

Die komplette Abwicklung, Vertrags- und Schadenbearbeitung erfolgt für den führenden Versicherer HDI Global SE und weitere beteiligte Versicherer durch die MDT travel underwriting GmbH:

Wichtige Hinweise für den Versicherungsfall:
Fragen und Schadenmeldungen richten Sie bitte an die von der HDI Global SE und weitere beteiligte Versicherer bevollmächtigte:
MDT travel underwriting GmbH
Walther-von-Cronberg-Platz 6, 60594 Frankfurt am Main
Tel. +49 (0) 6103 70649-170, Fax: +49 (0) 6103 70649-201,
E-Mail: leistung@mdt24.de

Aufsichtsbehörde:
Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht
Grauhofendorfer Str. 108
53117 Bonn

Versicherungsbedingungen für Reiseversicherungen der MDT travel underwriting GmbH für die HDI Global SE und weitere beteiligte Versicherer (VB MDT 2018-P/ALL):

I. Allgemeine Bestimmungen

Die nachstehenden Regelungen unter §§ 1 bis 12 gelten für alle Reiseversicherungen des durch die MDT travel underwriting GmbH vertretenen führenden Versicherers HDI Global SE und weiterer beteiligter Versicherer.

§ 1 Versicherte Reise/versicherte Personen

Versicherungsschutz besteht für die jeweils versicherte Reise der in der Buchungsbestätigung/Rechnung namentlich genannten Personen oder den in der Buchungsbestätigung/Rechnung festgelegten Personenkreis, sofern die Versicherungsprämie entrichtet wurde.

§ 2 Beginn und Ende des Versicherungsschutzes

1. In der Reise-Rücktrittskosten-Versicherung und dem Umbuchungsgebührenschutz beginnt der Versicherungsschutz frühestens mit Buchung der Reise und endet mit dem Reiseantritt;
2. In den übrigen Versicherungssparten

- beginnt der Versicherungsschutz mit dem Antritt der Reise und endet mit dem vereinbarten Zeitpunkt, spätestens jedoch mit der Beendigung der Reise;
- verlängert sich der Versicherungsschutz über den vereinbarten Zeitpunkt hinaus, wenn sich die Beendigung der Reise aus Gründen verzögert, die die versicherte Person nicht zu vertreten hat.

§ 3 Prämie

Die Prämie ist bei Buchung gegen Aushändigung der Buchungsbestätigung/Rechnung zu zahlen. Der Versicherungsschutz tritt nur dann in Kraft, wenn die Zahlung vor Reiseantritt/Versicherungsbeginn geleistet wurde.

§ 4 Ausschlüsse

- Kein Versicherungsschutz besteht,
 - für den Schub einer chronischen psychischen Erkrankung;
 - bei Erkrankungen aufgrund psychischer Reaktion oder Befürchtung von Kriegsereignissen, Unruhen, Terrorakten oder Flugunglücken;
 - Nicht versichert sind Schäden durch Krieg, Bürgerkrieg, kriegerähnliche Ereignisse, innere Unruhen, Streik, Kernenergie, Beschlagnahme und sonstige Eingriffe von hoher Hand;
 - Es besteht jedoch Versicherungsschutz, wenn die versicherte Person während der versicherten Reise überraschend von einem Kriegs- oder Bürgerkriegsereignis betroffen wird. Dieser Versicherungsschutz erlischt am Ende des siebten Tages nach Beginn eines Krieges oder Bürgerkrieges. Die Erweiterung gilt nicht bei Reisen in Staaten, auf deren Gebiet zur Zeit der Einreise der versicherten Person bereits Krieg oder Bürgerkrieg herrscht oder wo dessen Ausbruch absehbar war. Sie gilt auch nicht für die aktive Teilnahme am Krieg oder Bürgerkrieg sowie für Unfälle durch ABC-Waffen.

§ 5 Obliegenheiten nach Eintritt des Versicherungsfalles

- Die versicherte Person ist verpflichtet,
 - alles zu vermeiden, was zu unnötigen Kosten führen könnte (Schadensminderungspflicht);
 - den Schaden den Versicherern unverzüglich anzuzeigen;
 - auf Verlangen der Versicherer jede Auskunft zu erteilen, die zur Feststellung des Versicherungsfalles oder der Leistungspflicht der Versicherer und ihres Umfangs erforderlich ist, jede sachdienliche Auskunft wahrheitsgemäß zu erteilen, den Versicherungsnachweis (z. B. Buchungsbestätigung, Einzahlungsbetrag) sowie erforderliche Originalbelege und geeignete Nachweise einzureichen;
 - auf Verlangen der Versicherer, sich durch einen von den Versicherern beauftragten Arzt untersuchen zu lassen;
 - zur Prüfung ob und ggf. in welchem Umfang ein bedingungsgemäßer Versicherungsfall vorliegt, auf Verlangen der Versicherer Helplinebetriebe, Krankenanstalten, Pflegeheime und Pflegepersonen, andere Personen versichert und gesetzliche Krankenkasien sowie Berufsgenossenschaften und Behörden zur Auskunftserteilung zu ermächtigen und von ihrer Schweigepflicht den Versicherern gegenüber zu entbinden;
 - Wird eine dieser allgemeinen oder der jeweils zusätzlichen Obliegenheiten vorsätzlich verletzt, sind die Versicherer von ihrer Verpflichtung zur Leistung frei. Bei grob fahrlässiger Verletzung der Obliegenheit sind die Versicherer berechtigt, ihre Leistung in dem Verhältnis zu kürzen, das der Schwere des Verschuldens der versicherten Person entspricht. Die Versicherer bleiben insoweit zur Leistung verpflichtet, als die Verletzung keinen Einfluss auf die Feststellung oder den Umfang der Leistungsverpflichtung der Versicherer gehabt hat, es sei denn, dass die versicherte Person arglistig gehandelt hat.

§ 6 Zahlung der Entschädigung

- Ist die Leistungspflicht der Versicherer dem Grunde und der Höhe nach festgestellt, erfolgt die Auszahlung der Entschädigung binnen zwei Wochen.
- Ist die Versicherungssumme in der Reise-Rücktrittskosten- und Reiseabbruch-Versicherung bei Eintritt des Versicherungsfalles niedriger als der Gesamtpreis, so haften die Versicherer für den Schaden nur nach dem Verhältnis der Versicherungssumme zum Gesamtpreis.

§ 7 Obliegenheiten und Folgen von Obliegenheitsverletzungen bei Ansprüchen gegen Dritte

- Hat der Versicherungsnehmer oder eine versicherte Person Ersatzansprüche gegen Dritte, so besteht, unbeschadet des gesetzlichen Forderungsüberganges gemäß § 86 VVG, die Verpflichtung, diese Ansprüche bis zur Höhe, in der aus dem Versicherungsvertrag Kostenersatz geleistet wird, an die Versicherer schriftlich abzutreten.
- Der Versicherungsnehmer oder die versicherte Person hat seinen bzw. ihren Ersatzanspruch oder ein zur Sicherung der Ansprüche dienendes Recht unter Beachtung der geltenden Form- und Fristvorschriften zu wahren und bei dessen Durchsetzung durch die Versicherer soweit erforderlich mitzuwirken.
- Verletzt der Versicherungsnehmer oder eine versicherte Person vorsätzlich die in den Ziffern 1 und 2 genannten Obliegenheiten, sind die Versicherer zur Leistung insoweit nicht verpflichtet, als es infolge dessen keinen Ersatz von dem Dritten erlangen kann. Im Falle einer grob fahrlässigen Verletzung der Obliegenheit sind die Versicherer berechtigt, ihre Leistungen in einem der Schwere des Verschuldens entsprechenden Verhältnis zu kürzen.
- Steht dem Versicherungsnehmer oder einer versicherten Person ein Anspruch auf Rückzahlung ohne rechtlichen Grund gezahlter Entgelte gegen den Erbringer von Leistungen zu, für die die Versicherer auf Grund des Versicherungsvertrages Erstattungsleistungen erbracht hat, sind die Ziffern 1 bis 3 entsprechend anzuwenden.

Bitte wenden Sie sich nur an die Notrufzentrale:

- wenn Sie in ein Krankenhaus zur stationären Behandlung müssen. Die Notrufzentrale hilft Ihnen bei der Suche nach einem geeigneten Krankenhaus und übernimmt die Abrechnung der Kosten;
- wenn ein Krankenrücktransport durchgeführt werden soll;
- wenn Sie während der Reise weitere Hilfeleistungen im Rahmen der 24 h-Notfall-Assistance benötigen.

Information zum Datenschutz:

Im Versicherungsfall werden Daten gespeichert und ggf. an die in Frage kommenden Verbände der Versicherungswirtschaft und die betreffenden Rückversicherer sowie an Ärzte und Hilfsorganisationen übermittelt, soweit dies zur ordnungsgemäßen Durchführung der vertraglichen Beziehung erforderlich ist. Bei der Verarbeitung dieser Daten beachten wir die Vorschriften der EU-Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO). Die Anschriften der jeweiligen Datenempfänger werden auf Wunsch übermittelt. Weitere Informationen zum Datenschutz finde Sie unter www.mdt-versicherung.de/Datenschutz

§ 8 Besondere Verwirklichungsgründe, Verjährung

- Die Versicherer sind von der Entschädigungspflicht frei, wenn die versicherte Person
 - den Versicherungsfall durch Vorsatz herbeigeführt hat;
 - die Versicherer arglistig über Umstände zu täuschen versucht, die für den Grund oder für die Höhe der Leistung von Bedeutung sind.
- Der Anspruch auf Versicherungsleistung verjährt in drei Jahren. Die Verjährung beginnt mit dem Schluss des Jahres, in dem der Anspruch entstanden ist und der versicherten Person bekannt war bzw. bekannt sein musste. Ist ein Anspruch bei den Versicherern angemeldet worden, ist die Verjährung solange gehemmt, bis der versicherten Person die Entscheidung der Versicherer zugegangen ist.

§ 9 Ansprüche gegen Dritte

- Ersatzansprüche gegen Dritte gehen im gesetzlichen Umfang bis zur Höhe der geleisteten Zahlung auf die Versicherer über.
- Sofern erforderlich, ist die versicherte Person verpflichtet, in diesem Umfang Ersatzansprüche an die Versicherer abzutreten.

§ 10 Entschädigung aus anderen Versicherungsverträgen

Versicherungsschutz besteht zusätzlich zu anderweitig bestehendem Versicherungsschutz, d. h. soweit im Versicherungsfall eine Entschädigung aus anderen Versicherungen beibracht werden kann, gehen diese Leistungsverpflichtungen vor. Dies gilt auch dann, wenn in einem dieser Versicherungsverhältnisse ebenfalls eine nachrangige Haftung vereinbart ist. Die Ansprüche der versicherten Person bleiben unberührt und uneingeschränkt. Meldet die versicherte Person den Versicherungsfall MDT oder den von MDT vertretenen Versicherern, werden diese in Vorleistung treten und den Versicherungsfall bedingungsgemäß regulieren (Subsidiarität).

§ 11 Sanktionsklausel

Es besteht – unbeschadet der übrigen Vertragsbestimmungen – Versicherungsschutz nur, soweit und solange dem keine auf die Vertragsparteien direkt anwendbaren Wirtschafts-, Handels- oder Finanzsanktionen bzw. Embargos der Europäischen Union oder der Bundesrepublik Deutschland entgegenstehen. Dies gilt auch für Wirtschafts-, Handels- oder Finanzsanktionen bzw. Embargos, die durch die Vereinigten Staaten von Amerika in Hinblick auf den Iran erlassen werden, soweit dem nicht europäische oder deutsche Rechtsvorschriften entgegenstehen.

§ 12 Gerichtsstand/Auswendendes Recht

- Für Klagen aus dem Versicherungsverhältnis gegen den Versicherungsnehmer bzw. die versicherte Person ist das Gericht des Ortes zuständig, an dem der Versicherungsnehmer bzw. die versicherte Person seinen bzw. ihren Wohnsitz oder in Ermangelung eines solchen seinen bzw. ihren gewöhnlichen Aufenthalt hat.
- Klagen gegen den führenden Versicherer können bei dem Gericht am Wohnsitz oder gewöhnlichen Aufenthalt des Versicherungsnehmers bzw. der versicherten Person oder bei dem Gericht am Sitz des führenden Versicherers anhängig gemacht werden.
- Verlegt der Versicherungsnehmer bzw. die versicherte Person nach Vertragsschluss seinen bzw. ihren Wohnsitz oder gewöhnlichen Aufenthalt in einen Staat, der nicht Mitgliedsstaat der Europäischen Union oder Vertragsstaat des Abkommens über den Europäischen Wirtschaftsraum ist oder ist sein bzw. ihr Wohnsitz oder gewöhnlicher Aufenthalt im Zeitpunkt der Klageerhebung nicht bekannt, ist das Gericht am Sitz des führenden Versicherers zuständig.
- Soweit gesetzlich zulässig, gilt deutsches Recht.

§ 13 Anzeigen und Willenserklärungen

Anzeigen und Willenserklärungen des Versicherungsnehmers, der versicherten Person und des führenden Versicherers bedürfen der Textform (z. B. Brief, Fax, E-Mail).

II. Besondere Bestimmungen (abhängig vom vertraglich vereinbarten Versicherungsumfang)

A. Reise-Rücktrittskosten-Versicherung

§ 1 Stornierung der Reise/Vermittlungsentgelt

- Bei Nichtantritt der Reise erstatten die Versicherer
 - die vertraglich geschuldeten Stornokosten;
 - das dem Reisevermittler vertraglich geschuldete und in Rechnung gestellte Vermittlungsentgelt, sofern der Betrag bei der Höhe der Versicherungssumme berücksichtigt wurde. Nicht versichert sind Entgelte, die dem Reisevermittler erst infolge der Stornierung geschuldet werden und sonstige Gebühren (z. B. Visagebühren o. ä.). Übersteigt das Vermittlungsentgelt den allgemein üblichen und angemessenen Umfang, können die Versicherer die Leistung auf einen angemessenen Betrag herabsetzen.
 - den Einzelzimmerzuschlag, wenn eine versicherte Person, die zusammen mit einer anderen über uns versicherten Person ein Doppelzimmer gebucht hat, aus einem der in § 2 genannten Gründen die Reise stornieren muss. Die Versicherer erstatten der reisenden versicherten Person die Kosten für den Einzelzimmerzuschlag bzw. die anteiligen Kosten für das Doppelzimmer, die bei einer Kompletstornierung angefallen wären. Die Versicherer leisten höchstens bis zur Höhe der Stornokosten, die bei unverzüglicher Stornierung der Reise angefallen wären.

§ 2 Versicherte Ereignisse/Risikopersonen

- Versicherungsschutz besteht, wenn die planmäßige Durchführung der Reise nicht zumutbar ist, weil die versicherte Person selbst oder eine Risikoperson gemäß Ziff. 2 während der Versicherungsdauer von einem der nachstehenden Ereignisse betroffen wird:
 - unerwartet schwere Erkrankung. Als unerwartet gilt die Erkrankung, die nach Versicherungsbeginn erstmals auftritt. Verschlechterungen bereits bestehender Erkrankungen gelten dann als unerwartet, wenn in den letzten sechs Monaten vor Versicherungsbeginn keine ärztliche Behandlung erfolgte; ausgenommen hiervon sind Kontrolluntersuchungen. Eine psychische Erkrankung gilt als schwer, wenn einer der folgenden Fälle vorliegt:
 - der gesetzliche oder private Krankenversicherungsträger hat eine ambulante Psychotherapie angeordnet;
 - es erfolgt eine stationäre Aufnahme für Psychotherapie;
 - schwere Unfallverletzung;
 - Bruch von Prothesen und Lockerung von implantierten Gelenken;
 - Tod;
 - Impfungsverträglichkeit;
 - Feststellung einer Schwangerschaft nach Versicherungsbeginn oder

Sie erreichen die Notrufzentrale Tag und Nacht:

+49 (0) 6103 70649-500

Wir bitten um Verständnis, dass allgemeine Fragen unter dieser Notrufnummer nicht beantwortet werden können. Bei allgemeinen Fragen hilft Ihnen gerne Ihr Reisebüro. Ihr Reiseveranstalter, Ihre Reiseleitung im Zielgebiet oder die Service-Center der MDT travel underwriting GmbH unter +49 (0) 6103 70649-170.

schriften der EU-Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO). Die Anschriften der jeweiligen Datenempfänger werden auf Wunsch übermittelt. Weitere Informationen zum Datenschutz finde Sie unter www.mdt-versicherung.de/Datenschutz

- Komplikationen einer bereits bestehenden Schwangerschaft;
- Schaden am Eigentum durch Feuer, Explosion, Wasserschaden, Elementarereignis oder Straftat eines Dritten (z. B. Einbruchdiebstahl), sofern der Schaden erheblich ist oder die Anwesenheit der versicherten Person zur Aufklärung erforderlich ist;
- Verlust des Arbeitsplatzes aufgrund einer unerwarteten betriebsbedingten Kündigung des Arbeitsverhältnisses durch den Arbeitgeber;
- Aufnahme eines Arbeitsverhältnisses, sofern diese Person bei der Reisebuchung arbeitslos gemeldet war und die Agentur für Arbeit der Reise zugestimmt hat;
- Wiederholung einer nicht bestandenen Prüfung oder Absolvierung einer Nachprüfung während der Schul- oder Hochschulbildung, sofern die Reise vor dem Termin der nicht bestandenen Prüfung gebucht war und der Termin der Wiederholungsprüfung/Nachprüfung unerwartet in die Zeit der versicherten Reise fällt oder innerhalb von 14 Tagen nach planmäßigem Reisende stattfinden soll; bei Schülern: unerwartete Nichtversetzung (maßgeblich ist das letzte Zwischenzeugnis bzw. eine entsprechende Bescheinigung der Schule);
- bei Schülerreisen: endgültiger Austritt aus dem Klassenverband vor Beginn der versicherten Reise, z. B. wegen Nichtversetzung in die nächst höhere Schulklasse oder Schulwechsel eines Schülers;
- Arbeitgeberwechsel, vorausgesetzt, das vorhergehende Arbeitsverhältnis war nicht zeitlich befristet, die wurde wurde vor Kenntnis des Arbeitgeberwechsels gebucht und die Reisezeit fällt in die Probezeit der neuen beruflichen Tätigkeit, maximal jedoch in die ersten sechs Monate der neuen beruflichen Tätigkeit;
- Trennung vom Ehepartner und Stellen des Scheidungsantrages (bzw. anwaltlicher Nachweis über Trennung, wenn Trennungsjahr noch nicht vollendet) unmittelbar vor einer gemeinsamen Reise des betroffenen Ehepaars;
- Eintreffen einer unerwarteten gerichtlichen Vorladung der versicherten Person, vorausgesetzt das zuständige Gericht akzeptiert die Reisebuchung nicht als Grund zur Verschiebung der Vorladung.

2. Risikopersonen sind

- die Angehörigen der versicherten Person;
- diejenigen, die nicht mitreisende minderjährige oder pflegebedürftige Angehörige betreuen;
- die Mitreisenden sowie deren Angehörige und Betreuungspersonen, sofern nicht mehr als vier Personen und ggf. zwei weitere mitreisende minderjährige Kinder die Reise gemeinsam gebucht haben. Mitreisende Angehörige gelten immer als Risikopersonen.

§ 3 Storno-Informations-Service

Der Storno-Informations-Service informiert die versicherte Person zu den Stornierungsmöglichkeiten (wann storniert werden sollte), wenn die versicherte Person nach Buchung der Reise erkrankt, eine Unfallverletzung erleidet oder ein sonstiger Versicherungsfall eingetreten ist. Für die Nutzung des Informationsdienstes ist die unverzügliche Information über den eingetretenen Versicherungsfall sowie das Vorliegen des vollständig ausgefüllten Antrages nebst notwendigen Angaben erforderlich.

- Kann die versicherte Reise entgegen der Einschätzung des Storno-Informations-Service doch nicht angetreten werden, gilt die Stornierung als unverzüglich, wenn sie zu dem Zeitpunkt erfolgt, an welchem die Reiseunfähigkeit feststeht.
- Storniert die versicherte Person entgegen des Rates des Storno-Informations-Service die Reise zunächst nicht und wird die Reise später aufgrund dieser Erkrankung, Unfallverletzungen oder einem sonstigen Versicherungsfall doch nicht angetreten, erstatten die Versicherer max. bis zur Höhe der Stornokosten, die bei unverzüglicher Stornierung angefallen wären.

§ 4 Verspäteter Reiseantritt

Die Versicherer erstatten die nachgewiesenen Mehrkosten der Hinreise sowie den anteiligen Reisepreis nicht genutzter Reiseleistungen vor Ort, wenn die Reise aus versichertem Grund oder wegen einer Verspätung öffentlicher Verkehrsmittel um mindestens zwei Stunden verspätet angetreten wird. Erstattet werden die Mehrkosten entsprechend der ursprünglich gebuchten Art und Qualität bis zur Höhe der Stornokosten, die bei Nichtantritt der Reise angefallen wären.

§ 5 Ausschlüsse

- Kein Versicherungsschutz besteht,
 - den Schub einer chronischen psychischen Erkrankung sowie Suchterkrankungen;
 - bei Erkrankungen aufgrund psychischer Reaktion oder Befürchtung von Kriegsereignissen, Unruhen, Terrorakten oder Flugunglücken;
 - bei medizinischen Maßnahmen an nicht körpereigenen Organen und anderen Hilfsmitteln (z. B. Hörgeräte, Herzschrittmacher etc.);
 - für Visagebühren.
- Nicht versichert sind Entgelte, die dem Reisevermittler erst infolge der Stornierung geschuldet werden und sonstige Gebühren (z. B. Visagebühren o. ä.).

§ 6 Selbstbehalt

Sofern nicht anders vereinbart, trägt die versicherte Person in jedem Versicherungsfall einen Selbstbehalt von 20 % des erstattungsfähigen Schadens, mindestens jedoch 25,- Euro je Person/Objekt. Bei Versicherungsprodukten ohne Selbstbehalt entfällt dieser vollständig.

§ 7 Zusätzliche Obliegenheiten nach Eintritt des Versicherungsfalles

- Die versicherte Person ist verpflichtet,
 - nach Eintritt des Versicherungsfalles die Reise unverzüglich zu stornieren, um die Stornokosten niedrig zu halten und die Stornorechnung nebst Versicherungsnachweis im Original einzureichen;
 - bei der Nutzung des Storno-Informations-Service unverzüglich über den eingetretenen Versicherungsfall zu informieren;
 - schwere Unfallverletzung, unerwartete schwere Erkrankung, Schwangerschaft, Bruch von Prothesen, Lockerung von implantierten Gelenken und Impfungsverträglichkeit durch ein ärztliches Attest nachzuweisen, psychische Erkrankungen durch ein Attest eines Facharztes für Psychiatrie;
 - bei Verschlechterung von bestehenden Erkrankungen geeignete Nachweise über den Krankheitsverlauf und etwaige Behandlungen sowie Untersuchungen für den Zeitraum 6 Monate vor Versicherungsbeginn bis zum Eintritt des Schadenergebnisses (Schadentag) einzureichen;
 - zur Nachweis des versicherten Ereignisses auf Verlangen der Versicherer – eine Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung einzureichen; – der Einholung eines fachärztlichen Attestes durch die Versicherer über die Art und Schwere der Krankheit sowie die Unzumutbarkeit zur planmäßigen Durchführung der Reise zuzustimmen und dem Arzt die notwendige Untersuchung zu gestatten;
 - im Todesfall eine Sterbeurkunde vorzulegen;

g) sämtliche sonstigen Schadeneignisse durch geeignete Nachweise zu belegen.
 2. Bei Verletzung einer der vorgenannten Obliegenheiten gilt § 5 Ziff. 2 der Allgemeinen Bestimmungen entsprechend.

B. Reiseabbruch-Versicherung

§ 1 **Versicherte Ereignisse/Risikopersonen**
 Versichert gelten die Ereignisse/Risikopersonen gemäß A, § 2 Ziffer 1. a) – g) bzw. § 2 Ziffer 2.

§ 2 Nicht in Anspruch genommene Reiseleistungen

Die Versicherer erstatten:
 a) den anteiligen Reisepreis für nicht genutzte Reiseleistungen vor Ort, sofern die Reise aus versichertem Grund vorzeitig abgebrochen wird.
 b) den anteiligen Reisepreis für nicht genutzte Reiseleistungen, wenn die versicherte Person eine Reiseleistung vorübergehend nicht wahrnehmen kann, weil sie wegen unerwarteter schwerer Erkrankung oder schwerer Unfallverletzung stationär behandelt werden muss.

§ 3 Mehrkostenversicherung (Außerplanmäßige Beendigung/Unterbrechung einer Reise)

1. Die Versicherer erstatten unter den genannten Voraussetzungen
 a) die zusätzlichen Rückreisekosten bei nicht planmäßiger Beendigung der Reise aus versichertem Grund.
 b) die zusätzlichen Rückreisekosten, wenn die versicherte Person infolge der Verspätung eines öffentlichen Verkehrsmittels um mindestens zwei Stunden ein Anschlussverkehrsmittel vermissmt und deshalb die Heimreise verspätet fortsetzen muss;
 c) notwendige, angemessene und nachgewiesene Mehrkosten für Verpflegung und Unterkunft bis zu 150,- Euro, die durch Ereignisse gemäß der Punkte a) und b) verursacht wurden;
 d) Mehrkosten der außerplanmäßigen Rückreise oder des verlängerten Aufenthaltes infolge eines Elementarereignisses am Urlaubsort oder Wohnort, wenn deswegen die Reise nicht planmäßig beendet werden kann oder die Anwesenheit der versicherten Person an ihrem Wohnort zwingend erforderlich ist;
 e) die zusätzlichen Kosten für die Unterkunft, wenn die versicherte Person oder eine mitreisende Risikoperson aufgrund schwerer Unfallverletzung oder unerwarteter schwerer Erkrankung reisenfähig wird und deshalb die Reise nicht planmäßig beenden kann – bis zu 2.500,- Euro, sofern sich eine mitreisende Risikoperson in stationärer Behandlung befindet, – bis zu 750,- Euro, sofern eine ambulante Behandlung der versicherten Person oder einer mitreisenden Risikoperson erfolgt;
 f) Nachreisekosten zum Wiederanschluss an die Reisegruppe, wenn die versicherte Person der gebuchten Rundreise (auch Kreuzfahrt) aus versichertem Grund vorübergehend nicht folgen kann, höchstens jedoch den anteiligen Reisepreis der noch nicht genutzten weiteren Reiseleistungen vor Ort.
 2. Voraussetzung für den Versicherungsschutz gemäß 1. a) – f) ist, dass die entsprechenden Reiseleistungen (Unterkunft, Rückreise) mitgebracht und mitversichert wurden. Bei der Erstattung der Kosten wird auf die ursprünglich gebuchte Art und Qualität abgestellt.

§ 4 Ausschlüsse

Kein Versicherungsschutz besteht,
 a) den Schub einer chronischen psychischen Erkrankung;
 b) bei Erkrankungen aufgrund psychischer Reaktion oder Befürchtung von Kriegereignissen, Unruhen, Terrorakten oder Flugunglücken;
 c) bei medizinischen Maßnahmen an nicht körpereigenen Organen und anderen Hilfsmitteln (z. B. Hörgeräte, Herzschrittmacher etc.);
 d) für Visagebühen.
 § 5 **Selbstbehalt**
 Sofern nicht anders vereinbart, trägt die versicherte Person in jedem Versicherungsfall einen Selbstbehalt von 20 % des ersatzfähigen Schadens, mindestens jedoch 25,- Euro je Person/Objekt. Bei Versicherungsprodukten ohne Selbstbehalt entfällt dieser vollständig.
 § 6 **Zusätzliche Obliegenheiten nach Eintritt des Versicherungsfalles**
 Es gelten die Regelungen gemäß A § 6 Ziff. 1 c) bis g) und 6 Ziff. 2.

C. Umbuchungsgebührensatz

§ 1 **Versicherungsumfang**
 Die Versicherer ersetzen bei Umbuchung innerhalb der gebuchten Saison (z. B. Katalogaufzeit Sommer- oder Wintersaison) bis zu 42 Tagen vor Reiseantritt die vertraglich geschuldeten Umbuchungsgebühren bis zu 40,- Euro je versicherter Person, bei Objektbuchungen bis max. 40,- Euro je Objekt.

D. Reise-Krankenversicherung

§ 1 Gegenstand der Versicherung

Die Versicherer leisten Entschädigung bei auf der versicherten Reise akut eintretenden Krankheiten und Unfällen für die Kosten der Heilbehandlung im Ausland sowie der Krankentransporte und der Überführung bei Tod. Als Ausland gilt nicht das Land, in dem die versicherte Person ihren ständigen Wohnsitz hat, sowie die Bundesrepublik Deutschland.

§ 2 Heilbehandlungen im Ausland

1. Die Versicherer erstatten die Kosten der im Ausland notwendigen Heilbehandlungen, die von Ärzten durchgeführt oder verordnet werden. Dazu gehören insbesondere:
 a) stationäre Behandlungen im Krankenhaus einschließlich Operationen;
 b) ambulante Heilbehandlungen;
 c) Arznei-, Heil- und Verbandsmittel;
 d) Heilbehandlungen des neugeborenen Kindes bei einer Frühgeburt bis zu 100.000, Euro;
 e) schmerzstillende Zahnbehandlungen einschließlich Zahnfüllungen in einfacher Ausfertigung sowie Reparaturen von Zahnersatz und Zahnprothesen bis zu insgesamt 350,- Euro je Versicherungsfall;
 f) Hilfsmittel (z. B. Gehhilfen, Miete eines Rollstuhls, Prothesen), sofern sie aufgrund eines Unfalls oder einer Krankheit erstmals notwendig werden, bis zu insgesamt 350,- Euro je Versicherungsfall;
 g) Massagen, Fangoanwendungen, Akupunktur, außer diese Behandlungen finden im Rahmen eines Kuraufenthaltes statt.
 2. Die Versicherer erstatten die Kosten der Heilbehandlung bis zum Tag der Transportfähigkeit, sofern der Krankentransport bis zum Ende der versicherten Reise wegen Transportunfähigkeit der versicherten Person nicht möglich ist.
 3. Die versicherte Person erhält bei medizinisch notwendiger vollstationärer Heilbehandlung im Ausland anstelle des Kostenersatzes wahlweise ein Krankenhaustagegeld von 50,- Euro pro Tag, maximal für 30 Tage ab Beginn der stationären Behandlung. Das Wahlrecht ist unverzüglich bei Beginn der stationären Behandlung gegenüber den Versicherern/der Notrufzentrale auszuüben.
 4. Versicherte Personen mit ständigem Wohnsitz in Deutschland erhalten abweichend von § 1 auch bei Reisen innerhalb Deutschlands ein Krankenhaustagegeld gemäß § 2 Punkt 3.
 5. Muss ein mitversichertes Kind bis einschließlich 12 Jahre stationär behandelt werden, erstatten die Versicherer die Kosten für die Unterbringung einer Begleitperson im Krankenhaus (Rooming In).
 6. Telefonkosten zur Kontaktaufnahme mit der Notrufzentrale werden bis zu 25,- Euro je Versicherungsfall erstattet.

§ 3 **Krankentransporte/Überführung**
 Die Versicherer erstatten die Kosten für
 a) den medizinisch sinnvollen und vertretbaren Krankentransport an den Wohnort der versicherten Person bzw. in das dem Wohnort nächstgelegene geeignete Krankenhaus;

b) Krankentransporte zum stationären Aufenthalt in das Krankenhaus im Ausland und zurück in die Unterkunft am Urlaubsort;
 c) die Überführung zum Bestattungsort oder die Bestattung im Ausland.

§ 4 Ausschlüsse/Einschränkungen

1. Nicht vom Versicherungsschutz umfasst sind
 a) Heilbehandlungen, die ein Anlass für den Reiseantritt waren;
 b) Heilbehandlungen, bei denen der versicherten Person bei Reiseantritt bekannt war, dass sie bei planmäßiger Durchführung der Reise aus medizinischen Gründen stattfinden müssen;
 c) Heilbehandlungen, aufgrund von Verschlechterungen bereits bestehender Erkrankungen, soweit sie vor Reiseantritt vorhersehbar waren;
 d) Hypnosen, psychoanalytische und psychotherapeutische Behandlungen;
 e) Massagen, Fangoanwendungen, Akupunktur und Behandlungen, die im Rahmen eines Kur-, Sanatoriums-, oder Wellnessaufenthaltes stattfinden;
 f) Zahnbehandlungen und Aufwendungen für Hilfsmittel und Prothesen, die über den Umfang gemäß § 2 Punkte 1. f) und g) hinausgehen;
 g) Unfall- oder Krankheitskosten, deren (Mit-)Ursache Alkoholeinfluss oder Drogenmissbrauch ist, sowie Missbrauch von Rausch-/Betäubungsmitteln, Schlaftabletten oder sonstigen narкотischen Stoffen ist;
 h) Pflegebedürftigkeit oder Verwahrung;
 § 5 **Zusätzliche Obliegenheiten nach Eintritt des Versicherungsfalles**
 1. Die versicherte Person ist verpflichtet,
 a) vor Beginn einer stationären Heilbehandlung sowie vor Durchführung von Krankentransporten unverzüglich Kontakt zur Notrufzentrale aufzunehmen;
 b) den Versicherern die Rechnungsoriginale oder Zweitschriften mit einem Originalerstattungsstempel eines anderen Leistungsträgers über die gewährten Leistungen vorzulegen; diese werden Eigentum der Versicherer.
 2. Bei Verletzung einer der vorgenannten Obliegenheiten gilt § 5 Ziff. 2 der Allgemeinen Bestimmungen entsprechend.

§ 6 Selbstbehalt

Sofern nicht anders vereinbart, trägt die versicherte Person einen Selbstbehalt von 100,- Euro je Versicherungsfall. Bei Versicherungsprodukten ohne Selbstbehalt entfällt dieser vollständig.

E. 24h-Notfall-Assistance

§ 1 **Gegenstand der Versicherung**
 Die Versicherer erbringen durch die bevollmächtigte 24h-Notrufzentrale Beistandsleistungen in den nachstehenden Notfällen, die der versicherten Person während der Reise zustoßen.

§ 2 Krankheit/Unfall

1. **Medizinische Versorgung im Reiseziel**
 a) Die Notrufzentrale informiert auf Anfrage vor und während der Reise über die Möglichkeiten ärztlicher Versorgung und benennt, falls möglich, einen Deutsch oder Englisch sprechenden Arzt.
 b) Benötigt die versicherte Person Arzneimittel, die ihr auf der Reise abhandeln gekommen sind, übernimmt die Notrufzentrale die Beschaffung und den Versand der Ersatzpräparate. Die Kosten der Präparate sind von der versicherten Person binnen eines Monats nach Rechnungsstellung zurückzuerstatten.
 2. **Krankenhausaufenthalt**
 Bei stationärer Behandlung der versicherten Person in einem Krankenhaus erbringt die Notrufzentrale folgende Leistungen:
 a) Betreuung – Die Notrufzentrale stellt bei Bedarf über einen von ihr beauftragten Arzt den Kontakt zum jeweiligen Hausarzt sowie zu den behandelnden Krankenhausärzten her und sorgt für die Übermittlung von Informationen zwischen den beteiligten Ärzten.
 b) Krankenbesuch – Sofern gewünscht, organisiert die Notrufzentrale die Reise einer der versicherten Person nahe stehenden Person zum Ort des Krankenhausaufenthaltes und von dort zurück zum Wohnort, sofern der Krankenhausaufenthalt voraussichtlich länger als fünf Tage dauert. Die Kosten der Beförderung übernehmen die Versicherer.
 c) Kostenübernahmegarantie und Abrechnung – Die von den Versicherern bevollmächtigte Notrufzentrale gilt gegenüber dem Krankenhaus eine Kostenübernahmegarantie bis zu 15.000,- Euro ab. Sie übernimmt namens und im Auftrag der versicherten Person die Abrechnung mit den zuständigen Kostenträgern. Soweit diese die von den Versicherern gezahlten Beträge nicht übernehmen, sind sie von der versicherten Person binnen eines Monats nach Rechnungsstellung an die Versicherer zurückzuzahlen.
 3. **Krankentransport**
 Sobald es medizinisch sinnvoll und vertretbar ist, organisiert die Notrufzentrale den Krankentransport der versicherten Person mit medizinisch adäquaten Transportmitteln (einschließlich Ambulanzflugzeugen) an den Wohnort der versicherten Person oder in das dem Wohnort nächstgelegene geeignete Krankenhaus.

§ 3 Tod

Stirbt die versicherte Person während der Reise, organisiert die Notrufzentrale auf Wunsch der Angehörigen die Bestattung im Ausland oder die Überführung der verstorbenen Person zum Bestattungsort.

§ 4 Such-, Rettungs- und Bergungskosten

Ereidet die versicherte Person einen Unfall und muss sie deswegen gesucht, gerettet oder geborgen werden, erstatten die Versicherer die Kosten bis zu 10.000,- Euro

§ 5 Verlust von Reisezahlungsmitteln, Reise dokumenten und Reisegepäck

1. Kommt die versicherte Person in eine finanzielle Notlage, weil ihre Reisezahlungsmittel abhandeln gekommen sind, stellt die Notrufzentrale den Kontakt zur Hausbank her und unterstützt diese bei der Übermittlung des zur Verfügung gestellten Betrags. Ist eine Kontaktaufnahme zur Hausbank innerhalb von 24 Stunden nicht möglich, stellen die Versicherer der versicherten Person ein Darlehen bis zu 1.500,- Euro zur Verfügung. Das Darlehen ist binnen eines Monats nach Beendigung der Reise an die Versicherer zurückzuzahlen.
 2. Bei Verlust von Kredit- oder EC- bzw. Maestro-Karten hilft die Notrufzentrale bei der Sperrung der Karten. Die Notrufzentrale haftet jedoch nicht für den ordnungsgemäßen Vollzug der Sperrung und für etwaig entstehende Vermögensschäden.
 3. Bei Verlust von Reisedokumenten hilft die Notrufzentrale bei der Ersatzbeschaffung.
 4. Bei Verlust von Reisegepäck ist die Notrufzentrale bei dessen Auffindung behilflich.
 § 6 **Strafverfolgungsmaßnahmen**
 Wird die versicherte Person verhaftet oder mit Haft bedroht, ist die Notrufzentrale bei der Beschaffung eines Anwalts und eines Dolmetschers behilflich. Die Versicherer veranlassen Gerichts-, Anwalts- und Dolmetscherkosten bis zu 5.000,- Euro sowie ggf. eine Strafaktion bis zu 15.000,- Euro. Die verauslagten Beträge sind spätestens drei Monate nach Auszahlung an die Versicherer zurückzuerstatten.

§ 7 Übermittlung von Informationen/Reisefür

1. Auf Anfrage der versicherten Person informiert die Notrufzentrale über die nächstgelegene diplomatische Vertretung (Anschrift und telefonische Erreichbarkeit) sowie über Reisewarnungen und Sicherheitshinweise des Auswärtigen Amtes der Bundesrepublik Deutschland.
 2. Bei Änderungen im Reiseauftrag oder bei einer aktuellen Notlage der versicherten Person bemüht sich die Notrufzentrale auf deren Wunsch um die Informationsweitergabe an Dritte.
 3. Wenn die versicherte Person während der Reise nicht erreicht werden kann, bemüht sich die Notrufzentrale um einen Reisefür. Die Kosten hierfür übernehmen die Versicherer.

§ 8 Umbuchungen

Die Notrufzentrale ist bei Umbuchungen behilflich, wenn die versicherte Person
 a) ein gebuchtes Verkehrsmittel versäumt oder es zu Verspätungen bzw. Ausfällen gebuchter Verkehrsmittel kommt;
 b) wegen eines Notfalls die Rückreise außerplanmäßig abtritt;
 c) wegen Überbuchung des Beförderungsmittels die gebuchte Reise nicht wie geplant antreten oder fortsetzen kann.

§ 9 Psychologische Hilfestellung

Gerät die versicherte Person während der Reise in eine akute Notsituation, in der sie psychologischen Beistand benötigt, leistet die Notrufzentrale telefonisch eine erste psychologische Hilfestellung.

§ 10 Betreuung und Rückholung minderjähriger Kinder

Kann ein mitreisendes minderjähriges Kind wegen Tod, schwerer Unfallverletzung oder unerwarteter schwerer Erkrankung einer mitversicherten und die das Kind betreuenden Person nicht mehr betreut werden, organisiert die bevollmächtigte Notrufzentrale die Betreuung des Kindes sowie die Rückreise zum Wohnort. Die Kosten hierfür übernehmen die Versicherer.

§ 11 Zusätzliche Obliegenheiten nach Eintritt des Versicherungsfalles

1. Die versicherte Person hat zur Inanspruchnahme der Beistandsleistungen in Notfällen unverzüglich Kontakt zur Notrufzentrale aufzunehmen.
 2. Bei Verletzung einer der vorgenannten Obliegenheiten gilt § 5 Ziff. 2 der Allgemeinen Bestimmungen entsprechend.

F. Reisegepäck-Versicherung

§ 1 Versicherte Sachen

Zum versicherten Reisegepäck zählen alle Sachen des persönlichen Reisebedarfs der versicherten Person, einschließlich Geschenke und Reiseandenken.

§ 2 Gegenstand der Versicherung

1. **Mitgeführtes Reisegepäck**
 Die Versicherer leisten Entschädigung, wenn mitgeführtes Reisegepäck abhandeln kommt oder beschädigt wird, und zwar durch Straftat eines Dritten, Unfall eines Transportmittels, Feuer, Explosion oder Elementarereignisse.
 2. **Aufgegebenes Reisegepäck**
 Die Versicherer leisten Entschädigung
 a) wenn aufgegebenes Reisegepäck abhandeln kommt oder beschädigt wird, während es sich im Gewahrsam eines Beförderungsunternehmens, einer Gepäckaufbewahrung oder eines Beherbergungsbetriebes befindet;
 b) für notwendige Ersatzkäufe bis zu 500,- Euro je Versicherungsfall, wenn aufgegebenes Reisegepäck den Bestimmungsort wegen verzögerter Beförderung nicht am selben Tag wie die versicherte Person erreicht.

§ 3 Ausschlüsse/Einschränkungen

1. Nicht versichert sind
 a) Geld, Wertpapiere, Fahrkarten und Dokumente aller Art mit Ausnahme von amtlichen Ausweisen und Visa;
 b) Vermögensfolgeschäden.
 2. **Einschränkungen des Versicherungsschutzes:**
 a) Brillen, Kontaktlinsen, Hörgeräte und Prothesen sowie Mobiltelefone jeweils samt Zubehör sind bis zu 250,- Euro versichert;
 b) EDV-Geräte und Software einschließlich des jeweiligen Zubehörs sind bis insgesamt 500,- Euro versichert;
 c) Video- und Fotoapparate einschließlich Zubehör sowie Schmucksachen und Kostbarkeiten sind als aufgegebenes Reisegepäck nicht versichert. Als mitgeführtes Reisegepäck sind diese Gegenstände bis insgesamt 50 % der Versicherungssumme versichert.
 d) Sportgeräte einschließlich Zubehör sind bis max. 250,- Euro versichert, abzüglich eines dem Zustand der versicherten Sache (Alter, Abnutzung, Gebrauch etc.) entsprechenden Betrages (Zeitwert).
 e) Geschenke und Reiseandenken sind insgesamt bis zu 15 % der Versicherungssumme versichert;
 f) Versicherungsschutz für Schäden am Reisegepäck während des Zeltens und Campings besteht nur auf offiziell eingerichteten Campingplätzen.
 g) Reisegepäck ist in einem abgestellten Kraftfahrzeug und daran angebrachten Behältnissen nur dann versichert, wenn das Kraftfahrzeug bzw. die Behältnisse durch Verschluss gesichert sind und der Schaden zwischen 0,00 Uhr und 22,00 Uhr eintritt. Bei Fahrunterbrechungen, die nicht länger als jeweils zwei Stunden dauern, besteht zu jeder Uhrzeit Versicherungsschutz.
 3. Führt die versicherte Person den Schaden grob fahrlässig herbei, so sind die Versicherer berechtigt, ihre Leistung in einem der Schwere des Verschuldens der versicherten Person entsprechenden Verhältnis zu kürzen.

§ 4 Höhe der Entschädigung

Im Versicherungsfall ersetzen die Versicherer bis zur Höhe der Versicherungssumme für
 a) abhandeln gekommene oder zerstörte Sachen den Betrag, der allgemein erforderlich ist, um neue Sachen gleicher Art und Güte anzuschaffen, abzüglich eines dem Zustand der versicherten Sache (Alter, Abnutzung, Gebrauch etc.) entsprechenden Betrages (Zeitwert);
 b) beschädigte Sachen die notwendigen Reparaturkosten und ggf. eine verbleibende Wertminderung, höchstens jedoch den Zeitwert;
 c) Filme, Bild-, Ton- und Datenträger den Materialwert;
 d) amtliche Ausweise und Visa die amtlichen Gebühren der Wiederbeschaffung.

§ 5 Zusätzliche Obliegenheiten nach Eintritt des Versicherungsfalles

1. Die versicherte Person ist verpflichtet, Schäden durch strafbare Handlungen unverzüglich der nächstzuständigen oder nächsterreichbaren Polizeidienststelle unter Einreichung einer Liste aller in Verlust geratenen Sachen anzuzeigen, sich dies bestätigen zu lassen und den Versicherern hierüber eine Bescheinigung einzureichen.
 2. Schäden an aufgegebenem Reisegepäck sind dem Beförderungsunternehmen, dem Beherbergungsbetrieb bzw. der Gepäckaufbewahrung unverzüglich zu melden. Außerlich nicht erkennbare Schäden sind nach der Entdeckung unverzüglich und unter Einhaltung der jeweiligen Reklamationsfrist, spätestens innerhalb von sieben Tagen nach Aushandlung des Reisegepäckstücks, schriftlich anzuzeigen. Den Versicherern sind entsprechende Beschreibungen vorzulegen.
 3. Bei Verletzung einer der vorgenannten Obliegenheiten gilt § 5 Ziff. 2 der Allgemeinen Bestimmungen entsprechend.

§ 6 Selbstbehalt

Sofern nicht anders vereinbart, trägt die versicherte Person einen Selbstbehalt von 100,- Euro je Versicherungsfall. Bei Versicherungsprodukten ohne Selbstbehalt entfällt dieser vollständig.

Die komplette Abwicklung, Vertrags- und Schadenbearbeitung erfolgt für den führenden Versicherer HD Global SE und weitere beteiligte Versicherer durch die MDT travel underwriting GmbH:



MDT travel underwriting GmbH
 Walther-von-Cronberg-Platz 6, 60594 Frankfurt am Main
 Tel. +49 (0) 6103 70649-170
 Fax: +49 (0) 6103 70649-201
 E-Mail: info@mdt24.de