

- A Allgemeiner Teil – gültig für alle Versicherungen
- B Reisekrankenversicherung
- C Reiseunfallversicherung
- D Reisehaftpflichtversicherung
- E Merkblatt zur Datenverarbeitung
- F Auszug aus dem Versicherungsvertragsgesetz

Allgemeine Versicherungsbedingungen Bernhard Assekuranz für Saisonal Beschäftigte (AVB BA SBe 2010)

A Allgemeiner Teil (Teil A) – gültig für alle Versicherungen

Die Ziffern 1 bis 14 des Allgemeinen Teils (Teil A) gelten für alle nachfolgenden Teile entsprechend.

1. Versicherbare Personen

- 1.1 a) Zum versicherbaren Personenkreis gehören nicht-versicherungspflichtige Aushilfskräfte mit ausländischer Staatsangehörigkeit, die sich im Rahmen einer saisonalen Beschäftigung nur vorübergehend in der Bundesrepublik Deutschland aufhalten.
- b) Versicherungsfähig sind Personen bis zum vollendeten 70. Lebensjahr.
- c) In der Reiseunfallversicherung sind auch trotz Beitragszahlung nicht versicherbar:
 - dauernd pflegebedürftige Personen. Pflegebedürftig ist, wer für die Verrichtungen des täglichen Lebens überwiegend fremder Hilfe bedarf.
 - Personen, deren Teilhabe am allgemeinen Leben dauerhaft ausgeschlossen ist. Für die Einordnung sind insbesondere der mentale Geisteszustand und die objektiven Lebensumstände der Person zu berücksichtigen.

Der Versicherungsschutz erlischt, sobald die versicherte Person im Sinne von Ziffer 1.1.c) Teil A nicht mehr versicherbar ist.

- 1.2 Für Personen, die die Voraussetzung der Versicherungsfähigkeit gem. Ziffer 1.1 Teil A nicht erfüllen, kommt der Versicherungsvertrag auch nicht durch Entgegennahme des Beitrages zustande. Der seit Abschluss des Vertrages bzw. Eintritt der Versicherungsunfähigkeit entrichtete Beitrag ist – unter Abzug der Kosten der Würzburger Versicherungs-AG (im Folgenden: Würzburger) – zurückzuzahlen.

2. Beginn und Ende des Versicherungsvertrages

- 2.1 Der Versicherungsvertrag beginnt frühestens an dem Kalendertag, an dem die Arbeitserlaubnis erteilt wird bzw. wenn abweichend davon die Einreise erfolgt (inkl. Sonn- und Feiertage), mit dem Einreisetag.
- 2.2 Der Versicherungsvertrag kommt mit der Annahme des Antrages bzw. der Meldeliste durch die Würzburger zustande, jedoch nicht vor dem beantragten Versicherungsbeginn.
- 2.3 Eine rückwirkende Anmeldung zur Versicherung ist dann erforderlich, wenn versäumt wurde, die zu versichernde Person bereits mit Einreise zu versichern. In diesem Fall kann ab Eingang der verspäteten Anmeldung für die Zukunft Versicherungsschutz beantragt werden. Für Schäden und Krankheiten sowie deren Folgen, die vor der verspäteten Anmeldung eingetreten oder bekannt sind, besteht kein Versicherungsschutz.
- 2.4 Für Versicherungsfälle, die vor Versicherungsbeginn eingetreten sind bzw. bestehen, wird nicht geleistet. In der Reisekrankenversicherung besteht keine Leistungspflicht für Krankheiten einschließlich deren Folgen, die bei Antragsstellung bereits diagnostiziert oder der versicherten Person bekannt waren.
- 2.5 Die Höchstversicherungsdauer beträgt 91 Tage. Eine Verlängerung ist nicht möglich.

3. Beginn und Geltungsbereich des Versicherungsschutzes

- 3.1 Der Versicherungsschutz für die versicherte Person beginnt mit dem im Versicherungsschein, bzw. in der Meldeliste bezeichneten Zeitpunkt (Versicherungsbeginn), jedoch nicht vor der Einreise in die Bundesrepublik Deutschland, nicht vor Zahlung der Prämie und nicht vor Eingang der Meldeliste bei der Würzburger bzw. bei der von der Würzburger beauftragten Stelle (z. B. Versicherungsmakler).

- 3.2 Die Würzburger bietet versicherten Personen, die sich im Rahmen einer saisonalen Beschäftigung nur vorübergehend in der Bundesrepublik Deutschland aufhalten, Versicherungsschutz im Rahmen dieser Versicherungsbedingungen.
- 3.3 Bei Eintritt des Versicherungsfalles im Heimatland der versicherten Person besteht kein Versicherungsschutz. Heimatland im Sinne dieser Versicherungsbedingungen ist das Land, in dem die versicherte Person ihren ständigen Wohnsitz hat oder dessen Staatsangehörigkeit die versicherte Person besitzt.
- 3.4 Nicht versichert sind
 - (a) Schäden durch Streik, innere Unruhe, kriegsähnliche Ereignisse, Bürgerkrieg, Krieg, Terroranschläge, Kernenergie, Beschlagnahme, Entziehung oder sonstige Eingriffe von hoher Hand, Pandemien;
 - (b) Schäden, die der Versicherungsnehmer oder die versicherte Person grobfahrlässig oder vorsätzlich herbeiführen;
 - (c) Schäden, die für den Versicherungsnehmer bzw. die versicherte Person bei Abschluss der Versicherung voraussehbar waren.

4. Ende des Versicherungsschutzes

- 4.1 Der Versicherungsschutz endet – in der Reise-Krankenversicherung auch für schwebende Versicherungsfälle –
 - 4.1.1 mit dem voraussichtlich letzten Tag der saisonalen Beschäftigung
 - 4.1.2 mit Ablauf des beantragten bzw. von der Würzburger bestätigten Versicherungszeitraums
 - 4.1.3 bei nicht rechtzeitiger Zahlung des Beitrags zum vereinbarten Zeitpunkt
 - 4.1.4 spätestens mit Beendigung des Aufenthaltes in der Bundesrepublik Deutschland
 - 4.1.5 wenn die Voraussetzungen gem. Ziffer 1 Teil A („Welche Personen können versichert werden?“) nicht mehr vorliegen
- 4.2 Reisekrankenversicherung
Ist eine Rückreise wegen ärztlich nachgewiesener Transportunfähigkeit nicht möglich und folglich eine Heilbehandlung über das Ende des Versicherungsvertrages hinaus erforderlich, so besteht die Leistungspflicht im Rahmen dieses Vertrages bis zur Wiederherstellung der Transportfähigkeit, maximal jedoch für die Dauer von vier Wochen.

5. Beitragszahlung/Beitragsrückerstattung/Beitragsanpassung

- 5.1 Beitragszahlung
Unter der Voraussetzung, dass nach Rechnungslegung die fälligen Prämien zeitnah oder durch die vereinbarten Ratenzahlungen zum Termin beglichen werden und bei erteilter Prämieinzugsermächtigung die Lastschrift erfolgreich durchgeführt werden kann, besteht Versicherungsschutz ab Meldelisteingang. Der Versicherungsschutz erlischt rückwirkend ohne Mahnung ab dem unbezahlten Versicherungszeitraum.
- 5.2 Beitragsrückerstattung
Es wird die Möglichkeit der Erstattung von überzahlten Beiträgen bedingt durch die vorzeitige Abreise der versicherten Person gewährt. Die Rückerstattung ist nicht an eine Schadenfreiheit gebunden. Sie ist unmittelbar nach Abschluss der saisonalen Beschäftigung zu beantragen. Prämien Guthaben werden automatisch mit Prämienforderungen verrechnet.
- 5.3 Beitragsanpassung
Bei Erhöhung des Versicherungsbeitrages ist die Würzburger berechtigt, bei den bestehenden Versicherungsverträgen den Beitrag mit Wirkung vom Beginn des nächsten Versicherungsjahres an bis zur Höhe des neuen Versicherungsbeitrages anzuheben. Die Würzburger wird den Versicherungsnehmer rechtzeitig über die Erhöhung des Versicherungsbeitrages informieren. Erhöht sich der Beitrag, ohne dass sich der Umfang des Versicherungsschutzes ändert, kann der Versicherungsnehmer den Versicherungsvertrag

innerhalb eines Monats nach Zugang der Mitteilung der Würzburger mit sofortiger Wirkung, frühestens jedoch zu dem Zeitpunkt kündigen, in welchem die Beitragserhöhung wirksam werden sollte. Eine Änderung (Einführung, Erhöhung etc.) der gesetzlichen Versicherungssteuer begründet kein Kündigungsrecht.

6. Allgemeine Obliegenheiten nach Eintritt eines Versicherungsfalles

6.1 Der Versicherungsnehmer bzw. die versicherte Person sind verpflichtet,

- a) den Schaden möglichst gering zu halten und alles zu vermeiden, was zu einer unnötigen Kostenerhöhung führen könnte;
- b) der Würzburger den Schaden unverzüglich anzuzeigen;
- c) der Würzburger auf Verlangen jede Auskunft vollständig und wahrheitsgemäß zu erteilen, die zur Feststellung des Versicherungsfalles oder der Leistungspflicht der Würzburger und dessen Umfangs erforderlich ist;
- d) der Würzburger jede zumutbare Untersuchung über Ursache und Höhe der Leistungspflicht der Würzburger zu gestatten oder die Einholung von erforderlichen Auskünften zu ermöglichen, Originalbelege einzureichen und insbesondere die behandelnden Ärzte, andere Versicherer, Versicherungsträger, Krankenanstalten und Behörden von ihrer Schweigepflicht zu entbinden und zur Auskunftserteilung zu ermächtigen sowie bei Todesfällen die Sterbeurkunde einzureichen.

Sämtliche Kosten, die dem Versicherungsnehmer bzw. der versicherten Person im Zusammenhang mit der Begründung der Leistungsansprüche sowie mit der Erfüllung der Obliegenheiten gemäß a) bis d) entstehen, gehen zu Lasten des Versicherungsnehmers bzw. der versicherten Person.

6.2 Macht der Versicherungsnehmer bzw. die versicherte Person entgegen den vertraglichen Vereinbarungen vorsätzlich keine oder nicht wahrheitsgemäße Angaben oder stellt der Versicherungsnehmer bzw. die versicherte Person der Würzburger vorsätzlich die verlangten Belege nicht zur Verfügung oder verletzt der Versicherungsnehmer bzw. die versicherte Person sonstige vertragliche Obliegenheiten, verliert der Versicherungsnehmer bzw. die versicherte Person ihren Anspruch auf die Versicherungsleistung. Verstößt der Versicherungsnehmer bzw. die versicherte Person grob fahrlässig gegen diese Obliegenheiten, verliert der Versicherungsnehmer bzw. die versicherte Person ihren Anspruch zwar nicht vollständig, aber die Würzburger kann die Leistung im Verhältnis zur Schwere ihres Verschuldens kürzen. Eine Kürzung erfolgt nicht, wenn der Versicherungsnehmer bzw. die versicherte Person nachweisen, dass der Versicherungsnehmer bzw. die versicherte Person die Obliegenheit nicht grob fahrlässig verletzt haben. Trotz Verletzung ihrer Obliegenheiten zur Auskunft, zur Aufklärung oder zur Beschaffung von Belegen bleibt die Würzburger jedoch insoweit zur Leistung verpflichtet als der Versicherungsnehmer bzw. die versicherte Person nachweisen, dass die vorsätzliche oder grob fahrlässige Obliegenheitsverletzung weder für die Feststellung des Versicherungsfalles noch für die Feststellung oder den Umfang der Leistungspflicht der Würzburger ursächlich war.

Die vollständige oder teilweise Leistungsfreiheit der Würzburger bei Verletzung einer nach Eintritt des Versicherungsfalles bestehenden Auskunfts- oder Aufklärungsobliegenheit setzt voraus, dass die Würzburger den Versicherungsnehmer bzw. die versicherte Person durch gesonderte Mitteilung in Textform auf diese Rechtsfolge hingewiesen hat. Verletzt der Versicherungsnehmer bzw. die versicherte Person die Obliegenheit zur Auskunft, zur Aufklärung oder zur Beschaffung von Belegen arglistig, wird die Würzburger in jedem Fall von ihrer Verpflichtung zur Leistung frei.

Hinweis: Darüber hinaus sind die jeweiligen besonderen Obliegenheiten zur Reisekranken-, Reiseunfall- und Reisehaftpflichtversicherung zu beachten.

7. Ansprüche gegen Dritte (Subsidiaritätsklausel)

7.1 Hat der Versicherungsnehmer bzw. die versicherte Person Schadenersatzansprüche nicht versicherungsrechtlicher Art gegen Dritte, so besteht, unbeschadet des gesetzlichen Forderungsübergangs gemäß § 86 VVG die Verpflichtung, diese Ansprüche bis zur Höhe, in der aus dem Versicherungsvertrag Kostenersatz geleistet wird, an die Würzburger schriftlich abzutreten. Der Versicherungsnehmer bzw. die versicherte Person haben ihren Ersatzanspruch oder ein zur Sicherung dieses Anspruchs dienendes Recht unter Beachtung der geltenden Form- und Fristvorschriften zu wahren und bei dessen Durchsetzung durch die Würzburger soweit erforderlich mitzuwirken. Verletzt der Versicherungsnehmer oder die versicherte Person diese Obliegenheit vorsätzlich, ist die Würzburger zur Leistung

insoweit nicht verpflichtet, als die Würzburger infolge dessen keinen Ersatz von dem Dritten erlangen kann.

Im Falle einer grob fahrlässigen Verletzung der Obliegenheit ist die Würzburger berechtigt, die Leistung in einem der Schwere des Verschuldens des Versicherungsnehmers bzw. der versicherten Person entsprechenden Verhältnis zu kürzen; die Beweislast für das Nichtvorliegen einer groben Fahrlässigkeit trägt der Versicherungsnehmer bzw. die versicherte Person.

Hat der Versicherungsnehmer bzw. die versicherte Person aufgrund desselben Schadenfalles neben den Ansprüchen auf Leistungen gegen die Würzburger auch Erstattungsansprüche gleichen Inhalts gegen Dritte, kann der Versicherungsnehmer bzw. die versicherte Person insgesamt keine Entschädigung verlangen, die ihren Gesamtschaden übersteigt.

7.2 Soweit im Schadenfall ein Dritter leistungspflichtig ist oder eine Entschädigung aus anderen Versicherungsverträgen beansprucht werden kann, gehen diese Leistungsverpflichtungen vor. Dies gilt insbesondere für Leistungen aus der gesetzlichen Krankenversicherung und Beihilfeleistungen. Soweit aus anderen Versicherungsverträgen eine Entschädigung beansprucht werden kann, steht es dem Versicherungsnehmer bzw. der versicherten Person frei, welchem Versicherer sie den Schadenfall melden.

8. Besondere Verwirklichungsgründe

Die Würzburger ist von der Leistungspflicht frei, wenn der Versicherungsnehmer bzw. die versicherte Person nach Eintritt des Versicherungsfalles versuchen, die Würzburger arglistig über Umstände zu täuschen, die für den Grund oder die Höhe der Leistung von Bedeutung sind.

9. Kündigung nach dem Versicherungsfall

Nach Eintritt eines Versicherungsfalles können der Versicherungsnehmer und die Würzburger den Versicherungsvertrag kündigen. Die Kündigung muss dem Versicherungsnehmer oder der Würzburger spätestens einen Monat nach Leistung oder – im Falle eines Rechtsstreits – nach Klagerücknahme, Anerkenntnis, Vergleich oder Rechtskraft des Urteils in Schriftform zugegangen sein.

Kündigt der Versicherungsnehmer, wird seine Kündigung sofort nach ihrem Zugang bei der Würzburger wirksam. Der Versicherungsnehmer kann jedoch bestimmen, dass die Kündigung zu einem späteren Zeitpunkt, spätestens jedoch zum Ende des laufenden Versicherungsjahres, wirksam wird.

Eine Kündigung durch die Würzburger wird einen Monat nach ihrem Zugang bei dem Versicherungsnehmer wirksam.

10. Aufrechnung von Forderungen

Gegen Forderungen der Würzburger können nur Gegenforderungen aufgerechnet werden, die unbestritten und rechtskräftig festgestellt sind.

11. Mitteilungen an die Würzburger Versicherungs-AG

Willenserklärungen und Anzeigen muss der Versicherungsnehmer bzw. die versicherte Person in Textform gegenüber der Würzburger abgegeben.

12. Zuständiges Gericht

Für Klagen aus dem Versicherungsvertrag gegen die Würzburger bestimmt sich die gerichtliche Zuständigkeit nach dem Sitz der Würzburger oder dem Sitz der Niederlassung der Würzburger, die für den Versicherungsvertrag zuständig ist.

Örtlich zuständig ist auch das Gericht, in dessen Bezirk der Versicherungsnehmer zur Zeit der Klageerhebung seinen Wohnsitz oder, in Ermangelung eines solchen, seinen gewöhnlichen Aufenthalt hat.

Klagen aus dem Versicherungsvertrag gegen den Versicherungsnehmer müssen bei dem Gericht erhoben werden, das für seinen Wohnsitz oder, in Ermangelung eines solchen, den Ort seines gewöhnlichen Aufenthaltes zuständig ist.

13. Anzuwendendes Recht

Für diesen Vertrag gilt deutsches Recht.

14. Anschrift der Würzburger Versicherungs-AG

Würzburger Versicherungs-AG
Bahnhofstr. 11
D-97070 Würzburg

B Reisekrankenversicherung

1. Gegenstand der Versicherung

- 1.1 Die Würzburger bietet dem unter Ziffer 1.1 Teil A genannten Personenkreis Versicherungsschutz im Rahmen dieser Versicherungsbedingungen.
- 1.2 Der Versicherungsschutz wird für Krankheiten, Unfälle und andere im Folgenden noch zu nennende Ereignisse gewährt. Die Würzburger ersetzt bei einem in der Bundesrepublik Deutschland unvorhergesehenen eintretenden Versicherungsfall Aufwendungen für Heilbehandlung, Krankentransport und Überführung bei Tod.
- 1.3 Versicherungsfall ist die medizinisch notwendige und unaufschiebbare Heilbehandlung einer versicherten Person wegen einer während des Aufenthaltes in der Bundesrepublik Deutschland akut und unerwartet auftretenden Krankheit oder Unfallfolgen. Der Versicherungsfall beginnt mit der Heilbehandlung; er endet, wenn nach medizinischem Befund Behandlungsbedürftigkeit nicht mehr besteht. Muss die Heilbehandlung auf eine Krankheit oder Unfallfolge ausgedehnt werden, die mit der bisher behandelten nicht ursächlich zusammenhängt, entsteht insoweit ein neuer Versicherungsfall. Als Versicherungsfall gelten auch Schwangerschaftskomplikationen und der Tod.
- 1.4 Die Erstattung der Kosten erfolgt nur, wenn die Behandlung bei einem niedergelassenen approbierten Arzt, bzw. in einem öffentlichen oder privaten Krankenhaus erfolgt ist, welches unter ständiger ärztlicher Leitung steht, über ausreichende diagnostische und therapeutische Möglichkeiten verfügt, nach wissenschaftlich allgemein anerkannten Methoden arbeitet und Krankengeschichten führt.
- 1.5 Die Würzburger leistet im vertraglichen Umfang für Untersuchungs- oder Behandlungsmethoden und Arzneimittel, die von der Schulmedizin überwiegend anerkannt sind. Sie leistet darüber hinaus für Methoden und Arzneimittel, die sich in der Praxis als ebenso erfolgversprechend bewährt haben oder die angewandt werden, weil keine schulmedizinischen Methoden oder Arzneimittel zur Verfügung stehen; die Würzburger kann jedoch ihre Leistungen auf den Betrag herabsetzen, der bei der Anwendung vorhandener schulmedizinischer Methoden oder Arzneimittel angefallen wäre.
- 1.6 Heilbehandlungskosten
 - 1.6.1 Höhe der Leistungen/Begrenzung
Die in Ziffer 1.6.2 Teil B aufgeführten Leistungen werden bis zur nachfolgend genannten Höhe erstattet. Darüber hinausgehende Kosten sind nicht Gegenstand dieses Vertrages.
 - 1.6.1.1 Bei in der Bundesrepublik Deutschland durchgeführten Heilbehandlungen werden erstattet:
 - 100 % der Kosten im ambulanten Leistungsbereich bis zum 1,7fachen Satz der GOÄ (keine Analogberechnung)
 - 100 % der Kosten im zahnärztlichen Leistungsbereich bis zum 1,7fachen Satz der GOZ bzw. GOÄ (keine Analogberechnung)
 - 100 % der Kosten im stationären Leistungsbereich für die allgemeine Pflegeklasse (Mehrbettzimmer ohne Wahlleistungen, kein Privatarzt)
 - 1.6.1.2 Wählt der Versicherungsnehmer den PLUS-Tarif, so gelten die folgenden Gebührensätze bei in der Bundesrepublik Deutschland durchgeführten Heilbehandlungen
 - 100 % der Kosten im ambulanten Leistungsbereich bis zum 2,3fachen Satz der GOÄ (keine Analogberechnung)
 - 100 % der Kosten im zahnärztlichen Leistungsbereich bis zum 2,3fachen Satz der GOZ bzw. GOÄ (keine Analogberechnung)
 - 100 % der Kosten im stationären Leistungsbereich für die allgemeine Pflegeklasse (Mehrbettzimmer ohne Wahlleistungen, kein Privatarzt)
 - 1.6.1.3 Übersteigen Heilbehandlungen oder sonstige Maßnahmen, für die Leistungen vereinbart sind, das medizinisch notwendige Maß, so kann die Würzburger die Leistungen auf einen angemessenen Betrag herabsetzen. Bei der Berechnung von aufwendigen Behandlungs- und Untersuchungsmaßnahmen durch die Behandler – ohne dass diese durch die Würzburger vor Beginn der Behandlung genehmigt wurden – steht es der Würzburger frei, die abgerechneten Leistungen auf die Vergütung für eine notwendige, standardmäßige diagnostische und therapeutische Maßnahme zu kürzen.
- 1.6.1.4 Bestehen Ansprüche auf Leistungen aus der gesetzlichen Kranken-, Unfall- oder Rentenversicherung, oder auf eine gesetzliche Heil- oder Unfallfürsorge, so sind diese grundsätzlich gegenüber den gesetzlichen Kostenträgern geltend zu machen.
- 1.6.2 Versicherte Leistungen
Arznei-, Verband-, Heil- und Hilfsmittel müssen verordnet, Arzneimittel außerdem aus der Apotheke bezogen werden. Versichert sind die im Folgenden aufgeführten Leistungen:
 - 1.6.2.1 ambulante Heilbehandlung
 - 1.6.2.2 ambulante schmerzstillende Zahnbehandlung neu aufgetretener und akuter Beschwerden, Zahnfüllungen in einfacher Ausführung sowie einfache Reparaturen von Zahnersatz, nicht aber Zahnkronen und nicht kieferorthopädische Behandlungen.
 - 1.6.2.3 ärztlich verordnete Arznei- und Verbandmittel (keine Nähr-, Stärkungs-, Kosmetikpräparate o. ä.). Die Eigenleistung pro Rezept beträgt 5,00 EUR.
 - 1.6.2.4 ärztlich verordnete Hilfsmittel, die infolge eines Unfalls erstmals notwendig werden und der Behandlung der Unfallfolgen dienen.
 - 1.6.2.5 Ärztlich verordnete stationäre Heilbehandlungen einschl. Operationen. Hierzu ist vor Behandlungsbeginn ein Kostenübernahmeantrag des jeweiligen Krankenhauses erforderlich. Für die ersten 14 Tage Krankenhausaufenthalt sind pro Tag und Person 69,00 EUR Eigenanteil zu bezahlen.
 - 1.6.2.6 Ärztlich verordneter Transport zum nächst erreichbaren Krankenhaus oder zum nächst erreichbaren Notfallarzt durch anerkannte Rettungsdienste sowie Verlegungskosten bei medizinischer Notwendigkeit und ärztlicher Anordnung.
 - 1.6.2.7 Kosten eines medizinisch notwendigen und ärztlich verordneten Krankenrücktransportes aus der Bundesrepublik Deutschland an den ständigen Wohnsitz der versicherten Person oder in das von dort nächst erreichbare Krankenhaus, wenn in zumutbarer Entfernung zum momentanen Aufenthaltsort eine ausreichende medizinische Behandlung nicht gewährleistet und dadurch eine Gesundheitsschädigung zu befürchten ist. Außerdem werden die zusätzlichen Mehrkosten für eine Begleitperson erstattet, wenn die Begleitung medizinisch angeordnet oder behördlich vorgeschrieben ist.
 - 1.6.2.8 Sofern die versicherte Person während der Dauer des Versicherungsschutzes (max. 91 Tage gem. Ziffer 2.5 Teil A) einen Arzt oder Zahnarzt konsultiert, wird jeweils einmalig eine Arzt- bzw. Zahnarztgebühr von 10,00 EUR in Anrechnung gebracht.
- 1.7 Überführungs-/Bestattungskosten im Todesfall
Die Würzburger übernimmt die Bestattungskosten am Sterbeort oder die Überführungskosten an den letzten ständigen Wohnort der versicherten Person bis zu 10.000 EUR, sofern der Tod durch ein Ereignis eintritt, das in die Leistungspflicht dieses Vertrages fällt. Erstattungsfähig sind alle notwendigen Kosten, die mit der Bestattung am Sterbeort oder mit der Überführung an den letzten ständigen Wohnsitz in unmittelbarem Zusammenhang stehen. Den Rechnungsbelegen ist eine ärztliche oder amtliche Bescheinigung über die Todesursache beizufügen.
- 1.8 Voraussetzung für die Kostenerstattung
 - 1.8.1 Nach Prüfung des Sachverhaltes und nach Feststellung der Leistungspflicht kann auf Antrag auch eine Leistungserbringung direkt an den Behandler erfolgen, ohne dass der Versicherungsnehmer bzw. die versicherte Person in Vorleistung treten muss.
 - 1.8.2 Die Originalbelege sind an die Würzburger Versicherungs-AG (Anschrift s. Ziffer 14 Teil A) zu senden und gehen in deren Eigentum über.
 - 1.8.3 Die Originalbelege müssen den Namen der behandelten Person, die Krankheitsbezeichnung, die Angaben der einzelnen ärztlichen oder zahnärztlichen Leistungen mit Behandlungsdaten beinhalten; aus den Rezepten muss das verordnete Medikament, der Preis und der Quittungsvermerk oder Stempel der Apotheke deutlich hervorgehen.
 - 1.8.4 Der Anspruch auf Erstattung der Überführungskosten ist durch die Kostenbelege sowie eine amtliche Sterberkunde und ein ärztliches Attest über die Todesursache zu begründen.

- 1.8.5 Zahlungen aus dem Versicherungsvertrag werden grundsätzlich nur an den Versicherungsnehmer, also nicht an die versicherte Person direkt erbracht.
- 1.8.6 Der Versicherungsnehmer bzw. die versicherte Person sind auf Verlangen der Würzburger verpflichtet, die Einholung von erforderlichen Auskünften zu ermöglichen. Hierzu ist die Würzburger zu ermächtigen, jederzeit Auskünfte über frühere, bestehende und bis zum Ende des Vertrages eintretende Krankheiten, Unfallfolgen und Gebrechen sowie über beantragte, bestehende und beendete Personenversicherungen einzuholen. Dazu darf die Würzburger Ärzte, Zahnärzte, Heilpraktiker, Krankenanstalten aller Art, Versicherungsträger, Gesundheits- und Versorgungsämter befragen. Diese sind von ihrer Schweigepflicht zu befreien und zu ermächtigen, der Würzburger alle erforderlichen Auskünfte zu erteilen.
- 1.8.7 Auf Verlangen der Würzburger ist die versicherte Person verpflichtet, sich durch einen von der Würzburger beauftragten Arzt untersuchen zu lassen.
- 1.9 Handlungsweise im Versicherungsfall
Für den Krankheitsfall werden dem Versicherungsnehmer bzw. der versicherten Person Kurzinformationen für ambulante Behandlungen bei Ärzten, Zahnärzten oder im Krankenhaus ausgehändigt. Informationen zum Versicherungsschutz, Modalitäten für die Abrechnung der Ärzte und die Verfahrensweise bei stationärem Aufenthalt in einem Krankenhaus unterstützen eine schnelle und unbürokratische Abwicklung im Leistungsfall.
- 2. Einschränkung der Leistungspflicht**
- 2.1 Keine Leistungspflicht besteht für
- 2.1.1 Krankheiten, Beschwerden und deren Folgen, die vor Beginn des Versicherungsschutzes bereits aufgetreten sind
- 2.1.2 Aufenthalte in der Bundesrepublik Deutschland, die zum Zwecke der Heilbehandlung angetreten wurden oder die gegen ärztlichen Rat erfolgt sind
- 2.1.3 auf Vorsatz oder auf Sucht beruhende Krankheiten und Unfälle einschl. deren Folgen
- 2.1.4 Folgen von Alkohol- und/oder Drogenkonsum, sowie Entziehungsmaßnahmen/-kuren
- 2.1.5 Krankheiten einschließlich ihrer Folgen sowie für Folgen von Unfällen und für Todesfälle die durch aktive Teilnahme an Kriegsereignissen (auch Unruhen) verursacht wurden
- 2.1.6 Kur- und Sanatoriumsbehandlungen sowie Rehabilitationsmaßnahmen
- 2.1.7 Kosten einer ambulanten Heilbehandlung in einem Heilbad oder Kurort. Die Einschränkung entfällt, wenn während eines vorübergehenden Aufenthaltes durch eine vom Aufenthaltswort unabhängige Erkrankung oder einen dort eingetretenen Unfall Heilbehandlung notwendig wird
- 2.1.8 eine durch Pflegebedürftigkeit oder Verwahrung bedingte Unterbringung
- 2.1.9 HIV-Infektion (Aids) und deren Folgen
- 2.1.10 Vorsorge- und Kontrolluntersuchungen (wie z. B. Krebsvorsorge)
- 2.1.11 Krankheiten und Unfallfolgen, deren Heilbehandlung alleiniger Grund oder einer der Gründe für den Antritt der Reise war
- 2.1.12 Untersuchungen durch Heilpraktiker und homöopathische Behandlungen
- 2.1.13 Wurzelspitzenresektionen
- 2.1.14 Implantologische, kieferorthopädische, funktionsanalytische (Schiennen u. Aufbissbehelfe), prothetische Leistungen (Zahnersatz), systematische PA Behandlung sowie Zahnstein- und Konkremententfernung, Sanierung bereits geschädigter Zähne, die nicht im Zusammenhang mit der akut durchgeführten Schmerztherapie steht (z. B. Austauschalter Füllungen)
- 2.1.15 Behandlung geistiger und seelischer Störungen, psychiatrischer Erkrankungen sowie Hypnose und Psychotherapie
- 2.1.16 Kosten für Schwangerschaft, Entbindung und deren Folgen. Bei einem akuten regelwidrigen Schwangerschaftsverlauf und dessen Folgen leistet die Würzburger jedoch in vertraglichem Umfang für ärztliche Maßnahmen zur unmittelbaren Abwendung von lebensbedrohlichen Gefahren für Mutter und/oder Kind (nicht jedoch für einen Schwangerschaftsabbruch), falls bei Eintritt der akuten Komplikation die 30. Schwangerschaftswoche noch nicht vollendet ist
- 2.1.17 Maßnahmen der Schwangerschaftsvorsorge oder eines Schwangerschaftsabbruchs
- 2.1.18 Aufwendungen, die durch Behandlungsmethoden und Arzneimittel entstehen, welche in der Bundesrepublik Deutschland nicht allgemein wissenschaftlich anerkannt sind
- 2.1.19 Behandlungen durch den Versicherungsnehmer, durch Ehegatten, Eltern oder Kinder; nachgewiesene Sachkosten werden tarifgemäß erstattet
- 2.1.20 Untersuchung und Behandlung wegen Fehlsichtigkeit
- 2.1.21 Hilfsmittel (z. B. Einlagen, Brillen etc.) usw. sowie sanitäre Bedarfsartikel, wie Bestrahlungslampen, Fieberthermometer etc.
- 2.1.22 Bescheinigungen, Gutachten, Atteste etc.
- 2.1.23 vorbeugende Impfungen, Immunisierungen
- 2.1.24 Behandlungen wegen Akne, Haarausfall, Muttermal- und Warzen sowie kosmetische Behandlungen
- 2.2 Übersteigt eine Heilbehandlung oder sonstige Maßnahme, für die Leistungen vereinbart sind, das medizinisch notwendige Maß oder ist eine in Rechnung gestellte Vergütung für die Verhältnisse des Reiselandes nicht angemessen, so kann die Würzburger ihre Leistungen auf einen angemessenen Betrag herabsetzen.

C Reiseunfallversicherung

1. Gegenstand der Versicherung

- 1.1 Die Würzburger bietet dem unter Ziffer 1.1 Teil A genannten Personenkreis Versicherungsschutz für Unfälle im Rahmen dieser Versicherungsbedingungen, die den versicherten Personen während ihres Aufenthaltes in der Bundesrepublik Deutschland als saisonale Beschäftigte zustoßen.
- 1.2 Ein Unfall liegt vor, wenn die versicherte Person durch ein plötzlich von außen auf ihren Körper wirkendes Ereignis (Unfallereignis) unfreiwillig eine Gesundheitsschädigung erleidet.
- 1.3 Als Unfall gilt auch, wenn durch eine erhöhte Kraftanstrengung an Gliedmaßen oder Wirbelsäule ein Gelenk verrenkt wird oder Muskeln, Sehnen, Bänder oder Kapseln gezerrt oder zerrissen werden.

2. Leistungsumfang in der Reiseunfallversicherung

Die Leistungsarten, die vereinbart werden können sind, werden im Folgenden beschrieben.

2.1 Invaliditätsleistung

- 2.1.1 Voraussetzungen für die Leistung
- 2.1.1.1 Die körperliche oder geistige Leistungsfähigkeit der versicherten Person ist unfallbedingt dauerhaft beeinträchtigt (Invalidität). Eine Beeinträchtigung ist dauerhaft, wenn sie voraussichtlich länger als drei Jahre bestehen wird und eine Änderung des Zustandes nicht erwartet werden kann.

Die Invalidität ist

- innerhalb eines Jahres nach dem Unfall eingetreten und
- innerhalb von 15 Monaten nach dem Unfall von einem Arzt schriftlich festgestellt und bei der Würzburger geltend gemacht worden.

2.1.1.2 Kein Anspruch auf Invaliditätsleistung besteht, wenn die versicherte Person unfallbedingt innerhalb eines Jahres nach dem Unfall stirbt.

2.1.2 Art und Höhe der Leistung:

- 2.1.2.1 Die Invaliditätsleistung wird als Kapitalbetrag erbracht.
- 2.1.2.2 Grundlagen für die Berechnung der Leistung bilden die Versicherungssumme und der Grad der unfallbedingten Invalidität.
- 2.1.2.2.1 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.

- 2.1.2.2 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.
- 2.1.2.3 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 2.1.2.2.1 Teil C und Ziffer 2.1.2.2.2 Teil C zu bemessen.
- 2.1.2.4 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.
- 2.1.2.4 Stirbt die versicherte Person
- aus unfallfreier 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 die Würzburger nach dem Invaliditätsgrad, mit dem auf Grund der ärztlichen Befunde zu rechnen gewesen wäre.

2.2 Todesfallleistung

- 2.2.1 Voraussetzungen für die Leistung:
Die versicherte Person ist in Folge des Unfalles innerhalb eines Jahres gestorben. Die besonderen Pflichten nach Ziffer 6.5 Teil C sind zu beachten.
- 2.2.2 Höhe der Leistung:
Die Todesfallleistung wird in Höhe der vereinbarten Versicherungssumme gezahlt.

3. Fälligkeit der Leistung

- 3.1 Die Würzburger ist verpflichtet, innerhalb eines Monats – beim Invaliditätsanspruch innerhalb von drei Monaten – in Textform zu erklären, ob und in welchem Umfang sie einen Anspruch anerkennt. Die Fristen beginnen mit dem Eingang folgender Unterlagen:
- Nachweis des Unfallhergangs und der Unfallfolgen,
 - beim Invaliditätsanspruch zusätzlich der Nachweis über den Abschluss des Heilverfahrens, soweit es für die Bemessung der Invalidität notwendig ist.
- Die ärztlichen Gebühren, die der versicherten Person zur Begründung des Leistungsanspruchs entstehen, übernimmt die Würzburger bei Invalidität bis zu 1 Promille der versicherten Summe, sonstige Kosten übernimmt die Würzburger nicht.
- 3.2 Erkennt die Würzburger den Anspruch an oder hat die Würzburger sich mit der versicherten Person über Grund und Höhe geeinigt, leistet die Würzburger innerhalb von zwei Wochen.
- 3.3 Steht die Leistungspflicht zunächst nur dem Grunde nach fest, zahlt die Würzburger – auf Wunsch der versicherten Person – angemessene Vorschüsse.
Vor Abschluss des Heilverfahrens kann eine Invaliditätsleistung innerhalb eines Jahres nach dem Unfall nur bis zur Höhe einer vereinbarten Todesfallsumme beansprucht werden.
- 3.4 Die versicherte Person und die Würzburger sind berechtigt, den Grad der Invalidität jährlich, längstens bis zu drei Jahren nach dem Unfall, erneut ärztlich bemessen zu lassen. Bei Kindern bis zur Vollendung des 14. Lebensjahres verlängert sich diese Frist von drei auf fünf Jahre. Dieses Recht muss
- von der Würzburger zusammen mit ihrer Erklärung über ihre Leistungspflicht nach Ziffer 3.1 Teil C,

- von der versicherten Person vor Ablauf der Frist ausgeübt werden.

Ergibt die endgültige Bemessung eine höhere Invaliditätsleistung, als die Würzburger bereits erbracht hat, ist der Mehrbetrag mit 5 % jährlich zu verzinsen.

- 3.5 Zur Prüfung der Voraussetzungen für den Rentenbezug ist die Würzburger berechtigt, Lebensbescheinigungen anzufordern. Wird die Bescheinigung nicht unverzüglich übersandt, ruht die Rentenzahlung ab der nächsten Fälligkeit.

4. Ausschlüsse

- 4.1 Kein Versicherungsschutz besteht für folgende Unfälle:
- 4.1.1 Unfälle der versicherten Person durch Geistes- oder Bewusstseinsstörungen, auch soweit diese auf Trunkenheit beruhen, sowie durch Schlaganfälle, epileptische Anfälle oder andere Krampfanfälle, die den ganzen Körper der versicherten Person ergreifen. Versicherungsschutz besteht jedoch, wenn diese Störungen oder Anfälle durch ein unter diesen Vertrag fallendes Unfallereignis verursacht waren.
- 4.1.2 Unfälle, die der versicherten Person dadurch zustoßen, dass sie vorsätzlich eine Straftat ausführt oder versucht.
- 4.1.3 Unfälle, die unmittelbar oder mittelbar durch Kriegs- oder Bürgerkriegsereignisse verursacht sind.
- 4.1.4 Unfälle der versicherten Person
- als Luftfahrzeugführer (auch Luftsportgeräteführer), soweit diese 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.
- 4.1.5 Unfälle, die der versicherten Person dadurch zustoßen, dass sie sich als Fahrer, Beifahrer oder Insasse eines Motorfahrzeuges an Fahrtveranstaltungen einschließlich der dazugehörigen Übungsfahrten beteiligt, bei denen es auf die Erzielung von Höchstgeschwindigkeiten ankommt.
- 4.1.6 Unfälle, die unmittelbar oder mittelbar durch Kernenergie verursacht sind.
- 4.1.7 Unfälle der versicherten Person beim Fallschirmspringen und bei Extremsportarten
- 4.1.8 Unfälle der versicherten Person infolge der Teilnahme an Sportwettkämpfen sowie den Vorbereitungen (Training) hierzu
- 4.1.9 Unfälle, die der versicherten Person in Ausübung einer anderweitigen Berufstätigkeit als die einer Saisonarbeitskraft entstehen
- 4.2 Ausgeschlossen sind außerdem folgende Beeinträchtigungen:
- 4.2.1 Schädigungen an Bandscheiben sowie Blutungen aus inneren Organen und Gehirnblutungen. Versicherungsschutz besteht jedoch, wenn ein unter diesen Vertrag fallendes Unfallereignis nach Ziffer 1.2 Teil C die überwiegende Ursache ist.
- 4.2.2 Gesundheitsschäden durch Strahlen.
- 4.2.3 Gesundheitsschädigungen durch Heilmaßnahmen oder Eingriffe am Körper der versicherten Person. Versicherungsschutz besteht jedoch, wenn die Heilmaßnahmen oder Eingriffe, auch strahlendiagnostische und -therapeutische, durch einen unter diesen Vertrag fallenden Unfall veranlasst waren.
- 4.2.4 Infektionen.
- 4.2.4.1 Sie 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.
- 4.2.4.2 Versicherungsschutz besteht jedoch für
- Tollwut und Wundstarrkrampf sowie für
 - Infektionen, bei denen die Krankheitserreger durch Unfallverletzungen, die nicht nach Ziffer 4.2.4.1 Teil C ausgeschlossen sind, in den Körper gelangten.
- 4.2.4.3 Für Infektionen, die durch Heilmaßnahmen oder Eingriffe verursacht sind, gilt Ziffer 4.2.3 Teil C Satz 2 entsprechend.
- 4.2.5 Vergiftungen in Folge Einnahme fester oder flüssiger Stoffe durch den Schlund.
- 4.2.6 Krankhafte Störungen in Folge psychischer Reaktionen, auch wenn diese durch einen Unfall verursacht wurden.
- 4.2.7 Bauch- oder Unterleibsbrüche. Versicherungsschutz be-

steht jedoch, wenn sie durch eine unter diesen Vertrag fallende gewaltsame von außen kommende Einwirkung entstanden sind.

5. Mitwirkungsanteil

Die Würzburger bietet Versicherungsschutz 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.

6. Obliegenheiten nach einem Unfall

(Ergänzung zu den in Ziffer 6 Teil A aufgeführten Allgemeinen Obliegenheiten)

Ohne die Mitwirkung des Versicherungsnehmers und die der versicherten Person kann die Würzburger ihre Leistung nicht erbringen.

- 6.1 Nach einem Unfall, der voraussichtlich eine Leistungspflicht herbeiführt, muss der Versicherungsnehmer oder die versicherte Person unverzüglich einen Arzt hinzuziehen, die Anordnungen des Arztes befolgen und die Würzburger unterrichten.
- 6.2 Die von der Würzburger übersandte Unfallanzeige muss der Versicherungsnehmer oder die versicherte Person wahrheitsgemäß ausfüllen und unverzüglich an die Würzburger zurücksenden; von der Würzburger darüber hinaus geforderte sachdienliche Auskünfte müssen in gleicher Weise erteilt werden.
- 6.3 Werden Ärzte von der Würzburger beauftragt, muss sich die versicherte Person auch von diesen untersuchen lassen. Die notwendigen Kosten einschließlich eines dadurch entstandenen Verdienstausfalles trägt die Würzburger.
- 6.4 Die Ärzte, die die versicherte Person – auch aus anderen Anlässen – behandelt oder untersucht haben, andere Versicherer, Versicherungsträger und Behörden sind zu ermächtigen, alle erforderlichen Auskünfte zu erteilen.
- 6.5 Hat der Unfall den Tod zur Folge, ist dies der Würzburger innerhalb von 48 Stunden zu melden, auch wenn der Würzburger der Unfall schon angezeigt war. Der Würzburger ist das Recht zu verschaffen, gegebenenfalls eine Obduktion durch einen von der Würzburger beauftragten Arzt vornehmen zu lassen.

noch verbleibenden Restbetrag der Versicherungssumme, so wird die zu leistende Rente nur im Verhältnis der Versicherungssumme bzw. ihres Restbetrages zum Kapitalwert der Rente von der Würzburger erstattet. Für die Berechnung des Rentenwertes gilt die entsprechende Vorschrift der Verordnung über den Versicherungsschutz in der Kraftfahrzeug-Haftpflichtversicherung in der jeweils gültigen Fassung zum Zeitpunkt des Versicherungsfalles. Bei der Berechnung des Betrages, mit dem die versicherte Person sich an laufenden Rentenzahlungen beteiligen muss, wenn der Kapitalwert der Rente die Versicherungssumme oder die nach Abzug sonstiger Leistungen verbleibende Restversicherungssumme übersteigt, werden die sonstigen Leistungen mit ihrem vollen Betrag von der Versicherungssumme abgesetzt. Falls die von der Würzburger verlangte Erledigung eines Haftpflichtanspruchs durch Anerkennung, Befriedigung oder Vergleich am Verhalten der versicherten Person scheitert, hat die Würzburger für den von der Weigerung an entstehenden Mehraufwand an Entschädigungsleistung, Zinsen und Kosten nicht aufzukommen.

- 1.4 Die Reisehaftpflichtversicherung gilt subsidiär, d. h., Voraussetzung für die Erbringung einer Leistung ist, dass ein Dritter (z. B. ein anderer Versicherer) nicht zur Leistung verpflichtet ist oder seine Leistungspflicht bestreitet oder seine Leistung erbracht, diese aber zur Begleichung der Kosten nicht ausgereicht hat. Ein Anspruch aus der Reisehaftpflichtversicherung besteht somit nicht, soweit die versicherte Person Ersatz aus einem konkurrierenden, anderen, eigenen oder fremden, vor oder nach Abschluss dieses Vertrages geschlossenen Versicherungsvertrag beanspruchen kann. Ergänzend gilt Ziffer 7 Teil A.

2. Leistungen in der Reisehaftpflichtversicherung

- 2.1 Der Versicherungsschutz erstreckt sich auf die gesetzliche Haftpflicht der versicherten Person als Privatperson bezüglich der während des Aufenthaltes in der Bundesrepublik Deutschland auftretenden Haftpflichtgefahren des täglichen Lebens, insbesondere:
 - 2.1.1 als Familien- und Haushaltungsvorstand (z.B. aus der Aufsichtspflicht über Minderjährige)
 - 2.1.2 als Radfahrer (Fahrrad ohne Kraftantrieb)
 - 2.1.3 aus der Ausübung von Sport (ausgenommen die in Ziffer 3.19 Teil D genannten Sportarten)
 - 2.1.4 als Reiter oder Fahrer bei Benutzung fremder Pferde und Fuhrwerke zu privaten Zwecken (Haftpflichtansprüche der Tierhalter oder -eigentümer sind nicht versichert)

2.2 Leistungsumfang

- 2.2.1 Der Versicherungsschutz umfasst die Prüfung der Haftpflichtfrage, die Abwehr unberechtigter Schadenersatzansprüche und die Freistellung von berechtigten Schadenersatzansprüchen. Berechtig sind Schadenersatzverpflichtungen dann, wenn die versicherte Person aufgrund Gesetzes, rechtskräftigen Urteils, Anerkenntnisses oder Vergleichs zur Entschädigung verpflichtet ist und die Würzburger hierdurch gebunden ist. Anerkenntnisse und Vergleiche, die von dem Versicherungsnehmer oder der versicherten Person ohne Zustimmung der Würzburger abgegeben oder geschlossen worden sind, binden die Würzburger nur, soweit der Anspruch auch ohne Anerkenntnis oder Vergleich bestanden hätte.

Ist die Schadenersatzverpflichtung der versicherten Person mit bindender Wirkung für die Würzburger festgestellt, hat die Würzburger die versicherte Person binnen zwei Wochen vom Anspruch des Dritten freizustellen.

- 2.2.2 Die Würzburger ist bevollmächtigt, alle ihr zur Abwicklung des Schadens oder Abwehr der Schadenersatzansprüche zweckmäßig erscheinenden Erklärungen im Namen der versicherten Person abzugeben. Kommt es in einem Versicherungsfall zu einem Rechtsstreit über Schadenersatzansprüche gegen die versicherte Person, ist die Würzburger zur Prozessführung bevollmächtigt. Die Würzburger führt den Rechtsstreit im Namen der versicherten Person auf ihre Kosten.
- 2.2.3 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 von der Würzburger gewünscht oder genehmigt, so trägt die Würzburger die gebührenordnungsmäßigen oder die mit dem Verteidiger besonders vereinbarten höheren Kosten des Verteidigers.
- 2.2.4 Erlangt die versicherte Person oder ein Mitversicherter das Recht, die Aufhebung oder Minderung einer zu zahlenden Rente zu fordern, so ist die Würzburger zur Ausübung dieses Rechts bevollmächtigt.

D Reisehaftpflichtversicherung

1. Gegenstand der Versicherung

- 1.1 Die Würzburger bietet dem unter Ziffer 1.1 Teil A genannten Personkreis Versicherungsschutz im Rahmen dieser Versicherungsbedingungen.
- 1.2 Die Würzburger bietet der versicherten Person Versicherungsschutz während des Aufenthaltes in der Bundesrepublik Deutschland für den Fall, dass sie wegen eines versicherten Schadenereignisses (Versicherungsfall), das einen Personen- oder Sachschaden zur Folge hatte, auf Grund gesetzlicher Haftpflichtbestimmungen privatrechtlichen Inhalts von einem Dritten auf Schadenersatz in Anspruch genommen wird.

Schadenereignis ist das Ereignis, als dessen Folge die Schädigung des Dritten unmittelbar entstanden ist. Auf den Zeitpunkt der Schadenverursachung, die zum Schadenereignis geführt hat, kommt es nicht an.

- 1.3 Die Entschädigungsleistung der Würzburger ist bei jedem Versicherungsfall auf die vereinbarte Versicherungssumme begrenzt. Dies gilt auch dann, wenn sich der Versicherungsschutz auf mehrere entschädigungspflichtige Personen erstreckt. Die Entschädigungsleistung für alle Versicherungsfälle eines Versicherungsjahres ist auf das Doppelte der vereinbarten Versicherungssummen begrenzt. Mehrere zeitlich zusammenhängende Versicherungsfälle aus derselben Ursache gelten als ein Versicherungsfall. Die Aufwendungen der Würzburger für Kosten werden nicht auf die Versicherungssumme angerechnet. Übersteigen die begründeten Haftpflichtansprüche aus einem Versicherungsfall die Versicherungssumme, trägt die Würzburger die Prozesskosten im Verhältnis der Versicherungssumme zur Gesamthöhe dieser Ansprüche. Hat die versicherte Person an den Geschädigten Rentenzahlungen zu leisten und übersteigt der Kapitalwert der Rente die Versicherungssumme oder den nach Abzug etwaiger sonstiger Leistungen aus dem Versicherungsfall

Verfahren eingeleitet, ein Mahnbescheid erlassen oder gerichtlich der Streit verkündet, hat der Versicherungsnehmer bzw. die versicherte Person dies ebenfalls unverzüglich anzuzeigen.

- 4.2 Gegen einen Mahnbescheid oder eine Verfügung von Verwaltungsbehörden auf Schadensersatz muss der Versicherungsnehmer bzw. die versicherte Person fristgemäß Widerspruch oder die sonst erforderlichen Rechtsbehelfe einlegen. Der Weisung der Würzburger bedarf es nicht.
- 4.3 Wird gegen die versicherte Person ein Haftpflichtanspruch gerichtlich geltend gemacht, hat die versicherte Person die Führung des Verfahrens der Würzburger zu überlassen. Die Würzburger beauftragt im Namen der versicherten Person einen Rechtsanwalt. Die versicherte Person muss dem Rechtsanwalt Vollmacht sowie alle erforderlichen Auskünfte erteilen und die angeforderten Unterlagen zur Verfügung stellen.
- 4.4 Der Versicherungsnehmer bzw. die versicherte Person sind nicht berechtigt, ohne vorherige Zustimmung der Würzburger einen Haftpflichtanspruch ganz oder zum Teil oder vergleichsweise anzuerkennen oder zu befriedigen. Bei Zuwiderhandlungen ist die Würzburger von der Leistungspflicht frei, es sei denn, dass der Versicherungsnehmer bzw. die versicherte Person nach den Umständen die Befriedigung oder Anerkennung nicht ohne offenbare Unbilligkeit verweigern konnte.
- 4.5 Wenn die versicherte Person infolge veränderter Verhältnisse das Recht erlangt, die Aufhebung oder Minderung einer zu zahlenden Rente zu fordern, so ist sie verpflichtet, dieses Recht auf ihren Namen von der Würzburger ausüben zu lassen.

E Merkblatt zur Datenverarbeitung

Versicherer können heute ihre Aufgabe nur mit Hilfe der elektronischen Datenverarbeitung (EDV) erfüllen. Gleiches gilt für die Tätigkeit des Sie betreuenden Vermittlers. Nur so lassen sich Vertragsverhältnisse korrekt, schnell und wirtschaftlich bearbeiten. Die Erhebung, Verarbeitung und Nutzung der Daten zu Ihrer Person (personenbezogene Daten) bezeichnen wir im folgenden vereinfachend als „Datenverarbeitung“. Diese Datenverarbeitung ist zulässig, wenn das Bundesdatenschutzgesetz (BDSG) oder eine andere Rechtsvorschrift sie erlaubt oder wenn Sie eingewilligt haben.

Bedeutung Ihrer Einwilligungserklärung

Die Datenverarbeitung über die gesetzlichen Erlaubnistatbestände hinaus bedarf Ihrer Einwilligung. Deshalb haben wir in den Versicherungsantrag eine „Einwilligungserklärung zur Datenverarbeitung“ aufgenommen. Das Vertrauen, das Sie uns mit Ihrer Einwilligung entgegenbringen, wissen wir zu schätzen. Wir werden mit Ihren Daten sorgfältig umgehen. Die Einwilligung gilt über die Beendigung des Versicherungsvertrages hinaus. Bei einer Antragsablehnung endet sie jedoch sofort – außer in der Kranken- und Unfallversicherung.

Schweigepflichtentbindung

Die Übermittlung von Daten, die einem Berufsgeheimnis (z. B. der ärztlichen Schweigepflicht) unterliegen, setzt eine spezielle Erlaubnis voraus, die „Schweigepflichtentbindung“. Für die Antragsprüfung werden solche Daten in der Regel nicht benötigt. Sollten wir diese Daten im Ausnahmefall dennoch brauchen, werden wir Sie direkt um Ihre Erlaubnis fragen. Im Leistungsfall werden wir Sie um die Entbindung von der Schweigepflicht bitten, wenn dies zur Prüfung der Leistungspflicht erforderlich wird.

Im folgenden wollen wir Ihnen einige wesentliche Beispiele für die Datenverarbeitung und -nutzung nennen.

1. Datenspeicherung bei Ihrem Versicherer

Wir (die Würzburger Versicherungs-AG) speichern Daten, die für den Versicherungsvertrag notwendig sind. Das sind zunächst Ihre Angaben im Antrag (Antragsdaten). Weiter werden zum Vertrag versicherungstechnische Daten wie Kundennummer (Partnernummer), Versicherungssumme, Versicherungsdauer, Beitrag, Bankverbindung sowie erforderlichenfalls die Angaben eines Dritten, z. B. eines Vermittlers, eines Sachverständigen oder eines Arztes geführt (Vertragsdaten). Bei einem Versicherungsfall speichern wir Ihre Angaben zum Schaden und ggf. auch Angaben von Dritten, wie z. B. den vom

Arzt ermittelten Grad der Berufsunfähigkeit, die Feststellung Ihrer Reparaturwerkstatt über einen Sachschaden oder bei erfolgter Schadenregulierung den Auszahlungsbetrag (Leistungsdaten).

2. Datenübermittlung an Rückversicherer, andere Versicherer und externe Dienstleister

Im Interesse unserer Versicherungsnehmer werden wir auf einen Ausgleich der von uns übernommenen Risiken achten. Deshalb geben wir in vielen Fällen einen Teil der Risiken an Versicherer und Rückversicherer im In- und Ausland ab. Diese benötigen im Einzelfall versicherungstechnische Angaben von uns wie Versicherungsnummer, Beitrag, Art des Versicherungsschutzes und des Risikos und Risikozuschlags, sowie im Leistungsfall ggf. auch Ihre Personalien.

Darüber hinaus bedienen wir uns im Leistungsfall qualifizierter externer Dienstleister um Sie – z. B. bei einem Schadenereignis im Ausland – unterstützen zu können. Hierzu werden Ihre Personalien und die nötigen Daten zur Kontaktaufnahme mit Ihnen weitergegeben.

3. Datenverarbeitung der Würzburger Versicherungs-AG

Um eine effiziente, kostengünstige und dem höchsten Stand der Technik entsprechende Abwicklung der Datenverarbeitung zu gewährleisten, ist die Würzburger Versicherungs-AG auch berechtigt, externe und nicht in Deutschland beheimatete Dienstleister mit der Sicherung oder der Verwaltung der Daten zu beauftragen oder deren Leistungen einzubeziehen. Die Würzburger Versicherungs-AG ist dafür verantwortlich, dass die Vorschriften des BDSG und auch die oben skizzierten Regelungen eingehalten werden. Die externen Dienstleister werden bezüglich der Vorschriften und Vorgaben entsprechend geschult und deren Einhaltung wird überwacht.

4. Betreuung durch Vertriebspartner

In Ihren Versicherungsangelegenheiten sowie im Rahmen des sonstigen Dienstleistungsangebots der Würzburger Versicherungs-AG bzw. ihrer Kooperationspartner werden Sie durch einen Vertriebspartner betreut, der Sie mit Ihrer Einwilligung auch in sonstigen Finanzangelegenheiten berät oder den Sie als Versicherungsmakler mit der Betreuung beauftragt haben, bei Finanzdienstleistungen auch die betreffenden Kooperationspartner. Um seine Aufgaben ordnungsgemäß erfüllen zu können, erhält der Vertriebspartner zu diesen Zwecken von uns die für die Betreuung und Beratung notwendigen Angaben aus Ihren Antrags-, Vertrags- und Leistungsdaten, z. B. Versicherungsnummer, Beiträge, Art des Versicherungsschutzes und des Risikos, Zahl der Versicherungsfälle und Höhe von Versicherungsleistungen. Ausschließlich zum Zweck von Vertragsanpassungen in der Personenversicherung können an den zuständigen Vertriebspartner auch Gesundheitsdaten übermittelt werden. Unsere Vertriebspartner verarbeiten und nutzen selbst diese personenbezogenen Daten im Rahmen der genannten Beratung und Betreuung. Auch werden sie von uns über Änderungen der kundenrelevanten Daten informiert. Jeder Vertriebspartner ist grundsätzlich und vertraglich verpflichtet, die Bestimmungen des BDSG und seine besonderen Verschwiegenheitsverpflichtungen (z. B. Berufsgeheimnis und Datengeheimnis) zu beachten. Der für Ihre Betreuung zuständige Vertriebspartner wird Ihnen mitgeteilt. Endet seine Tätigkeit (z. B. durch Kündigung des Vertriebspartnervertrages), regelt die Würzburger Versicherungs-AG Ihre Betreuung neu, sofern Sie nicht selbst einen anderen Vertriebspartner bestimmen; Sie werden darüber informiert.

5. Ihre Datenschutzrechte

Sie haben nach dem Bundesdatenschutzgesetz ein Recht auf unentgeltliche Auskunft über Ihre durch uns gespeicherten Daten und deren Verwendung, sowie unter bestimmten Voraussetzungen ein Recht auf Berichtigung, Sperrung oder Löschung dieser Daten.

Nach dem Teledienststedatenschutzgesetz haben Sie außerdem das Recht, eine eventuell erteilte Einwilligung in die Erhebung, Verarbeitung und Nutzung von Internet-Nutzungsdaten jederzeit ohne Angabe von Gründen zu widerrufen sowie eventuell zu Ihrer Person oder unter einem Pseudonym gespeicherte Internet-Nutzungsdaten jederzeit einzusehen.

Bei Bedarf wenden Sie sich bitte stets an unseren betrieblichen Datenschutzbeauftragten.

F Auszug aus dem Versicherungsvertragsgesetz

§ 19 Anzeigepflicht

(1) Der Versicherungsnehmer hat bis zur Abgabe seiner Vertragserklärung die ihm bekannten Gefahrumstände, die für den Entschluss des Versicherers, den Vertrag mit dem vereinbarten Inhalt zu schließen, erheblich sind und nach denen der Versicherer in Textform gefragt hat, dem Versicherer anzuzeigen. Stellt der Versicherer nach der Vertragserklärung des Versicherungsnehmers, aber vor Vertragsannahme Fragen im Sinn des Satzes 1, ist der Versicherungsnehmer auch insoweit zur Anzeige verpflichtet.

(2) Verletzt der Versicherungsnehmer seine Anzeigepflicht nach Absatz 1, kann der Versicherer vom Vertrag zurücktreten.

(3) Das Rücktrittsrecht des Versicherers ist ausgeschlossen, wenn der Versicherungsnehmer die Anzeigepflicht weder vorsätzlich noch grob fahrlässig verletzt hat. In diesem Fall hat der Versicherer das Recht, den Vertrag unter Einhaltung einer Frist von einem Monat zu kündigen.

(4) Das Rücktrittsrecht des Versicherers wegen grob fahrlässiger Verletzung der Anzeigepflicht und sein Kündigungsrecht nach Absatz 3 Satz 2 sind ausgeschlossen, wenn er den Vertrag auch bei Kenntnis der nicht angezeigten Umstände, wenn auch zu anderen Bedingungen, geschlossen hätte. Die anderen Bedingungen werden auf Verlangen des Versicherers rückwirkend, bei einer vom Versicherungsnehmer nicht zu vertretenden Pflichtverletzung ab der laufenden Versicherungsperiode Vertragsbestandteil.

(5) Dem Versicherer stehen die Rechte nach den Absätzen 2 bis 4 nur zu, wenn er den Versicherungsnehmer durch gesonderte Mitteilung in Textform auf die Folgen einer Anzeigepflichtverletzung hingewiesen hat. Die Rechte sind ausgeschlossen, wenn der Versicherer den nicht angezeigten Gefahrumstand oder die Unrichtigkeit der Anzeige kannte.

(6) Erhöht sich im Fall des Absatzes 4 Satz 2 durch eine Vertragsänderung die Prämie um mehr als 10 Prozent oder schließt der Versicherer die Gefahrabsicherung für den nicht angezeigten Umstand aus, kann der Versicherungsnehmer den Vertrag innerhalb eines Monats nach Zugang der Mitteilung des Versicherers ohne Einhaltung einer Frist kündigen. Der Versicherer hat den Versicherungsnehmer in der Mitteilung auf dieses Recht hinzuweisen.

§ 23 Gefahrerhöhung

(1) Der Versicherungsnehmer darf nach Abgabe seiner Vertragserklärung ohne Einwilligung des Versicherers keine Gefahrerhöhung vornehmen oder deren Vornahme durch einen Dritten gestatten.

(2) Erkennt der Versicherungsnehmer nachträglich, dass er ohne Einwilligung des Versicherers eine Gefahrerhöhung vorgenommen oder gestattet hat, hat er die Gefahrerhöhung dem Versicherer unverzüglich anzuzeigen.

(3) Tritt nach Abgabe der Vertragserklärung des Versicherungsnehmers eine Gefahrerhöhung unabhängig von seinem Willen ein, hat er die Gefahrerhöhung, nachdem er von ihr Kenntnis erlangt hat, dem Versicherer unverzüglich anzuzeigen.

§ 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.

§ 37 Zahlungsverzug bei Erstprämie

(1) Wird die einmalige oder die erste Prämie nicht rechtzeitig gezahlt, ist der Versicherer, solange die Zahlung nicht bewirkt ist, zum Rücktritt vom Vertrag berechtigt, es sei denn, der Versicherungsnehmer hat die Nichtzahlung nicht zu vertreten.

(2) Ist die einmalige oder die erste Prämie bei Eintritt des Versicherungsfalles nicht gezahlt, ist der Versicherer nicht zur Leistung verpflichtet, es sei denn, der Versicherungsnehmer hat die Nichtzahlung nicht zu vertreten. Der Versicherer ist nur leistungsfrei, wenn er den Versicherungsnehmer durch gesonderte Mitteilung in Textform oder durch einen auffälligen Hinweis im Versicherungsschein auf diese Rechtsfolge der Nichtzahlung der Prämie aufmerksam gemacht hat.

§ 38 Zahlungsverzug bei Folgeprämie

(1) Wird eine Folgeprämie nicht rechtzeitig gezahlt, kann der Versicherer dem Versicherungsnehmer auf dessen Kosten in Textform eine Zahlungsfrist bestimmen, die mindestens zwei Wochen betragen muss. Die Bestimmung ist nur wirksam, wenn sie die rückständigen Beträge der Prämie, Zinsen und Kosten im Einzelnen beziffert und die Rechtsfolgen angibt, die nach den Absätzen 2 und 3 mit dem Fristablauf verbunden sind; bei zusammengefassten Verträgen sind die Beträge jeweils getrennt anzugeben.

(2) Tritt der Versicherungsfall nach Fristablauf ein und ist der Versicherungsnehmer bei Eintritt mit der Zahlung der Prämie oder der Zinsen oder Kosten in Verzug, ist der Versicherer nicht zur Leistung verpflichtet.

(3) Der Versicherer kann nach Fristablauf den Vertrag ohne Einhaltung einer Frist kündigen, sofern der Versicherungsnehmer mit der Zahlung der geschuldeten Beträge in Verzug ist. Die Kündigung kann mit der Bestimmung der Zahlungsfrist so verbunden werden, dass sie mit Fristablauf wirksam wird, wenn der Versicherungsnehmer zu diesem Zeitpunkt mit der Zahlung in Verzug ist; hierauf ist der Versicherungsnehmer bei der Kündigung ausdrücklich hinzuweisen. Die Kündigung wird unwirksam, wenn der Versicherungsnehmer innerhalb eines Monats nach der Kündigung oder, wenn sie mit der Fristbestimmung verbunden worden ist, innerhalb eines Monats nach Fristablauf die Zahlung leistet; Absatz 2 bleibt unberührt.