Was gilt, wenn Sie einen Folgebeitrag nicht rechtzeitig zahlen?

(1) Verzug

Wenn Sie einen Folgebeitrag nicht rechtzeitig im Sinne von Ziffer 2.2 Absatz 2 b) zahlen, geraten Sie ohne weitere Zahlungsaufforderung in Verzug, es sei denn, Sie haben die Nichtzahlung nicht zu vertreten. Wir sind berechtigt, Ersatz des Schadens zu verlangen, der uns durch den Verzug entstanden ist.

(2) Fristsetzung

Wenn Sie einen Folgebeitrag nicht rechtzeitig zahlen, können wir Ihnen auf Ihre Kosten in Textform (zum Beispiel Brief, Fax, E-Mail) eine Zahlungsfrist bestimmen, die mindestens 2 Wochen betragen muss. Die Bestimmung ist nur wirksam, wenn wir darin den rückständigen Beitrag, Zinsen und Kosten im Einzelnen beziffern und die Rechtsfolgen angeben, die nach den Absätzen 3 bis 5 mit dem Fristablauf verbunden sind.

(3) Kein Versicherungsschutz bei erfolglosem Fristablauf

Für Versicherungsfälle, die nach Ablauf der gesetzten Zahlungsfrist eintreten, besteht kein Versicherungsschutz, wenn

- Sie sich bei Eintritt des Versicherungsfalls noch mit der Zahlung von Beitrag, Zinsen oder Kosten in Verzug befinden und
- wir Sie bereits mit der Fristsetzung auf diese Rechtsfolge hingewiesen haben.

(4) Unser Kündigungsrecht bei erfolglosem Fristablauf

Wenn Sie nach Ablauf der gesetzten Zahlungsfrist noch immer mit Beitrag, Zinsen oder Kosten in Verzug sind, können wir den Vertrag ohne Einhaltung einer Kündigungsfrist kündigen. Voraussetzung ist, dass wir Sie bereits mit der Fristsetzung auf diese Rechtsfolge hingewiesen haben.

Wir können die Kündigung bereits mit der Fristsetzung erklären. Wenn Sie bei Ablauf der Frist noch immer mit der Zahlung von Beitrag, Zinsen oder Kosten in Verzug sind, wird die Kündigung dann automatisch wirksam. Hierauf werden wir Sie bei Kündigung ausdrücklich hinweisen.

(5) Fortbestand des Vertrags, wenn Sie den angemahnten Betrag nachzahlen

Unsere Kündigung wird unwirksam und der Vertrag besteht fort, wenn Sie den angemahnten Betrag innerhalb eines Monats nachzahlen. Die Monatsfrist beginnt mit der Kündigung oder, wenn die

Kündigung bereits mit der Fristsetzung verbunden worden ist, mit Ablauf der Zahlungsfrist.

Für Versicherungsfälle, die zwischen dem Ablauf der Zahlungsfrist und der Nachzahlung eintreten, besteht jedoch kein Versicherungsschutz.

3. Obliegenheiten

Inhalt dieses Abschnitts:

- 3.1 Welche Obliegenheiten müssen nach Eintritt des Versicherungsfalls beachtet werden?
- 3.2 Welche Rechtsfolgen haben Obliegenheitsverletzungen?
- 3.3 Wie werden Ihnen die Kenntnis und das Verhalten der versicherten Person zugerechnet?

3.1 Welche Obliegenheiten müssen nach Eintritt des Versicherungsfalls beachtet werden?

Nach Eintritt des Versicherungsfalls müssen folgende →Obliegenheiten beachtet werden:

(1) Erteilung von Auskünften

Sie sind verpflichtet, uns auf unser Verlangen jede Auskunft zu erteilen, die erforderlich ist, um festzustellen

- ob ein Versicherungsfall vorliegt oder
- ob wir leistungspflichtig und in welcher Höhe wir leistungspflichtig sind.

(2) Ärztliche Untersuchung

Die →versicherte Person ist verpflichtet, sich auf unser Verlangen durch einen von uns beauftragten Arzt untersuchen zu lassen.

(3) Schadenminderung

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

(4) Vorlage von Originalbelegen

Sie sind verpflichtet, uns Originalbelege einzureichen.

3.2 Welche Rechtsfolgen haben Obliegenheitsverletzungen?

Wenn Sie eine →Obliegenheit verletzen, kann dies dazu führen, dass wir nicht oder nur teilweise leistungspflichtig sind. Im Einzelnen gilt:

- Wenn Sie die Obliegenheit vorsätzlich verletzen, sind wir nicht leistungspflichtig.
- Wenn Sie die Obliegenheit grob fahrlässig verletzen, sind wir berechtigt, die Versicherungsleistung zu kürzen. Die Kürzung richtet sich nach der Schwere des Verschuldens. Sie kann gegebenenfalls zum vollständigen Anspruchsverlust führen. Wenn Sie nachweisen, dass keine grobe Fahrlässigkeit vorliegt, kürzen wir die Leistung nicht.

Auch im Falle von Vorsatz oder grober Fahrlässigkeit bleiben wir insoweit zur Leistung verpflichtet, als Sie uns nachweisen, dass die Verletzung der Obliegenheit

- weder für den Eintritt oder die Feststellung des Versicherungsfalls
 - noch für die Feststellung oder den Umfang unserer Leistungspflicht
- ursächlich war. Dies gilt nicht, wenn Sie die Obliegenheit arglistig verletzt haben.

3.3 Wie werden Ihnen die Kenntnis und das Verhalten der versicherten Person zugerechnet?

Die Kenntnis und das Verhalten der →versicherten Person stehen Ihrer Kenntnis und Ihrem Verhalten gleich. Die →Obliegenheiten müssen deshalb nicht nur von Ihnen erfüllt werden, sondern auch von der versicherten Person.

4. Übergang von Ansprüchen gegen Dritte auf uns

Unter welchen Voraussetzungen gehen Ansprüche gegen Dritte auf uns über und welche Obliegenheiten müssen dabei beachtet werden?

(1) Übergang von Ersatzansprüchen

Wenn Ihnen ein Ersatzanspruch gegen einen Dritten zusteht, geht dieser Anspruch bis zu der Höhe auf uns über, in der wir den Schaden ersetzen. Der Übergang kann nicht zu Ihrem Nachteil geltend gemacht werden.

Wenn sich Ihr Ersatzanspruch gegen eine Person richtet, mit der Sie bei Eintritt des Schadens in häuslicher Gemeinschaft leben, können wir den übergegangenen Anspruch gegen diese Person nur geltend machen, wenn sie den Schaden vorsätzlich verursacht hat.

(2) Ihre Obliegenheiten im Zusammenhang mit Ersatzansprüchen

Sie müssen einen Ersatzanspruch oder ein zur Sicherung dieses Anspruchs dienendes Recht unter Beachtung der geltenden Form- und Fristvorschriften wahren. Das bedeutet beispielsweise, dass Sie über den Anspruch oder ein ihn sicherndes Recht nicht durch Abtretung, Verzicht, Erlass oder Vergleich verfügen dürfen. Auch dürfen Sie die Realisierung des Anspruchs nicht durch bloßes Untätigbleiben verhindern.

Nachdem der Anspruch auf uns übergegangen ist, müssen Sie uns ferner bei der Durchsetzung des Anspruchs unterstützen, soweit dies erforderlich ist.

(3) Folgen von Obliegenheitsverletzungen

Abweichend von Ziffer 3.2 gilt bei Verletzung der →Obliegenheiten nach Absatz 2 Folgendes:

Wenn Sie die genannten Obliegenheiten vorsätzlich verletzen, sind wir insoweit nicht zur Leistung verpflichtet, als wir aufgrund Ihrer Obliegenheitsverletzung von dem Dritten keinen Ersatz erlangen können.

Wenn Sie die genannten Obliegenheiten grob fahrlässig verletzen und wir deshalb von dem Dritten keinen Ersatz verlangen können, sind wir berechtigt, unsere Leistung zu kürzen. Die Kürzung richtet sich nach der Schwere Ihres Verschuldens. Sie kann gegebenenfalls zum vollständigen Anspruchsverlust führen. Wenn Sie nachweisen, dass keine grobe Fahrlässigkeit vorliegt, kürzen wir die Leistung nicht.

(4) Ansprüche der versicherten Person

Die Absätze 1 bis 3 gelten entsprechend, wenn die Ersatzansprüche der →versicherten Person zustehen.

Teil C - Allgemeine Regelungen

Hier befindet sich die allgemeine Regelung über den Beginn des Versicherungsschutzes. Sie finden hier außerdem allgemeine Regelungen zur Durchführung Ihres Vertrags.

1. Beginn des Versicherungsschutzes

Wann beginnt der Versicherungsschutz?

(1) Grundsatz

Der Versicherungsschutz beginnt zum vereinbarten Zeitpunkt, wenn Sie den ersten Beitrag rechtzeitig im Sinne von Teil B Ziffer 2.2 Absatz 2 a) zahlen.

Wenn Sie den ersten Beitrag nicht rechtzeitig zahlen, beginnt der Versicherungsschutz zu dem Zeitpunkt, zu dem Sie den Beitrag zahlen (siehe Teil B Ziffer 2.3 Absatz 1).

Für Versicherungsfälle, die vor Beginn des Versicherungsschutzes eingetreten sind, leisten wir nicht.

(2) Erweiterung des Versicherungsschutzes

Wenn Sie den Versicherungsschutz nachträglich erweitern, gilt Absatz 1 auch für diese Erweiterung des Versicherungsschutzes.

2. Ende des Vertrags

Inhalt dieses Abschnitts:

- 2.1 Wann endet der Vertrag (Grundsatz)?
- 2.2 Unter welchen Voraussetzungen kann der Vertrag auch nach Eintritt des Versicherungsfalls gekündigt werden?

2.1 Wann endet der Vertrag (Grundsatz)?

(1) Vertragsdauer und die Berechnung des Versicherungsjahrs

Die Vertragsdauer beträgt ein Versicherungsjahr. Das erste Versicherungsjahr beginnt mit dem vereinbarten Versicherungsbeginn. Es endet am 31. Dezember des betreffenden Kalenderjahrs. Die folgenden Versicherungsjahre entsprechen dem jeweiligen Kalenderjahr.

(2) Stillschweigende Verlängerung

Der Vertrag verlängert sich nach Ablauf der vereinbarten Vertragsdauer um jeweils ein weiteres Versicherungsjahr, wenn weder Sie noch wir den Vertrag kündigen.

(3) Ordentliche Kündigung

Sowohl Sie als auch wir können den Vertrag zum Ende eines jeden Versicherungsjahrs mit einer Frist von 3 Monaten kündigen. Eine Kündigung nach dieser Regelung bedarf der Textform (zum Beispiel Brief, Fax, E-Mail).

2.2 Unter welchen Voraussetzungen kann der Vertrag auch nach Eintritt des Versicherungsfalls gekündigt werden?

(1) Besonderes Kündigungsrecht

Ergänzend zu der Kündigung nach Ziffer 2.1 Absatz 3 können sowohl Sie als auch wir den Vertrag nach dem Eintritt eines Versicherungsfalls kündigen.

Die Kündigung nach dieser Regelung muss dem Vertragspartner spätestens einen Monat nach Abschluss der Verhandlungen über die Entschädigung zugehen. Sie bedarf der Textform (zum Beispiel Brief, Fax, E-Mail).

(2) Wirksamwerden der Kündigung

Wenn Sie kündigen, wird Ihre Kündigung mit Zugang wirksam. Sie können jedoch bestimmen, dass Ihre Kündigung zu einem späteren Zeitpunkt, spätestens jedoch zum Ende des laufenden Versicherungsjahrs, wirksam wird.

Wenn wir kündigen, wird unsere Kündigung einen Monat nach Zugang bei Ihnen wirksam.

3. Beitrag bei vorzeitiger Beendigung des Vertrags

Welche Zahlung schulden Sie uns bei vorzeitiger Beendigung oder Nichtigkeit des Vertrags?

Wenn der Vertrag vorzeitig beendet wird, können wir - soweit das Gesetz nicht etwas anderes bestimmt - nur den Teil des Beitrags verlangen, der dem Zeitraum entspricht, in dem Versicherungsschutz bestanden hat.

Eine Ausnahme besteht insbesondere, wenn wir wegen einer Verletzung Ihrer Anzeigepflicht vom Vertrag zurücktreten oder ihn wegen arglistiger Täuschung anfechten. In diesen Fällen müssen Sie den Beitrag bis zu dem Zeitpunkt zahlen, zu dem Ihnen unsere Rücktritts- oder Anfechtungserklärung zugeht.

Wenn wir vom Vertrag zurücktreten, weil Sie den ersten Beitrag nicht rechtzeitig gezahlt haben, können wir eine angemessene Geschäftsgebühr verlangen.

4. Deutsches Recht

Welches Recht gilt für Ihren Vertrag?

Für Ihren Vertrag gilt deutsches Recht.

5. Beschwerdemöglichkeiten

Welche Beschwerdemöglichkeiten gibt es?

Ihnen stehen die nachfolgend genannten Beschwerdemöglichkeiten zur Verfügung:

(1) Beschwerde bei uns oder Ihrem Vermittler

Sollten Sie nicht zufrieden sein, wenden Sie sich bitte gerne an uns. Weitere Informationen hierzu sowie Kontaktmöglichkeiten finden Sie unter www.allianz.de/service/beschwerde/. Sie können Ihre Beschwerde auch an Ihren Versicherungsvermittler richten.

(2) Beschwerde beim Ombudsmann Private Kranken- und Pflegeversicherung

Sie haben auch die Möglichkeit, ein Beschwerdeverfahren beim Ombudsmann der Privaten Kranken- und Pflegeversicherung durchzuführen (Anschrift: Postfach 06 02 22, 10052 Berlin, Website: www.pkv-ombudsmann.de). Wir nehmen am Streitbeilegungsverfahren vor dieser Schlichtungsstelle teil. An den Ombudsmann können sich Versicherungsnehmer und Versicherte mit Beschwerden über ihren privaten Kranken- und Pflegeversicherer oder Beschwerden über den Versicherungsvermittler im Zusammenhang mit der Vermittlung von Versicherungsverträgen wenden. Der Ombudsmann antwortet auf jede Beschwerde und unterbreitet in geeigneten Fällen einen Schlichtungsvorschlag.

Sofern Sie als Verbraucher den Versicherungsvertrag auf elektronischem Wege (z.B. über eine Website oder via E-Mail) geschlossen haben, können Sie für Ihre Beschwerde auch die von der Europäischen Kommission eingerichtete Online-Streitbeilegungsplattform (Website: www.ec.europa.eu/consumers/odr/) nutzen. Ihre Beschwerde wird von dort an den Ombudsmann der Privaten Kranken- und Pflegeversicherung weitergeleitet.

(3) Beschwerde bei der Versicherungsaufsicht

Als Versicherungsunternehmen unterliegen wir der Aufsicht der Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht

(BaFin), Graurheindorfer Str. 108, 53117 Bonn,
E-Mail: poststelle@bafin.de, Website: www.bafin.de. Im Fall einer
Beschwerde können Sie sich auch an diese wenden.

(4) Rechtsweg

Unabhängig von der Beschwerde haben Sie immer auch die Mög-
lichkeit, den Rechtsweg zu beschreiten.

6. Zuständiges Gericht

Wo können Ansprüche gerichtlich geltend gemacht werden?

(1) Zuständiges Gericht für Ihre Klagen

Sie können aus dem Versicherungsvertrag oder der Versiche-
rungsvermittlung bei dem Gericht Klage erheben, das für unseren
Geschäftssitz oder die Niederlassung zuständig ist, die Ihren Ver-
trag verwaltet.

Alternativ können Sie bei dem Gericht Klage erheben, in dessen
Bezirk Sie zur Zeit der Klageerhebung Ihren Wohnsitz oder, falls
kein Wohnsitz besteht, Ihren gewöhnlichen Aufenthalt haben.
Wenn der →Versicherungsnehmer eine juristische Person (zum
Beispiel eine Aktiengesellschaft oder eine GmbH) oder eine partei-
fähige Personengesellschaft (zum Beispiel eine Offene Handelsge-
sellschaft oder eine Kommanditgesellschaft) ist, bestimmt sich das
zuständige deutsche Gericht nach seinem Geschäftssitz.

Wenn nach dem Gesetz weitere Gerichtsstände bestehen, die
nicht durch Vereinbarung ausgeschlossen werden können, können
Sie auch dort Klage erheben.

(2) Zuständiges Gericht für unsere Klagen

Wir können aus dem Versicherungsvertrag bei dem Gericht Klage
erheben, in dessen Bezirk Sie zur Zeit der Klageerhebung Ihren
Wohnsitz oder, falls kein Wohnsitz besteht, Ihren gewöhnlichen
Aufenthalt haben. Wenn der →Versicherungsnehmer eine juristi-
sche Person (zum Beispiel eine Aktiengesellschaft oder eine
GmbH) oder eine parteifähige Personengesellschaft (zum Beispiel
eine Offene Handelsgesellschaft oder eine Kommanditgesell-
schaft) ist, bestimmt sich das zuständige deutsche Gericht nach
seinem Geschäftssitz.

Wenn zum Zeitpunkt der Klageerhebung weder Ihr Wohnsitz noch
Ihr gewöhnlicher Aufenthaltsort bekannt sind, können wir Klage bei
dem Gericht erheben, das für unseren Geschäftssitz oder die Nie-
derlassung zuständig ist, die Ihren Vertrag verwaltet. Dies gilt ent-
sprechend, wenn der Versicherungsnehmer eine juristische Person
oder eine parteifähige Personengesellschaft ist und sein Ge-
schäftssitz unbekannt ist.

(3) Versicherungsnehmer außerhalb der Europäischen Ge- meinschaft, Islands, Norwegens oder der Schweiz

Wenn Sie Ihren Wohnsitz in einen Staat außerhalb der Europäi-
schen Gemeinschaft, Islands, Norwegens oder der Schweiz ver-
legen, können sowohl Sie als auch wir Klage aus dem Versiche-
rungsvertrag oder der Versicherungsvermittlung ausschließlich bei
dem Gericht erheben, das für unseren Geschäftssitz zuständig ist.

(4) Schädigendes Ereignis im Ausland

Wenn Sie bei Vertragsabschluss Ihren Wohnsitz, gewöhnlichen
Aufenthaltort oder Geschäftssitz in Deutschland haben und ein
versichertes schädigendes Ereignis im Ausland eintritt, können
Klagen in diesem Zusammenhang ausschließlich vor einem deut-
schen Gericht erhoben werden.

Wenn Sie im Zeitpunkt der Klageerhebung Ihren Wohnsitz, ge-
wöhnlichen Aufenthaltsort oder Geschäftssitz in Deutschland ha-
ben, ergeben sich die zuständigen deutschen Gerichte aus den
Absätzen 1 und 2.

Wenn Sie im Zeitpunkt der Klageerhebung Ihren Wohnsitz, ge-
wöhnlichen Aufenthaltsort oder Geschäftssitz nicht in Deutschland
haben, können Klagen bei dem Gericht erhoben werden, das für
unseren Geschäftssitz zuständig ist.

Wenn nach dem Gesetz weitere deutsche Gerichtsstände be-
stehen, die nicht durch Vereinbarung ausgeschlossen werden kön-
nen, können Sie auch dort Klage erheben.

7. Verjährung

Wann verjähren die vertraglichen Ansprüche nach dem Ge- setz?

(1) Verjährungsfrist und maßgebliche gesetzliche Regelungen

Die Ansprüche aus dem Vertrag verjähren gemäß § 195 Bürgerli-
ches Gesetzbuch (BGB) in 3 Jahren. Einzelheiten zu Beginn, Dau-
er und Unterbrechung der Verjährung sind in §§ 195 bis 213 Bür-
gerliches Gesetzbuch (BGB) geregelt.

(2) Hemmung der Verjährung während unserer Leistungsprü- fung

Wenn ein Anspruch aus dem Vertrag bei uns angemeldet wurde,
ist dessen Verjährung bis zu dem Zeitpunkt gehemmt, zu dem Ih-
nen oder dem Anspruchsteller unsere Entscheidung in Textform
(zum Beispiel Brief, Fax, E-Mail) zugeht.

8. Aufrechnung

Was gilt bei Aufrechnung uns gegenüber?

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

Erläuterung von Fachausdrücken

Hier erläutern wir Ihnen Fachausdrücke, die wir in den Versicherungsbedingungen für den Reise Schutzbrief (R 40) verwenden.

Alterungsrückstellung.

Die Beiträge für diesen Tarif enthalten keine Anteile für die Bildung einer Alterungsrückstellung. Bei Krankenversicherungen ist das aber von Gesetzes wegen teilweise der Fall. Bei diesen Versicherungen werden die Beiträge in den ersten Jahren höher als der aktuelle Risikobeitrag kalkuliert (Ansparphase). In dem Umfang, in dem eine Alterungsrückstellung in der Ansparphase angesammelt worden ist, wird in den späteren Jahren, in denen der Beitrag geringer als der erforderliche Risikobeitrag ist, der Fehlbetrag aus der Alterungsrückstellung genommen (Entsparphase). In diesem Umfang sind Beitragserhöhungen wegen des Älterwerdens der versicherten Person ausgeschlossen.

Obliegenheit.

Es handelt sich um eine verhaltensbezogene Pflicht des Versicherten, die vertraglich zwischen uns und Ihnen vereinbart wird. Bei einer Verletzung dieser Pflicht treten nachteilige Folgen ein, die an § 28 Versicherungsvertragsgesetz (VVG) anknüpfen und in den Versicherungsbedingungen beschrieben sind.

Risikoprüfung.

Sie dient vor allem einer realistischen Einschätzung des zu versichernden Risikos. Es werden die Umstände geprüft, die nach unseren Erkenntnissen für die Übernahme und finanzielle Bewertung des Risikos maßgeblich sind.

Schriftform.

Schriftform bedeutet grundsätzlich, dass eine eigenhändig unterzeichnete Erklärung erforderlich ist. Für die Unterzeichnung ist die Unterschrift mit dem Namen am Ende der Erklärung notwendig. Dies dient Ihrer und unserer Rechtssicherheit.

schriftlich.

Die Erklärung muss in einer Urkunde oder auf andere zur dauerhaften Wiedergabe in Schriftzeichen geeigneten Weise abgegeben sein. Hierfür kommen zum Beispiel Brief, Fax oder E-Mail in Betracht. Es müssen die Person des Erklärenden genannt und der Abschluss der Erklärung erkennbar gemacht sein.

versicherte Person.

Die Person, die vereinbarungsgemäß unmittelbar unter den Versicherungsschutz des Versicherungsvertrags fällt. Sie wird im Versicherungsschein angegeben.

Versicherungsfähigkeit.

Eine personengebundene Eigenschaft. Sie muss von der versicherten Person während der Versicherung erfüllt werden. Ihr Wegfall führt dazu, dass die versicherte Person nicht mehr in dem Tarif versichert bleiben kann.

Versicherungsnehmer.

Unser Partner des Versicherungsvertrags. Die Versicherungsbedingungen wenden sich deshalb an den Versicherungsnehmer.