

MLP PlatinumCard

Ausführliche Beschreibung der Service-
und Versicherungsleistungen.

MLP Finanzdienstleistungen AG
Alte Heerstraße 40
69168 Wiesloch
Tel 01803 · 554403*
www.mlp.de

*9 ct/Min. bei Anrufen aus dem Festnetz der DTAG/
Mobilfunkpreise ggf. abweichend.



Sehr geehrte Kundin,
sehr geehrter Kunde,

Sie haben sich für die PlatinumCard von MLP entschieden. Wir freuen uns, Sie zu unseren Kunden zählen zu können. Ab sofort besitzen Sie nun einen wertvollen Schutz, der Ihnen Tag und Nacht im In- und Ausland zur Verfügung steht.

Mit der MLP PlatinumCard haben Sie unsere Hotline-Nummer jederzeit zur Hand. Ein Anruf genügt und wir kümmern uns um Sie.

1. Produkt-Information

Dieses Produkt-Informationsblatt soll Ihnen einen ersten Überblick zum Versicherungsvertrag geben. Diese Informationen sind jedoch nicht abschließend. Der gesamte Vertragsinhalt ergibt sich aus dem Antrag, dem Versicherungsschein und den beigefügten Versicherungsbedingungen. Wir empfehlen Ihnen daher, die gesamten Vertragsbestimmungen sorgfältig zu lesen.

1. Welchen Versicherungsschutz enthält die PlatinumCard?

Bei dem angebotenen Versicherungsschutz handelt es sich um eine Schutzbrief-Versicherung inkl. Reise-rücktritts-Versicherung, Reisegepäck-Versicherung und Mietwagen-Versicherung.

2. Was ist versichert?

Wir sorgen dafür, dass Sie in bestimmten Notsituationen schnelle Hilfe bekommen, und übernehmen dabei anfallende Kosten.

-
- Panne, Unfall, Diebstahl oder Totalschaden mit dem Pkw
 - Krankheit, Unfall oder Tod der versicherten Person
 - Naturkatastrophen oder andere unvorhergesehene Notlagen
-

Die Schadensfälle sind versichert, wenn das erste Ereignis, welches das Problem auslöst, nach Beginn des Versicherungsschutzes liegt.

3. Wie hoch ist der Beitrag und wann müssen Sie diesen bezahlen?

Der Beitrag für die in der MLP PlatinumCard enthaltenen Versicherungen bezahlt die MLP Finanzdienstleistungen AG aus dem vom einzelnen Kreditkarteninhaber geleisteten Kreditkarten-Jahresbeitrag. Voraussetzung für das Bestehen des Versicherungsschutzes ist in jedem Fall, dass der Kreditkarteninhaber den fälligen Jahresbeitrag für die Karte bezahlt hat.

4. Was ist nicht versichert?

Wir können nicht alle denkbaren Fälle versichern, denn sonst müssten wir einen erheblich höheren Beitrag verlangen. Deshalb sind einige Fälle aus dem Versicherungsschutz ausgenommen. Dies sind insbesondere:

-
- Ereignisse, die vorsätzlich oder grob fahrlässig herbeigeführt wurden
 - Schadensfälle, bei deren Eintritt Sie nicht die vorgeschriebene Fahrerlaubnis hatten
-

Eine vollständige Aufzählung der ausgeschlossenen Schadensfälle finden Sie in 6. Ausschlüsse und Leistungskürzungen der Allgemeinen Bestimmungen und Hinweise.

5. Was müssen Sie beachten, wenn ein Schadensfall eingetreten ist?

Rufen Sie uns an. Wir stimmen uns gemeinsam ab, welche Leistungen wir erbringen. Ausführlichere Informationen finden Sie in 3.2 Pflichten der Allgemeinen Bestimmungen und Hinweise, Abschnitt 7.8 und Abschnitt 8.10.

6. Welche Folgen können sich ergeben, wenn Sie die vorgenannten Verpflichtungen nicht beachten?

Beachten Sie die in Ziffer 5 dieses Informationsblattes benannten Verpflichtungen genau, da diese von großer Bedeutung sind. Wenn Sie diese nicht beachten, können Sie Ihren Versicherungsschutz teilweise oder sogar ganz verlieren und Ihren Vertrag gefährden. Welche Rechte wir geltend machen dürfen, hängt davon ab, welche Verpflichtung Sie verletzt haben. Näheres entnehmen Sie bitte § 8 Absatz b) der ASB MLP 2008.

7. Wie lange läuft Ihr Vertrag?

Der Versicherungsschutz ist an die Vertragslaufzeit des Kreditkartenvertrages gebunden. Er beginnt mit Aushändigung der MLP PlatinumCard.

Für die Leistungen Medi Care gelten besondere Bedingungen, welche Sie im § 2 Medi Care nachlesen können.

Risikoträger/Versicherer:

ROLAND Schutzbrief-Versicherung AG
 Deutz-Kalker Straße 46, 50679 Köln
 Sitz der Gesellschaft: Köln
 Handelsregister Köln HRB Nr. 9048

Risikoträger für die Reiserücktritts-Versicherung:

Gemäß § 3 Travel Care Ziffer 4 sowie die Reisegepäck-Versicherung gemäß
 § 3 Travel Care Ziffer 5
 Europäische Reiseversicherung AG
 Vogelweidestraße 5, 81677 München
 Vorstand: Wolfgang Diels (Vorsitzender), Richard Bader, Helmut Held
 Sitz der Gesellschaft: München, Handelsregister München HRB Nr. 42000
 nachfolgend auch Europäische genannt

Risikoträger für die Mietwagen-Versicherung:

Alte Leipziger Versicherung AG
 Alte Leipziger-Platz 1, 61440 Oberursel
 Sitz der Gesellschaft: Oberursel (Taunus)
 Handelsregister Bad Homburg v. d. H. HRB Nr. 1585

Inhalt

1. Produkt-Information	4
2. Allgemeine Bestimmungen und Hinweise	8
3. Besondere Regelungen für die jeweiligen Versicherungen	18
§ 1 Driving Care	18
§ 2 Medi Care	24
§ 3 Travel Care	32
§ 4 Home Care	36
§ 5 Special Care	40
4. Einwilligungsklausel nach dem Bundesdatenschutzgesetz	42
5. Schweigepflichtentbindungsklausel	43
6. Allgemeine Tarifbestimmungen	44
7. Reiserücktritts-Versicherung	45
8. Reisegepäck-Versicherung	50
9. Mietwagen-Versicherung	53
10. Merkblätter zum Datenschutz der Versicherer	85

Anschrift BaFin und Versicherungsombudsmann

Bei Beschwerden über die Versicherer können Sie sich an die Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht,
 Graurheindorfer Str. 108, 53117 Bonn, oder an den Versicherungsombudsmann e. V., Postfach 08 06 32, 10006 Berlin,
 wenden (Versicherungsombudsmann gilt nicht für die Europäische Reiseversicherung AG).

2. Allgemeine Bestimmungen und Hinweise

1. Vertragsbeziehungen

Die MLP Finanzdienstleistungen AG hat zugunsten der Inhaber ihrer Platinum-Kreditkarten mit der ROLAND Schutzbrief-Versicherung AG, der Europäischen Reiseversicherung AG und der Alte Leipziger Versicherung AG jeweils einen Gruppenversicherungsvertrag abgeschlossen. Diese Verträge berechtigen die Inhaber gültiger Platinum-Karten, während ihrer Privat- und Dienstreisen den nachfolgend beschriebenen Versicherungsschutz in Anspruch zu nehmen. Die MLP Finanzdienstleistungen AG ist berechtigt, die einzelnen Risikoträger (Versicherer) auszutauschen. Die Bestimmungen der Ziffer 10 Absätze g und h gelten in diesem Fall entsprechend.

2. Kreditkartenbesitz und -einsatz

Die Versicherungsleistungen werden bei Besitz von zwei oder mehr von der Bank herausgegebenen Kreditkarten nicht je Kreditkarte, sondern je Kreditkarteninhaber erbracht. Die Versicherungsleistungen gelten unabhängig vom Kreditkarteneinsatz.

3. Verhalten im Schadensfall

Wichtiger Hinweis:

Für die Reiserücktritts-Versicherung beachten Sie bitte auch die Regelungen unter Abschnitt 7 Reiserücktritts-Versicherung; für die Reisegepäck-Versicherung beachten Sie bitte auch die Regelungen unter Abschnitt 8 zur Reisegepäck-Versicherung. Für die Mietwagen-Versicherung beachten Sie bitte auch die Regelungen unter Abschnitt 9 Mietwagen-Versicherung.

3.1 Rechte der versicherten Personen

Die Ausübung der Rechte im Schadensfall steht den versicherten Personen direkt zu. Der versicherten Person wird das eigene Verhalten oder eigene Kenntnis zugerechnet (§ 47 VVG).

3.2 Pflichten nach Schadeneintritt

- a) Nach dem Eintritt eines Schadensfalles müssen Sie
- aa) dem Versicherer den Schaden unverzüglich anzeigen – unsere Notrufzentrale ist „rund um die Uhr“ für Sie bereit unter Telefon **+49 (0) 1803 657657***;
 - bb) sich mit dem Versicherer darüber abstimmen, ob und welche Leistungen er erbringt;

- cc) den Schaden so gering wie möglich halten und die Weisungen des Versicherers beachten;
 - dd) dem Versicherer jede zumutbare Untersuchung über Ursache und Höhe des Schadens und über den Umfang seiner Entschädigungspflicht gestatten sowie Originalbelege zum Nachweis der Schadenhöhe vorlegen und gegebenenfalls die behandelnden Ärzte von ihrer Schweigepflicht entbinden;
 - ee) den Versicherer bei der Geltendmachung der aufgrund seiner Leistungen auf ihn übergangenen Ansprüche gegenüber Dritten unterstützen und ihm die hierfür benötigten Unterlagen aushändigen.
- b) Soweit nicht etwas anderes vereinbart ist, gilt:
- Wird eine dieser Obliegenheiten verletzt, verlieren Sie den Versicherungsschutz. Bei grob fahrlässiger Verletzung einer Obliegenheit ist der Versicherer berechtigt, seine Leistung in einem der Schwere Ihres Verschuldens entsprechenden Verhältnis zu kürzen. Weisen Sie nach, dass Sie die Obliegenheit nicht grob fahrlässig verletzt haben, bleibt der Versicherungsschutz bestehen.
- Der Versicherungsschutz bleibt auch bestehen, wenn Sie nachweisen, dass die Verletzung der Obliegenheit weder für den Eintritt oder die Feststellung des Schadensfalles noch für die Feststellung oder den Umfang der dem Versicherer obliegenden Leistung ursächlich war. Das gilt nicht, wenn Sie die Obliegenheit arglistig verletzt haben. Bei vorsätzlicher Verletzung behalten Sie in diesen Fällen den Versicherungsschutz insoweit nur, wenn die Verletzung nicht geeignet war, die Interessen

- des Versicherers ernsthaft zu beeinträchtigen, oder wenn Sie kein erhebliches Verschulden trifft.
- c) Geldbeträge, die wir für Sie verauslagt oder Ihnen nur als Darlehen gegeben haben, müssen Sie unverzüglich nach deren Erstattung durch Dritte, spätestens jedoch innerhalb eines Monats nach Auszahlung an den Versicherer zurückzahlen.

4. Beschwerden

Mit Beschwerden können sich die versicherten Personen jederzeit an den Vorstand oder den Aufsichtsrat des betroffenen Versicherers wenden. Im Rahmen des kostenlosen außergerichtlichen Streitlichtungsverfahrens besteht die Möglichkeit, sich an den Versicherungsombudsmann e. V., Kronenstr. 13, 10117 Berlin, zu wenden (Versicherungsombudsmann gilt nicht für die Europäische Reiseversicherung AG). Beschwerden über den jeweiligen Versicherer können auch direkt an die Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht, Graurheindorfer Str. 108, 53117 Bonn, gerichtet werden.

5. Meldung von Schadensfällen

Schadenmeldungen sind in jedem Fall an den jeweiligen Versicherer zu senden und sollen – soweit möglich – schriftlich erfolgen. Die jeweilige Anschrift findet sich in den besonderen Regelungen für die jeweilige Versicherung.

6. Ausschlüsse und Leistungskürzungen

6.1 Ausschlüsse für § 1 Driving Care, § 2 Medi Care, § 3 Travel Care, § 4 Home Care und § 5 Special Care Soweit nicht etwas anderes vereinbart ist, gilt:

- a) Sie können von uns keine Leistungen erwarten, wenn das Ereignis
- aa) durch Krieg, Bürgerkrieg, kriegsähnliche Ereignisse, innere Unruhen, Anordnungen staatlicher Stellen, Kernenergie oder sonstige ionisierende Strahlung, Streik oder andere Arbeitskampfmaßnahmen, Beschlagnahme und sonstige Eingriffe verursacht wurde. Der Versicherer hilft jedoch, soweit möglich, wenn Sie von einem dieser Ereignisse überrascht worden sind, innerhalb der ersten 14 Tage seit erstmaligem Auftreten;
 - bb) von Ihnen vorsätzlich oder grob fahrlässig herbeigeführt wurde. Bei grob fahrlässiger Herbeiführung ist der Versicherer berechtigt, seine Leistung in einem der Schwere Ihres Verschuldens entsprechenden Verhältnis zu kürzen;
 - cc) durch eine Erkrankung, die innerhalb von sechs Wochen vor Reisebeginn erstmals oder zum wiederholten Mal aufgetreten ist oder noch vorhanden war, verursacht wurde. Dies gilt nicht für die Reiserücktritts-Versicherung gemäß 7.
- b) Außerdem leistet der Versicherer im Rahmen von Driving Care (§ 1) nicht,
- aa) wenn Sie bei Eintritt des Schadens nicht die vorgeschriebene Fahrerlaubnis hatten oder zum Führen des Fahrzeuges nicht berechtigt waren.

Bei Verstoß gegen diese Obliegenheiten besteht Versicherungsschutz nur für diejenigen versicherten Personen, die von diesem Verstoß ohne Verschulden oder leicht fahrlässig keine Kenntnis hatten. Bei grob fahrlässiger Unkenntnis des Verstoßes gegen diese Obliegenheiten sind wir berechtigt, unsere Leistung in einem der Schwere des Verschuldens der versicherten Person entsprechenden Verhältnis zu kürzen. Weist die versicherte Person nach, dass ihre Unkenntnis nicht grob fahrlässig war, bleibt der Versicherungsschutz bestehen. Der Versicherungsschutz bleibt auch bestehen, wenn die versicherte Person oder der Fahrer nachweisen, dass die Verletzung der Obliegenheit weder für den Eintritt oder die Feststellung des Versicherungsfalles noch für die Feststellung oder den Umfang der dem Versicherer obliegenden Leistung ursächlich war;

- bb) wenn Sie mit dem Fahrzeug bei Schadeneintritt an einer Fahrveranstaltung, bei der es auf die Erzielung einer Höchstgeschwindigkeit ankam, einer dazugehörigen Übungsfahrt oder einer Geschicklichkeitsprüfung teilgenommen haben;
- cc) wenn sich das Fahrzeug bei Eintritt des Schadens weder auf öffentlichen Straßen und Wegen noch auf einem zum Abstellen von Kraftfahrzeugen vorgesehenen Park- oder Abstellplatz befunden hat;
- dd) wenn Sie bei Eintritt des Schadens das Fahrzeug zur gewerbsmäßigen Personenbeförderung oder gewerbsmäßigen Vermietung verwendet haben;
- ee) wenn Ein- oder Ausfuhrbeschränkungen oder

sonstige gesetzliche Bestimmungen der Erbringung unserer Dienstleistung entgegenstehen;

- ff) wenn der Schadenort weniger als 50 km von Ihrem ständigen Wohnsitz entfernt liegt. Wir leisten jedoch in den Fällen der Pannen- und Unfallhilfe (§ 1 Ziffer 3.4), des Bergens (§ 1 Ziffer 3.3), des Abschleppens (§ 1 Ziffer 3.2) und der Fahrzeugverzollung und -verschrottung (§ 1 Ziffer 3.10) sowie des Mietfahrzeug-Service (§ 1 Ziffer 3.5) auch innerhalb der 50-km-Grenze.
- c) Haben Sie aufgrund der Leistung des Versicherers Kosten erspart, die Sie ohne den Schadeneintritt hätten aufwenden müssen, kann Ihnen die Leistung um einen Betrag in Höhe dieser Kosten gekürzt werden.
- d) Für den Krankenschutz im Ausland gelten nur die Ausschlüsse gemäß § 2 Ziffer 4.14.
- e) Bei vorsätzlicher Verletzung einer Obliegenheit gemäß den Absätzen a) bb) sowie b) aa) bis b) dd) besteht kein Versicherungsschutz. Wird eine dieser Obliegenheiten grob fahrlässig verletzt, ist der Versicherer berechtigt, seine Leistung in einem der Schwere Ihres Verschuldens entsprechenden Verhältnis zu kürzen. Weisen Sie nach, dass Sie die Obliegenheit nicht grob fahrlässig verletzt haben, erbringt der Versicherer die Leistung. Der Versicherer erbringt seine Leistung auch, wenn Sie nachweisen, dass die Verletzung der Obliegenheit weder für den Eintritt oder die Feststellung des Schadensfalles noch für die Feststellung oder den Umfang der uns obliegenden Leistung ursächlich war. Das gilt nicht, wenn Sie die Obliegenheit arglistig verletzt haben.

6.2 Zusätzliche Ausschlüsse für die Reiserücktritts-Versicherung gemäß Abschnitt 7

Kein Versicherungsschutz besteht

- a) sofern die Erkrankung eine psychische Reaktion auf ein Kriegsereignis, innere Unruhen, einen Terrorakt, ein Flugunglück oder auf die Befürchtung von Kriegsereignissen, inneren Unruhen oder Terrorakten ist;
- b) bei chronischen psychischen Erkrankungen, auch wenn diese schubweise auftreten;
- c) wenn der vom Versicherer beauftragte Vertrauensarzt (siehe 7 Ziffer 8 d) cc)) die Reiseunfähigkeit nicht bestätigt;
- d) bei medizinischen Maßnahmen an nicht körpereigenen Organen und anderen Hilfsmitteln;
- e) für Vermittlungsentgelte, die dem Reisevermittler aufgrund der Stornierung der Reise geschuldet werden (z. B. Bearbeitungsgebühren für eine Reise-stornierung).

6.3 Zusätzliche Ausschlüsse/Einschränkungen für die Reisegepäck-Versicherung gemäß Abschnitt 8

- a) Nicht versichert sind
 - aa) Brillen, Kontaktlinsen, Hörgeräte und Prothesen;
 - bb) Geld, Wertpapiere, Fahrkarten und Dokumente aller Art mit Ausnahme von amtlichen Ausweisen und Visa;
 - cc) Vermögensfolgeschäden.
- b) Einschränkungen des Versicherungsschutzes
 - aa) Video- und Fotoapparate einschließlich Zubehör sowie Schmucksachen und Kostbarkeiten sind als aufgegebenes Reisegepäck nicht versichert. Als mitgeführtes Reisegepäck sind diese Gegen-

stände bis insgesamt 50 Prozent der Versicherungssumme versichert, Schmucksachen und Kostbarkeiten nur dann, wenn sie in einem ortsfesten, verschlossenen Behältnis (z. B. Safe) eingeschlossen oder im persönlichen Gewahrsam sicher verwahrt mitgeführt werden;

- bb) EDV-Geräte und Software einschließlich des jeweiligen Zubehörs sind bis insgesamt 500 EUR versichert;
- cc) Sportgeräte einschließlich Zubehör sind jeweils insgesamt bis 25 Prozent der Versicherungssumme versichert. Soweit sie sich in bestimmungsgemäßem Gebrauch befinden, sind sie nicht versichert;
- dd) Geschenke und Reiseandenken sind insgesamt bis zu 10 Prozent der Versicherungssumme versichert;
- ee) Versicherungsschutz für Schäden am Reisegepäck während des Zeltens und Campings besteht nur auf offiziell eingerichteten Campingplätzen.
- c) Reisegepäck im abgestellten Kraftfahrzeug Versicherungsschutz bei Diebstahl des Reisegepäcks während der versicherten Reise aus einem abgestellten Kraftfahrzeug und aus daran angebrachten, mit Verschluss gesicherten Behältnissen besteht, wenn das Kraftfahrzeug bzw. die Behältnisse fest verschlossen sind und der Schaden zwischen 6.00 Uhr und 22.00 Uhr eintritt, sofern das Kraftfahrzeug vor 22.00 Uhr des Schadentages wieder in Betrieb genommen werden sollte. Bei Fahrtunterbrechungen, die nicht länger als jeweils zwei Stunden dauern, besteht jederzeit Versicherungsschutz.

6.4. Ausschlüsse für die Mietwagen-Versicherung gemäß Abschnitt 9

Es gelten folgende Ausschlüsse für die Leistungen im Rahmen der Anmietung eines Pkw:

- a) Der Versicherer gewährt keinen Versicherungsschutz für Leistungen, die im Rahmen des Mietvertrags gedeckt sind.
- b) Forderungen mitversicherter Personen untereinander: Ihre Familie, die Kartenmitglieder Ihres PlatinumCard-Kontos und deren Familien sowie Ihrer Mitfahrer an Sie und umgekehrt.
- c) Forderungen von Personen, die für Sie arbeiten, an Sie und umgekehrt.
- d) Nutzung des gemieteten Pkw, die nicht dem Mietvertrag entspricht.
- e) Off-Road-Fahrten (im Gelände/außerhalb von Straßen), Fahrtveranstaltungen (bei denen es z. B. auf Erzielung einer Höchstgeschwindigkeit oder Geschicklichkeit ankommt), Geschwindigkeits- oder Belastungstests oder zur Vorbereitung auf solche Ereignisse (Übungsfahrten).
- f) Alle Schäden aus Geldbußen und -strafen sowie Strafschadenersatz (z. B. „punitive and exemplary damages“ im US-Strafsystem) und Kautionen.
- g) Alle Kosten, wenn Sie ohne vorherige Zustimmung des Versicherers Ihre Haftung ganz oder zum Teil anerkennen, verhandeln, Zusagen machen, einem Vergleich zustimmen, bezahlen oder anderweitig erfüllen. Falls die vom Versicherer verlangte Erledigung eines Haftpflichtanspruchs durch Anerkennung, Befriedigung oder Vergleich an Ihrem Verhalten scheitert, so hat der Versicherer für den von der Weigerung an entstehenden Mehraufwand

an Entschädigungsleistung, Zinsen und Kosten nicht aufzukommen.

- h) Ansprüche, soweit sie aufgrund Vertrags oder besonderer Zusagen über den Umfang der gesetzlichen Haftpflicht hinausgehen.
- i) Ansprüche wegen Beschädigung, Zerstörung oder Abhandenkommen der nicht fest verbundenen Teile des gemieteten Pkw oder mit diesem beförderten Sachen.
- j) Herbeiführung des Versicherungsfalles infolge des Genusses alkoholischer Getränke oder anderer berauschender Mittel und die grob fahrlässige Ermöglichung des Diebstahls des Fahrzeugs oder seiner Teile.
- k) Vorsatz.

7. Anzeigen, Willenserklärungen, Anschriftenänderung

- a) Alle für die Versicherer bestimmten Anzeigen und Erklärungen müssen Sie in Textform abgeben. Sie sind an die jeweilige Hauptverwaltung oder an die als zuständig bezeichnete Geschäftsstelle zu richten.
- b) Haben Sie uns eine Änderung Ihrer Anschrift nicht mitgeteilt, genügt für eine Willenserklärung, die Ihnen gegenüber abzugeben ist, die Absendung eines eingeschriebenen Briefes an die letzte uns bekannte Anschrift. Die Erklärung wird zu dem Zeitpunkt wirksam, in dem sie Ihnen ohne die Anschriftenänderung bei regelmäßiger Beförderung zugegangen sein würde.
- c) Beachten Sie die besonderen Anforderungen an

die Schadenmeldung gemäß den besonderen Regelungen für die jeweiligen Versicherungen.

8. Gesetzliche Verjährung

- a) Die Ansprüche aus diesem Vertrag verjähren nach Ablauf von drei Jahren. Die Fristberechnung richtet sich nach den allgemeinen Vorschriften des Bürgerlichen Gesetzbuches.
- b) Haben Sie einen Anspruch bei uns angemeldet, ist die Verjährung von der Anmeldung bis zu dem Zeitpunkt gehemmt, zu dem Ihnen unsere Entscheidung in Textform zugeht.

9. Aufrechnungsverzicht

Der Versicherer verzichtet auf die ihm nach § 35 des Versicherungsvertragsgesetzes eingeräumte Möglichkeit, Ansprüche der versicherten Personen aus dem Versicherungsvertrag gegen fällige Prämienforderungen und andere ihm aus dem Versicherungsvertrag zustehende Forderungen aufzurechnen.

10. Zuständiges Gericht

- a) Klagen gegen den Versicherer
Für Klagen aus dem Versicherungsvertrag gegen uns bestimmt sich die gerichtliche Zuständigkeit nach unserem Firmensitz oder unserer für den Versicherungsvertrag zuständigen Niederlassung.

Sind Sie eine natürliche Person, ist auch das Gericht örtlich zuständig, in dessen Bezirk Sie zur Zeit der Klageerhebung Ihren Wohnsitz oder, in Ermangelung eines solchen, Ihren gewöhnlichen Aufenthalt haben.

b) Klagen gegen die versicherte Person

Sind Sie eine natürliche Person, müssen Klagen aus dem Versicherungsvertrag gegen Sie bei dem Gericht erhoben werden, das für Ihren Wohnsitz oder, in Ermangelung eines solchen, den Ort Ihres gewöhnlichen Aufenthalts zuständig ist. Sind Sie eine juristische Person, bestimmt sich das zuständige Gericht auch nach Ihrem Sitz oder Ihrer Niederlassung. Das Gleiche gilt, wenn Sie eine Offene Handelsgesellschaft, Kommanditgesellschaft, Gesellschaft bürgerlichen Rechts oder eine eingetragene Partnerschaftsgesellschaft sind.

c) Unbekannter Wohnsitz der versicherten Person

Sind Ihr Wohnsitz oder gewöhnlicher Aufenthalt im Zeitpunkt der Klageerhebung nicht bekannt, bestimmt sich die gerichtliche Zuständigkeit für Klagen aus dem Versicherungsvertrag gegen Sie nach unserem Sitz oder unserer für den Versicherungsvertrag zuständigen Niederlassung.

11. Anzuwendendes Recht

Für diesen Vertrag gilt deutsches Recht.

12. Versicherungsbestätigung

Inhalt und Umfang des Versicherungsschutzes der MLP PlatinumCard ergeben sich ausschließlich aus dieser Versicherungsbestätigung.

13. Geltungsbereich

Soweit nicht etwas anderes vereinbart ist, besteht Versicherungsschutz für beliebig viele Reisen mit einer Dauer von max. 42 Tagen (6 Wochen), die innerhalb des versicherten Zeitraumes stattfinden. Versicherungsschutz besteht für Schadensfälle weltweit, mit Ausnahme des Bausteins Home Care (§ 4). Im Rahmen der Reiserücktritts-Versicherung (7) ist Voraussetzung für den Versicherungsschutz, dass die Reisen während des versicherten Zeitraums gebucht wurden. Für Reisen, die vor dem versicherten Zeitraum gebucht wurden, besteht Versicherungsschutz, wenn zwischen Vertragsbeginn und planmäßigem Reiseantritt mindestens 30 Tage liegen.

Die Auslandsreisekrankenversicherung gilt für das gesamte Ausland. Ausland sind alle Länder dieser Welt außer Deutschland. Als Ausland gilt nicht das Staatsgebiet, in dem Sie oder die mitversicherte erkrankte oder verunfallte Person einen ständigen Wohnsitz haben oder ständiger Berufsausübung nachgehen.

14. Verpflichtungen Dritter

- a) Soweit im Schadensfall ein Dritter leistungspflichtig ist oder eine Entschädigung aus anderen Versicherungsverträgen beansprucht werden kann, gehen diese Leistungsverpflichtungen vor.
- b) Haben Sie aufgrund desselben Schadensfalles auch Erstattungsansprüche gleichen Inhaltes gegen Dritte, können Sie insgesamt keine Entschädigung verlangen, die Ihren Gesamtschaden übersteigt.
- c) Soweit Sie aus anderen Versicherungsverträgen Entschädigung beanspruchen können, steht es Ihnen frei, welchem Versicherer Sie den Schadensfall melden. Melden Sie uns den Schaden, werden wir im Rahmen dieses Schutzbriefes in Vorleistung treten. Abweichend hiervon gilt für den Krankenschutz im Ausland die Regelung des § 2 Ziffer 4.13 Absatz b) Satz 3 in Verbindung mit Ziffer 4.14 Absatz d).

15. Bedingungsanpassung

Dies gilt nicht für die Leistungen der Europäische Reiseversicherung AG: Reiserücktritts-Versicherung 7 und Reisegepäck-Versicherung 8

- a) Der Versicherer ist berechtigt, bei
 - aa) Änderungen bestehender oder Inkrafttreten neuer Rechtsvorschriften, die sich unmittelbar auf einzelne Bestimmungen des Versicherungsvertrages auswirken
 - bb) den Versicherungsvertrag betreffender Änderung der höchstrichterlichen Rechtsprechung

- cc) rechtskräftiger Feststellung der Unwirksamkeit einzelner Bedingungen durch ein Gericht
- dd) Beanstandung einzelner Bedingungen als mit geltendem Recht nicht vereinbar durch die Versicherungsaufsichtsbehörde oder Kartellbehörde im Wege eines bestandskräftigen Verwaltungsaktes oder
- ee) Verstoß einzelner Bedingungen gegen Leitlinien oder Rundschreiben der Versicherungsaufsichtsbehörde oder Kartellbehörde die betroffenen Bedingungen gegenüber der MLP Finanzdienstleistungen AG (Versicherungsnehmer) zu ändern, zu ergänzen oder zu ersetzen (Anpassung).
- b) Die Anpassung kommt nur in Betracht für Bedingungen über Gegenstand und Umfang der Versicherung, Ausschlüsse, Obliegenheiten des Versicherungsnehmers nach Vertragsschluss, Beitragsanpassung, Vertragsdauer und Kündigung.
- c) Die Anpassung ist nur zulässig, wenn durch die genannten Änderungsanlässe das bei Vertragsabschluss zugrunde gelegte Vertragsverhältnis zwischen Leistung und Gegenleistung in nicht unbedeutendem Maße gestört ist. In den Fällen der Unwirksamkeit und der Beanstandung einzelner Bedingungen ist die Anpassung darüber hinaus nur dann zulässig, wenn die gesetzlichen Vorschriften keine Regelungen enthalten, die an die Stelle der unwirksamen oder beanstandeten Bedingungen treten.
- d) Durch die Anpassung darf das bei Vertragsschluss zugrunde gelegte Verhältnis zwischen Leistung und Gegenleistung bei Gesamtbetrachtung der Anpassung

sung nicht zum Nachteil des Versicherungsnehmers geändert werden (Verschlechterungsverbot). Die Anpassung muss nach den Grundsätzen einer ergänzenden Vertragsauslegung unter Wahrung der beidseitigen Interessen erfolgen.

- e) Die Anpassungsbefugnis besteht unter den oben genannten Voraussetzungen für im Wesentlichen inhaltsgleiche Bedingungen des Versicherers, wenn sich die gerichtlichen und behördlichen Entscheidungen gegen Bedingungen anderer Versicherer richten.
- f) Die Zulässigkeit und Angemessenheit der Anpassung muss von einem unabhängigen Treuhänder überprüft und bestätigt werden. Die Bestimmungen des Versicherungsaufsichtsgesetzes für die Bestellung eines Treuhänders gelten entsprechend.
- g) Die angepassten Bedingungen werden Ihnen schriftlich bekannt gegeben und erläutert. Sie gelten als genehmigt, wenn Sie nicht innerhalb von sechs Wochen nach Bekanntgabe ausdrücklich gegenüber der MLP Finanzdienstleistungen AG widersprechen. Zur Wahrung der Frist genügt die rechtzeitige Absendung des Widerspruchs. Hierauf wird bei der Bekanntgabe ausdrücklich hingewiesen.
- h) Bei fristgemäßem Widerspruch tritt die Anpassung nicht in Kraft. Wir können den Kreditkartenvertrag mit einer Frist von sechs Wochen kündigen, wenn für uns das Festhalten an dem Vertrag ohne die Anpassung unzumutbar ist.

16. Begriffe

Ausland sind alle Länder dieser Welt außer Deutschland. Als Ausland gilt nicht das Staatsgebiet, in dem Sie oder die mitversicherte Person einen Wohnsitz haben oder ständiger Berufsausübung nachgehen.

Diebstahl liegt auch bei Raub, Erpressung, Unterschlagung oder unbefugtem Gebrauch (bei Kraftfahrzeugen) vor.

Familienangehörige sind Sie und, wenn mit Ihnen in häuslicher Gemeinschaft lebend, Ihr ehelicher oder nichtehelicher Lebenspartner, dessen und Ihre Kinder.

Nahe Verwandte sind Eltern, Kinder, Geschwister, Großeltern, Enkel, Schwiegereltern und Schwiegerkinder.

Panne ist jeder Brems-, Betriebs- oder Bruchschaden am Fahrzeug.

Reise (für § 1, § 2, § 3 Ziffer 3, § 4 und § 5) ist jede Abwesenheit vom ständigen Wohnsitz bis zu einer Höchstdauer von fortlaufend sechs Wochen. Für den Anspruch auf Krankenschutz im Ausland ist ein Aufenthalt im Ausland Voraussetzung.

Reise (für 7 und 8): Als Reise gelten alle Reisen (weltweit), innerhalb der Bundesrepublik Deutschland jedoch nur solche, bei denen die Entfernung zwischen dem Wohnort der versicherten Person und dem Ziel-

ort mehr als 50 km beträgt. Fahrten von und zur Arbeitsstätte der versicherten Person gelten nicht als Reise.

Ständiger Wohnsitz ist der Ort in Deutschland, an dem Sie polizeilich gemeldet sind und sich überwiegend aufhalten. Voraussetzung für den Versicherungsschutz ist der ständige Wohnsitz des Karteninhabers und der versicherten Personen in Deutschland.

Sie – als Kreditkarteninhaber – sind versicherte Person.

Hauptwohnsitz ist die bei der zuständigen Meldebehörde als Hauptwohnung i. S. v. § 12 Melderechtsrahmengesetz gemeldete Wohneinheit.

Unfall ist ein plötzlich von außen auf Ihren Körper wirkendes Ereignis, durch das Sie unfreiwillig eine Gesundheitsschädigung erleiden. Als Unfall gilt auch, wenn durch eine erhöhte Kraftanstrengung an Gliedmaßen oder Wirbelsäule ein Gelenk verrenkt wird oder Muskeln, Sehnen, Bänder oder Kapseln gezerrt werden oder reißen. Bei Fahrzeugausfall (§ 1) versteht der Versicherer unter „Unfall“ jedes Ereignis, das unmittelbar von außen mit mechanischer Gewalt auf das Fahrzeug einwirkt.

3. Besondere Regelungen für die jeweiligen Versicherungen

§ 1 Driving Care

Wenn Sie ein Problem oder einen Schaden haben, rufen Sie unverzüglich den Versicherer unter der Rufnummer +49 (0) 1803 • 657657* an. Dort hilft man Ihnen sofort weiter oder ruft Sie selbstverständlich auch umgehend zurück. *9 ct/Min. bei Anrufen aus dem Festnetz der DTAG/Mobilfunkpreise ggf. abweichend.

1. Versicherer

ROLAND Schutzbrief-Versicherung AG
Deutz-Kalker Straße 46, 50679 Köln
Sitz der Gesellschaft: Köln
Handelsregister Köln HRB Nr. 904

2. Versicherte Personen

Versicherungsschutz besteht für Sie und Ihre Familienangehörigen, unabhängig davon, ob Sie getrennt oder gemeinsam verreisen und mit welchem Fahrzeug Sie unterwegs sind. Zu den mitversicherten Familienangehörigen zählen folgende Personen, soweit sie mit Ihnen in häuslicher Gemeinschaft leben:

- Ihr Ehe- oder Lebenspartner,
- die minderjährigen Kinder.

Als Insassen fremder Fahrzeuge genießen Ihre Familienangehörigen Versicherungsschutz ausschließlich im Rahmen der Leistungen Weiter- und Rückfahrt (§ 1 Ziffer 4.4), Übernachtung (§ 1 Ziffer 4.6), Personentransport (Pick-up-Service (§ 1 Ziffer 4.9 b)). Darüber hinaus besteht Versicherungsschutz für Fahrer und Insassen der gemäß § 1 Ziffer 3 versicherten Fahrzeuge.

Alle für Sie getroffenen Bestimmungen gelten sinngemäß für den vorgenannten Personenkreis, soweit nichts anderes vereinbart ist.

3. Versicherte Fahrzeuge

Versichert sind alle auf Sie oder einen der gemäß § 1 Ziffer 2 versicherten Familienangehörigen zugelassenen Kraftfahrzeuge zu Lande, soweit die Fahrzeuge nach Bauart und Einrichtung zur Beförderung von Personen bestimmt sind und nicht mehr als 9 Sitzplätze (einschließlich des Platzes für den Fahrer) haben, sowie

- eine Gesamtbreite von 2,55 m,
- eine Gesamtlänge von 10,00 m,
- eine Höhe von 3,00 m sowie
- ein zulässiges Gesamtgewicht von 3,5 t nicht überschreiten.

Gleiches gilt für mitgeführte Anhänger. Alle angegebenen Maße gelten einschließlich Ladung. Anhänger dürfen nicht mehr als eine Achse haben. Achsen, deren Abstand voneinander weniger als 1 m beträgt, gelten als eine Achse.

Der Versicherungsschutz erstreckt sich ebenso auf im Kfz-Schein eingetragene Wohnmobile bis zu 3,20 m Höhe und bis zu 7,5 t zulässigem Gesamtgewicht einschließlich Ladung.

Nicht versichert sind: Schrottfahrzeuge, polizeilich beschlagnahmte/sichergestellte Fahrzeuge (oder deren Ladung), Fahrzeuge für gewerbsmäßige Personenbeförderungen, Probe- und Überführungsfahrten (rote Kennzeichen) sowie nicht zugelassene Fahrzeuge. Tiere und leicht verderbliche Ware sind nicht versichert und werden nicht transportiert.

4. Leistungsumfang

Melden Sie eingetretene Schadensfälle unverzüglich der Notrufzentrale des Versicherers unter der Telefonnummer +49 (0) 1803 657657*. Die Mitarbeiter sind „rund um die Uhr“ für Sie erreichbar. Sie helfen Ihnen sofort weiter.

Fällt das versicherte Fahrzeug infolge einer Panne oder eines Unfalls aus oder wird es gestohlen, erbringt der Versicherer folgende Leistungen:

4.1 Pannen- und Unfallhilfe

Der Versicherer organisiert ein Pannenhilfsfahrzeug zur Wiederherstellung der Fahrbereitschaft an der Schadenstelle (bereits ab Haustür). Die hierdurch entstehenden Kosten trägt der Versicherer in unbegrenzter Höhe. Bei nicht durch den Versicherer organisierter Pannen- und Unfallhilfe erstattet dieser die Kosten bis zu einem Höchstbetrag von 150 EUR einschließlich der vom Pannenhilfsfahrzeug mitgeführten Kleinteile.

4.2 Abschleppen

Kann das Fahrzeug an der Schadenstelle (bereits ab Haustür) nicht wieder fahrbereit gemacht werden, sorgt der Versicherer für das Abschleppen des Fahrzeugs einschließlich Gepäck und nicht gewerblich beförderter Ladung bis zur nächsten geeigneten Werkstatt/Fachwerkstatt und übernimmt die hierdurch entstehenden Kosten in unbegrenzter Höhe. Für nicht vom Versicherer organisiertes Abschleppen erstattet dieser die Kosten bis zu einem Höchstbetrag von 150 EUR. Zusätzlich übernimmt der Versicherer

die Kosten für den separaten Transport von Gepäck und Ladung (keine gewerblich beförderte Waren) bis zu 200 EUR, wenn ein Transport zusammen mit dem Fahrzeug nicht möglich ist.

4.3 Bergen

Ist das Fahrzeug von der Straße abgekommen, sorgt der Versicherer für seine Bergung einschließlich Gepäck und nicht gewerblich beförderter Ladung und übernimmt die hierdurch entstehenden Kosten in unbegrenzter Höhe.

4.4 Weiter- und Rückfahrt

Der Versicherer organisiert die Weiterfahrt zu Ihrem ständigen Wohnsitz im Inland oder zu Ihrem Zielort. Selbstverständlich gilt dies auch für die Rückfahrt vom Zielort zu Ihrem Wohnsitz sowie die Abholung des wieder fahrbereiten Fahrzeugs vom Schadenort. Der Versicherer übernimmt hierbei entstehende Kosten für

- a) die Fahrt vom Schadenort zu Ihrem Wohnsitz oder für die Fahrt vom Schadenort zum Zielort,
- b) die Rückfahrt vom Zielort zu Ihrem Wohnsitz,
- c) die Fahrt zum Schadenort für eine Person, wenn das wieder fahrbereite Fahrzeug dort abgeholt werden soll.

Diese Kosten erstattet der Versicherer bei einfacher Entfernung unter 800 Bahnkilometern bis zur Höhe der Bahnkosten 1. Klasse einschließlich Zuschlägen. Bei größerer Entfernung bucht er für Sie einen Flug der Economy-Klasse und übernimmt die hierfür anfallenden Flugkosten. Für nachgewiesene Taxifahrten übernimmt er bis zu 50 EUR.

4.5 Mietfahrzeug

Der Versicherer vermittelt Ihnen ein Selbstfahrervermietfahrzeug und übernimmt die Kosten für die Anmietung bis zur Wiederherstellung der Fahrbereitschaft. Der Versicherer zahlt dabei höchstens für sieben Tage maximal 77 EUR.

Bei Schadensfällen im Ausland werden Mietwagenkosten für die Fahrt zu Ihrem ständigen Wohnsitz bis zu 550 EUR übernommen, auch für eine geringere Anzahl von Miettagen. Für die Anmietung im Ausland benötigen Sie eine international anerkannte Kreditkarte, da die Vorlage einer solchen in der Regel vom Autovermieter verlangt wird.

Nehmen Sie die Leistungen Weiter- und Rückfahrt (§ 1 Ziffer 4.4) oder Übernachtung (§ 1 Ziffer 4.6) in Anspruch, übernimmt der Versicherer keine Mietfahrzeugkosten.

4.6 Übernachtung

Der Versicherer reserviert auf Wunsch eine Übernachtungsmöglichkeit im nächstgelegenen Hotel und übernimmt die Übernachtungskosten für höchstens drei Nächte bis zu dem Tag, an dem das Fahrzeug wieder hergestellt oder -aufgefunden wurde. Er erstattet bis zu 77 EUR je Übernachtung und mitreisendem Insassen. Nehmen Sie die Leistung Weiter- und Rückfahrt (§ 1 Ziffer 4.4) in Anspruch, übernimmt der Versicherer Übernachtungskosten nur für eine Nacht.

4.7 Fahrzeugunterstellung

Muss das versicherte Fahrzeug

- a) bis zur Wiederherstellung der Fahrbereitschaft oder bis zur Durchführung des Transportes zu

- einer Werkstatt oder
- b) nach Diebstahl im Ausland und Wiederauffinden bis zur Durchführung des Rücktransportes oder der Verzollung bzw. Verschrottung untergestellt werden, ist Ihnen der Versicherer hierbei behilflich und übernimmt die dadurch entstehenden Kosten, längstens für zwei Wochen.

4.8 Ersatzteilversand

Können Ersatzteile zur Wiederherstellung der Fahrbereitschaft des Fahrzeugs am ausländischen Schadenort oder in dessen Nähe nicht beschafft werden, sorgt der Versicherer dafür, dass Sie diese auf schnellstmöglichem Wege erhalten sowie gegebenenfalls Austauschteile (Getriebe, Achsen, Motoren) zurücktransportiert werden. Hierfür übernimmt der Versicherer alle entstehenden Versand- sowie Abholkosten, nicht aber die Kosten der Ersatzteile selbst.

4.9 Fahrzeugrücktransport

- a) Fahrzeugrücktransport nach Fahrzeugausfall
Kann das Fahrzeug am Schadenort oder in dessen Nähe nicht innerhalb von drei Werktagen fahrbereit gemacht werden und übersteigen die voraussichtlichen Reparaturkosten nicht den Betrag, der am Schadentag in Deutschland für ein gleichwertiges gebrauchtes Fahrzeug aufgewandt werden müsste, sorgt der Versicherer für den Transport des Fahrzeugs zu einer Werkstatt an einem anderen Ort. Er übernimmt die hierdurch entstehenden Kosten bis zur Höhe der Kosten für einen Rücktransport an Ihren ständigen Wohnsitz im Inland. Bei Schadensfällen außerhalb Europas übernimmt

der Versicherer die Kosten bis zu 5.000 EUR je Schadensfall.

- b) Personentransport (Pick-up-Service)
Liegt der Schadenort in Deutschland, sorgt der Versicherer dafür, dass Sie und die berechtigten Insassen möglichst zusammen mit dem Fahrzeug zu Ihrem Wohnsitz gebracht werden.
- c) Fahrzeugrücktransport bei Reiseabbruch
Ist Ihnen die planmäßige Beendigung Ihrer Auslandsreise mit dem versicherten Fahrzeug nicht möglich, weil
 - aa) ein Familienangehöriger schwer erkrankt oder verletzt ist (ein mehr als 14-tägiger Krankenhausaufenthalt ist notwendig) oder
 - bb) ein Familienangehöriger verstorben ist oder
 - cc) eine erhebliche Schädigung Ihres Vermögens eingetreten ist oder
 - dd) am Zielort Krieg, innere Unruhen oder Erdbeben ausgebrochen sind und ist kein Beifahrer in der Lage, das Fahrzeug nach Hause zu bringen, veranlasst der Versicherer innerhalb Europas die Rückführung des Fahrzeugs zu Ihrem Wohnsitz und übernimmt die hierdurch entstehenden Kosten.

4.10 Fahrzeugverzollung und -verschrottung

Muss das versicherte Fahrzeug im europäischen Ausland nach Panne, Unfall oder Diebstahl verzollt oder verschrottet werden, übernimmt der Versicherer die Erledigung und die Kosten hierfür sowie die Kosten des Transportes vom Schadenort zum Einstellort. Die Einstellgebühren werden ebenfalls übernommen. Aus der Verschrottung anfallende Resterträge werden

an Sie ausbezahlt.

Gepäck und nicht gewerblich beförderte Ladung lässt der Versicherer zu Ihrem Wohnsitz transportieren, wenn ein Transport zusammen mit dem gewählten Heimreisemittel nicht möglich ist. Die Kosten des Transportes übernimmt der Versicherer bis zum Wert der Bahnfracht. Im Vorfeld ist die Freigabe der Kasko-Versicherung, des Leasinggebers oder des Kfz-Briefinhabers einzuholen. Ein Diebstahl muss durch eine polizeiliche Bestätigung nachgewiesen werden. Eine Verzollung oder Verschrottung erfolgt nicht, wenn gesetzliche Bestimmungen entgegenstehen oder das Fahrzeug nach Diebstahl in fremdes Eigentum übergegangen ist.

4.11 Ersatzfahrer-Service

Können Sie infolge einer länger als drei Tage andauernden Erkrankung – oder im Todesfall – Ihr Fahrzeug nicht mehr zurückfahren und steht auch kein anderer Mitreisender hierfür zur Verfügung, sorgt der Versicherer für die Abholung des Fahrzeugs zu Ihrem ständigen Wohnsitz und trägt die Kosten des Ersatzfahrers.

Veranlassen Sie die Abholung selbst, erhalten Sie vom Versicherer die nachgewiesenen Kosten des Ersatzfahrers für An- oder Rückreise, Unterbringung und Verpflegung bis zu 0,50 EUR je Kilometer einfacher Entfernung zwischen Ihrem Wohnsitz und dem Schadenort.

Zusätzlich übernimmt der Versicherer die bis zur Abholung entstehenden, durch Ihren Ausfall bedingten Übernachtungskosten für höchstens drei Nächte bis zu je 77 EUR pro mitreisendem Insassen.

Dies gilt auch bei Krankheit oder Unfall jedes berechtigten Fahrers der versicherten Fahrzeuge.

4.12 Routenplanung

Wenn Sie mit Ihrem Fahrzeug in den Urlaub fahren, erstellt der Versicherer die Reiseroute für Ihre Fahrten innerhalb Europas. Sie erhalten Fahrtskizzen und eine genaue Wegbeschreibung, wenn Sie diese Leistung bei uns – mit Benennung des Urlaubszieles – spätestens zehn Tage vor Antritt der Urlaubsreise abrufen.

4.13 Fahrzeugschlüssel-Service

Wenn das Fahrzeug innerhalb Europas aufgrund Verlustes, Entwendung oder Defektes des Fahrzeugschlüssels nicht mehr gefahren werden kann, ist der Versicherer bei der Besorgung eines Ersatzschlüssels oder der Wiederherstellung der Fahrbereitschaft am Schadenort behilflich und übernimmt die dafür angefallenen Kosten bis zu 120 EUR. Die Kosten des Ersatzschlüssels selbst übernimmt er nicht.

§ 2 Medi Care

Wenn Sie ein Problem oder einen Schaden haben, melden Sie dies unverzüglich der Notrufzentrale des Versicherers unter der Rufnummer + 49 (0) 1803 • 657657*. Dort hilft man Ihnen sofort weiter. Selbstverständlich ruft man Sie auch umgehend zurück.

1. Versicherer

ROLAND Schutzbrief-Versicherung AG
Deutz-Kalker Straße 46, 50679 Köln
Sitz der Gesellschaft: Köln
Handelsregister Köln HRB Nr. 904

2. Versicherte Personen

Versicherungsschutz besteht für Sie und Ihre Familienangehörigen, unabhängig davon, ob Sie getrennt oder gemeinsam verreisen und mit welchem Verkehrsmittel Sie unterwegs sind. Zu den mitversicherten Familienangehörigen zählen folgende Personen, soweit sie mit Ihnen in häuslicher Gemeinschaft leben:

- Ihr Ehe- oder Lebenspartner,
- die minderjährigen sowie volljährigen, unverheirateten Kinder. Letztere, soweit sie noch keine erstmals auf Dauer ausgerichtete Berufstätigkeit ausüben.

Alle für Sie getroffenen Bestimmungen gelten sinngemäß für den vorgenannten Personenkreis, soweit nichts anderes vereinbart ist.

3. Besondere Regelungen zu Beginn, Dauer und Ende des Versicherungsschutzes der Auslandsreisekrankenversicherung

- a) Der Krankenversicherungsschutz im Ausland beginnt nicht vor Grenzüberschreitung ins Ausland.
- b) Für Versicherungsfälle, die vor Beginn der Vertragsdauer eingetreten sind, wird nicht geleistet. Wurde der Vertrag während der Auslandsreise abgeschlossen, besteht für diese Reise kein Versicherungsschutz.
- c) Der Versicherungsschutz gilt während der Vertragsdauer für alle Reisen ins Ausland und erstreckt sich auf die ersten sechs Wochen je Reise.
- d) Der Krankenversicherungsschutz im Ausland endet – auch für schwebende Versicherungsfälle – mit Beendigung der Auslandsreise, spätestens sechs Wochen nach Reisebeginn, aber auch mit Ablauf

der Vertragsdauer.

- e) Ist die Rückreise aus dem Ausland bis zur Beendigung der Reise, spätestens jedoch bis zum Ende der sechsten Woche nach Reisebeginn, aus medizinischen Gründen nicht möglich, verlängert sich die Leistungspflicht für entschädigungspflichtige Versicherungsfälle über diesen Zeitpunkt hinaus um längstens 90 Tage.

4. Leistungsumfang

Melden Sie eingetretene Schadensfälle unverzüglich der Notrufzentrale des Versicherers unter der Telefonnummer +49 (0) 1803 657657*. Die Mitarbeiter sind „rund um die Uhr“ für Sie erreichbar. Der Versicherer hilft Ihnen sofort weiter.

Erkranken Sie oder eine mitversicherte Person auf einer Reise oder erleiden auf einer Reise einen Unfall, erbringt der Versicherer die nachfolgenden Leistungen:

4.1 Benachrichtigungs-Service

In einem medizinischen Notfall oder bei einem Todesfall im Ausland benachrichtigt der Versicherer auf Wunsch eine Ihnen nahestehende Person, Ihren Arbeitgeber oder Geschäftspartner.

4.2 Arzneimittel-Service

Sind Sie zur Aufrechterhaltung Ihrer Gesundheit auf verschreibungspflichtige Arzneimittel angewiesen, die im Ausland vor Ort nicht besorgt werden können, benennt der Versicherer Ihnen auch alternative Medikamente, die Sie an Ihrem Urlaubsort erhalten kön-

nen. Sollte dies nicht möglich sein, sorgt der Versicherer – nach Abstimmung mit Ihrem Hausarzt – für die Zusendung der Arzneimittel und übernimmt die entstehenden Versand- und Zollkosten sowie die Kosten der Abholung.

4.3 Brillen-Service

Wenn auf einer Reise im Ausland Ihre ärztlich verschriebene Brille oder Ihre Kontaktlinsen verloren gehen oder beschädigt werden und keine andere Möglichkeit besteht, vor Ort einen Ersatz zu beschaffen, sendet Ihnen der Versicherer Ihre Ersatzbrille oder -kontaktlinsen von Ihrem Wohnsitz aus zu, unter der Voraussetzung, dass dem Versicherer diese ausgehändigt werden. Die Versandkosten übernimmt der Versicherer.

4.4 Krankenbesuch

Müssen Sie sich auf einer Reise länger als fünf Tage in einem Krankenhaus aufhalten, organisiert der Versicherer den Besuch Ihnen nahestehender Personen. Der Versicherer trägt die Fahrt- und Übernachtungskosten für die Besucher bis zu 1.100 EUR je Schadensfall.

4.5 Reiseabbruch bei Krankheit

Erkranken Sie oder eine mitversicherte Person so schwer, dass die Fortsetzung der Reise nicht möglich ist, organisiert der Versicherer die Rückreise für den Erkrankten und übernimmt die für den Erkrankten gegenüber der planmäßigen Rückreise entstehenden höheren Fahrtkosten bis zu 1.100 EUR. Voraussetzung ist, dass die Erkrankung ärztlich attestiert wird.

4.6 Arzt- und Krankenhausvermittlung

- Der Versicherer vermittelt Ihnen auf Wunsch einen Arzt oder ein Krankenhaus in Ihrer Nähe am Urlaubsort.
- Der Versicherer informiert Sie auf Anfrage über die Möglichkeiten ärztlicher Versorgung vor Ort und benennt Ihnen einen Deutsch oder Englisch sprechenden Arzt in Ihrer Nähe.
- Der Versicherer stellt, soweit erforderlich, den Kontakt zwischen Ihrem Hausarzt und dem Sie behandelnden Arzt oder Krankenhaus her.

4.7 Krankentransport

Bei auf Reisen akut und unerwartet eingetretenen Krankheitsfällen übernimmt der Versicherer die Kosten Ihres Transportes zur stationären Heilbehandlung in das nächste erreichbare Krankenhaus. Ist der Rücktransport in ein Krankenhaus an Ihrem ständigen Wohnsitz nach Abstimmung mit einem vom Versicherer beauftragten Arzt medizinisch sinnvoll und vertretbar, veranlasst der Versicherer den Rücktransport. Der Versicherer entscheidet in Abstimmung mit dem behandelnden Arzt über den Zeitpunkt des Rücktransportes sowie über die Wahl des geeigneten Transportmittels.

Der Versicherer trägt die Kosten des von ihm veranlassten Rücktransportes einschließlich der von ihm oder den Behörden angeordneten Betreuung. Bei nicht durch den Versicherer vermitteltem Rücktransport übernimmt er die Kosten bis zur Höhe der Kosten, die bei Zugrundelegung der rückwirkenden Einschätzung der Situation durch den Versicherer und im Falle eines daraufhin durch ihn organisierten Rück-

transportes angefallen wären. Krankentransporte aus dem außereuropäischen Ausland unterliegen ferner den Vorschriften über den Krankenschutz im Ausland. Der Versicherer übernimmt die bis zum Rücktransport entstehenden, durch die Erkrankung bedingten Mehrkosten für Übernachtungen für Sie und die nicht erkrankten mitversicherten Familienangehörigen für höchstens 3 Nächte, bis 77 EUR pro Nacht und versicherte Person.

Wenn Sie sich nicht um Ihr mitgeführtes Gepäck kümmern können, sorgt der Versicherer für den Rücktransport zu Ihrem Wohnsitz und übernimmt die hierdurch entstehenden Kosten.

4.8 Kinderrückhol-Service

- Können Ihre minderjährigen Kinder oder Kinder, die aufgrund einer Behinderung auf ständige Betreuung angewiesen sind, infolge Erkrankung ihrer mitreisenden Begleitperson – auch im Todesfall – nicht mehr betreut werden, sorgt der Versicherer für die Abholung der Kinder und der Begleitung bis zu Ihrem Wohnsitz durch eine von Ihnen oder dem Versicherer ausgewählte Begleitperson.
- Dies gilt auch, wenn die Kinder selbst erkranken und infolge Ihrer Weiterreise nicht mehr betreut werden können.
- Zusätzlich übernimmt der Versicherer die durch die Abholung entstehenden Fahrtkosten bei einer einfachen Entfernung unter 800 Bahnkilometern bis zur Höhe der Bahnkosten für eine Reise in der 1. Klasse einschließlich Zuschlägen, bei größerer Entfernung bis zur Höhe der Flugkosten der Economy-Klasse. Nachgewiesene Taxifahrten erstattet

der Versicherer bis zu 50 EUR.

- Bei einer Reise innerhalb Europas übernimmt der Versicherer die entstehenden Übernachtungskosten bis zur Abholung, höchstens für drei Nächte bis zu jeweils 77 EUR pro Person.
- Ist ein Transport des Gepäcks der nach Hause zu bringenden Kinder zusammen mit deren Heimholung nicht möglich, lässt der Versicherer es zum Wohnsitz der Kinder zurücktransportieren und übernimmt die Kosten des Transportes.

Der Versicherer übernimmt die in den Fällen a) bis e) jeweils angefallenen Kosten bis zu insgesamt 1.100 EUR je Schadensfall.

4.9 Hilfe im Todesfall

- Bei innerhalb Europas eingetretenen Todesfällen Sterben Sie oder eine mitversicherte Person auf einer Reise im europäischen Ausland, sorgt der Versicherer nach Abstimmung mit den Angehörigen für die Bestattung am Sterbeort oder für die Überführung an Ihren letzten ständigen Wohnsitz im Inland und trägt die hierdurch jeweils entstehenden Kosten.
- Bei außerhalb Europas eingetretenen Todesfällen Sterben Sie oder eine mitversicherte Person auf einer Reise außerhalb Europas, sorgt der Versicherer nach Abstimmung mit den Angehörigen für die Bestattung am Sterbeort oder für die Überführung an Ihren letzten ständigen Wohnsitz im Inland. Der Versicherer übernimmt die hierdurch entstehenden Kosten, wenn für die Todesursache Leistungspflicht im Rahmen des Auslandsreisekranken-schutzes nach § 2 Ziffer 4.12 bis 4.14 bestand.

Wird die Organisation der Überführung nicht durch den Versicherer durchgeführt, übernimmt er die Kosten bis maximal 10.000 EUR.

- Erstattungsfähige Kosten
Erstattungsfähig sind alle notwendigen Kosten, die mit der Bestattung am Sterbeort oder mit der Überführung an den letzten ständigen Wohnsitz im unmittelbaren Zusammenhang stehen.

4.10 Medi Care-Service

- Der Versicherer nennt Ihnen Adressen von medizinischen Behandlern und Dienstleistern in Ihrer Nähe und berät Sie auf Wunsch bei der Auswahl von

-
- Ärzten, Fachärzten und Spezialisten,
 - Krankenhäusern, Fach-, Spezial- und Reha-Kliniken,
 - Krankentransportdiensten,
 - Pflegeheimen und ambulanten Pflegediensten,
 - Anbietern von Hausnotrufeinrichtungen.
-

- Die medizinisch ausgebildeten Mitarbeiter, Ärzte und Fachärzte des Versicherers beantworten allgemeine und spezielle medizinische Fragen und beraten hinsichtlich

-
- Arzneimitteln,
 - Impfungen,
 - Vorsorgeuntersuchungen und Gesundheitsförderung,
 - Reise- und Tropenmedizin.
-

- Die Beratungen des Versicherers ersetzen nicht die notwendige ärztliche Konsultation.

4.11 Telefonkosten

Der Versicherer erstattet Ihnen Telefonkosten zur Meldung eines stationären Krankenhausaufenthaltes im Ausland, zur Abforderung eines Krankenrücktransportes oder einer Überführung im Todesfall bis zu 50 EUR je Schadensfall.

4.12 Auslandsreisekrankenversicherung

- a) Der Versicherer bietet auf Auslandsreisen Versicherungsschutz für
- aa) Erkrankungen und Unfallfolgen, die im Ausland akut eingetreten sind,
 - bb) Krankheiten und Unfallfolgen, von denen bei Reisebeginn nicht zu erwarten ist, dass sie bei planmäßiger Durchführung der Reise im Ausland behandlungsbedürftig sein werden, Krankheiten und Unfallfolgen, wenn die Auslandsreise wegen des Todes des Ehepartners/Lebensgefährten oder eines Verwandten ersten Grades unternommen wurde.
- b) Versicherungsfall ist die medizinisch notwendige Heilbehandlung einer versicherten Person wegen Krankheit oder Unfallfolgen. Der Versicherungsfall beginnt mit der Heilbehandlung; er endet, wenn nach medizinischem Befund Behandlungsbedürftigkeit nicht mehr besteht. Als Versicherungsfall gilt auch Tod der versicherten Person.
- c) Der Umfang des Versicherungsschutzes ergibt sich aus schriftlichen Vereinbarungen, diesen Versicherungsbedingungen sowie den gesetzlichen Vorschriften Deutschlands.
- d) Der Versicherer leistet Kostenersatz in voller Höhe für medizinisch notwendige

- aa) ambulante ärztliche Behandlung,
- bb) schmerzstillende zahnärztliche Behandlung einschließlich einfacher Füllungen,
- cc) Reparaturen von Zahnersatz,
- dd) Röntgendiagnostik,
- ee) Arznei- und Verbandmittel,
- ff) Heilmittel, die infolge eines Unfalls verordnet werden,
- gg) behandlungsbedingte Hilfsmittel zur Fixierung von Körperteilen (z. B. Gehgips, Liegeschalen, Bandagen), ärztlich verordnete Gehstützen,
- hh) Krankenhausbehandlung (siehe § 2 Ziffer 4.13 c)) einschließlich Unterkunft, Verpflegung, Operationen und Transport zur stationären Behandlung bzw. zum Notarzt bei Gehunfähigkeit.

4.13 Umfang der Leistungspflicht für den Krankenschutz im Ausland

- a) Der versicherten Person steht die Wahl unter den zur Heilbehandlung zugelassenen Ärzten und Zahnärzten frei.
- b) Arznei-, Verband-, Heil- und Hilfsmittel müssen von den in Absatz a) genannten Behandlern verordnet werden.
- c) Bei medizinisch notwendiger stationärer Heilbehandlung haben Sie freie Wahl unter den Krankenhäusern, die unter ständiger ärztlicher Leitung stehen, über ausreichende diagnostische und therapeutische Möglichkeiten verfügen und Krankengeschichten führen.
- d) Der Versicherer leistet im vertraglichen Umfang für Untersuchungs- oder Behandlungsmethoden und Arzneimittel, die von der Schulmedizin überwie-

gend anerkannt sind. Er leistet darüber hinaus für Methoden und Arzneimittel, die sich in der Praxis als ebenso erfolgversprechend bewährt haben oder die angewandt werden, weil keine schulmedizinischen Methoden oder Arzneimittel zur Verfügung stehen; der Versicherer kann jedoch seine Leistungen auf den Betrag herabsetzen, der bei der Anwendung vorhandener schulmedizinischer Methoden oder Arzneimittel angefallen wäre.

4.14 Einschränkung der Leistungspflicht für Krankenschutz im Ausland

- a) Keine Leistungspflicht besteht für Krankheiten einschließlich ihrer Folgen oder Unfallfolgen, die innerhalb von sechs Wochen vor Reisebeginn erstmals oder zum wiederholten Mal behandelt wurden, soweit
- aa) Heilbehandlungen im Ausland der alleinige Grund oder einer der Gründe für den Antritt der Reise waren,
 - bb) bei Reisebeginn feststand, dass Behandlungen bei planmäßiger Durchführung der Reise stattfinden mussten (es sei denn, die Reise musste wegen des Todes des Ehepartners/Lebensgefährten oder eines Verwandten ersten Grades unternommen werden).
- b) Keine Leistungspflicht besteht außerdem
- aa) für Aufwendungen, die im Inland entstehen, auch dann nicht, wenn es sich um Folgen von Erkrankungen und Unfällen handelt, die während der Auslandsreise entstanden sind;
 - bb) für Krankheiten und deren Folgen sowie für Folgen von Unfällen und für Todesfälle, die durch die aktive Teilnahme an Kriegsereignissen, inneren Unruhen und vereinsmäßig organisierten Sportwettkämpfen und/oder dazugehörigem Training verursacht worden sind;
- cc) für auf Vorsatz beruhende Krankheiten (einschließlich Selbstmord und Selbstmordversuch) und Unfälle einschließlich deren Folgen sowie für Entzugs- und Entwöhnungsbehandlungen;
- dd) für Behandlung geistiger und seelischer Störungen und Erkrankungen sowie Hypnose und Psychotherapie;
- ee) für Zahnersatz einschließlich Kronen und für Kieferorthopädie (Ausnahme: Reparaturen von Zahnersatz) und die dazugehörigen Zahnbehandlungen;
- ff) für Hilfsmittel (z. B. Einlagen, Brillen usw. sowie sanitäre Bedarfsartikel wie Bestrahlungslampen und Fieberthermometer), Bescheinigungen, Gutachten, vorbeugende Impfungen und kosmetische Behandlungen, soweit deren Leistung nicht ausdrücklich im Tarif zugesagt wird;
- gg) für Kur- und Sanatoriumsbehandlungen sowie für Rehabilitationsmaßnahmen;
- hh) für Behandlungen durch Ehegatten, Eltern oder Kinder. Nachgewiesene Sachkosten werden tarifgemäß erstattet;
- ii) für eine durch Pflegebedürftigkeit oder Verwahrung bedingte Unterbringung.
- c) Übersteigt eine Heilbehandlung oder sonstige Maßnahme, für die Leistungen vereinbart sind, das medizinisch notwendige Maß, so kann der Versicherer seine Leistungen auf einen angemessenen Betrag herabsetzen.

d) Besteht Anspruch auf Leistungen aus der gesetzlichen Kranken-, Unfall- oder Rentenversicherung, der Beihilfe, auf eine gesetzliche Heil- oder Unfallfürsorge, so ist der Versicherer nur für die Aufwendungen leistungspflichtig, welche trotz deren Leistungen notwendig bleiben.

Es ist daher notwendig, dass Sie Ihre Rechnungen und Belege zunächst dort einreichen, bevor Sie Ihren Anspruch bei uns geltend machen können. Bei vorsätzlicher Verletzung dieser Obliegenheit besteht kein Versicherungsschutz. Wird die Obliegenheit grob fahrlässig verletzt, sind wir berechtigt, unsere Leistung in einem der Schwere Ihres Verschuldens entsprechenden Verhältnis zu kürzen. Weisen Sie nach, dass Sie die Obliegenheit nicht grob fahrlässig verletzt haben, erbringt der Versicherer seine Leistung. Der Versicherer erbringt seine Leistung auch, wenn Sie nachweisen, dass die Verletzung der Obliegenheit weder für den Eintritt oder die Feststellung des Schadensfalles noch für die Feststellung oder den Umfang der dem Versicherer obliegenden Leistung ursächlich war. Das gilt nicht, wenn Sie die Obliegenheit arglistig verletzt haben.

e) Haben Sie aufgrund der Leistung des Versicherers Kosten erspart, die Sie ohne den Schadeneintritt hätten aufwenden müssen, kann Ihnen die Leistung um einen Betrag in Höhe dieser Kosten gekürzt werden.

4.15 Auszahlung der Versicherungsleistungen für Krankenschutz im Ausland

a) Der Versicherer ist zur Leistung nur verpflichtet,

wenn die Originalrechnungen vorgelegt und die erforderlichen Nachweise erbracht sind; diese werden unser Eigentum. Wurden die Originalbelege einem anderen Kostenträger zur Erstattung vorgelegt, so genügen Rechnungszweitschriften, wenn darauf der andere Kostenträger seine Leistung vermerkt hat.

b) Alle Belege müssen den Vor- und Zunamen der behandelten Person sowie die Krankheitsbezeichnung und bei Arztrechnungen zusätzlich die einzelnen ärztlichen Leistungen mit Behandlungsdaten enthalten; aus den Rezepten müssen das verordnete Medikament, der Preis und der Quittungsvermerk hervorgehen. Bei Zahnbehandlungen müssen die Belege die Bezeichnung der behandelten Zähne und der daran vorgenommenen Behandlung tragen. Leistungen oder deren Ablehnung durch die in § 2 Ziffer 4.14 d) genannten Versicherungsträger sind uns mit der Einreichung Ihrer Belege nachzuweisen, wenn der Versicherungsfall in einem zum Sozialversicherungsabkommen mit der Bundesrepublik Deutschland gehörenden Land eingetreten ist. Für die Erstattung von Rücktransportkosten sind die medizinischen Berichte des behandelnden Arztes einzureichen, aus denen die medizinischen Gründe für den Rücktransport hervorgehen müssen. Für die Erstattung von Bestattungskosten am Sterbeort oder Überführungskosten ist eine ärztliche oder amtliche Bescheinigung über die Todesursache beizufügen.

c) Der Versicherer ist berechtigt, an den Überbringer oder Übersender von ordnungsmäßigen Rechnungsunterlagen und Nachweisen zu leisten. Bei begrün-

deten Zweifeln an der Legitimation des Überbringers oder Übersenders zahlt der Versicherer an Sie.

d) Die in ausländischer Währung entstandenen Kosten werden zum Kurs des Tages, an dem die Belege bei dem Versicherer eingehen, in Euro umgerechnet. Als Kurs des Tages gilt für gehandelte Währungen der amtliche Devisenkurs Frankfurt/Main, für nicht gehandelte Währungen der Kurs gemäß „Währungen der Welt“, Veröffentlichungen der Deutschen Bundesbank, Frankfurt/Main, nach jeweils neuestem Stand, es sei denn, dass die zur Bezahlung der Rechnungen notwendigen Devisen durch eine Änderung der Währungsparitäten nachweislich zu einem ungünstigeren Kurs erworben wurden. Im Bedarfsfall kann der Euro-Betrag auch in Devisen – umgerechnet zum Kurs am Überweisungstag – im Ausland zur Verfügung gestellt werden.

e) Kosten für die Überweisung der Versicherungsleistungen in Staaten außerhalb Deutschlands und für besondere Überweisungsformen, die auf Veranlassung der versicherten Person gewählt wurden, können von den Leistungen abgezogen werden.

f) Ansprüche auf Versicherungsleistungen können weder abgetreten noch verpfändet werden.

§ 3 Travel Care

Wenn Sie ein Problem oder einen Schaden haben, rufen Sie unverzüglich die Notrufzentrale des Versicherers unter der Rufnummer +49 (0) 1803 - 657657* an. Dort hilft man Ihnen sofort weiter. Selbstverständlich ruft man Sie auch umgehend zurück.

1. Versicherer

ROLAND Schutzbrief-Versicherung AG
Deutz-Kalker Straße 46, 50679 Köln
Sitz der Gesellschaft: Köln
Handelsregister Köln HRB Nr. 904

2. Versicherte Personen

Versicherungsschutz besteht für Sie und Ihre Familienangehörigen, unabhängig davon, ob Sie getrennt oder gemeinsam verreisen und mit welchem Fahrzeug Sie unterwegs sind. Zu den mitversicherten Familienangehörigen zählen folgende Personen, soweit sie mit Ihnen in häuslicher Gemeinschaft leben:

- Ihr Ehe- oder Lebenspartner,
- die minderjährigen sowie volljährigen, unverheirateten Kinder. Letztere, soweit sie noch keine erstmals auf Dauer ausgerichtete Berufstätigkeit ausüben.

Alle für Sie getroffenen Bestimmungen gelten sinngemäß für den vorgenannten Personenkreis, soweit nichts anderes vereinbart ist.

3. Leistungsumfang

Melden Sie eingetretene Schadensfälle unverzüglich der Notrufzentrale des Versicherers unter der Telefonnummer +49 (0) 1803 657657*. Die Mitarbeiter sind „rund um die Uhr“ für Sie erreichbar. Der Versicherer hilft Ihnen sofort weiter.

Damit Sie auf Reisen und im Urlaub mobil bleiben, erbringt er folgende Leistungen:

3.1 Ersatz von Zahlungsmitteln

Geraten Sie auf einer Reise im Ausland durch den Verlust von Zahlungsmitteln in eine finanzielle Notlage, stellt der Versicherer den Kontakt zu Ihrer Hausbank her und vermittelt schnelle Auszahlung von Bargeld an Ihrem Reiseort. Ist dies nicht binnen 24 Stunden nach dem auf die Schadenmeldung folgenden Werktag möglich, stellt der Versicherer Ihnen ein

zinsloses Darlehen von bis zu 1.600 EUR je Schadensfall zur Verfügung und trägt die Kosten für Überweisung und Auszahlung bis zu 100 EUR.

3.2 Anwalts- und Dolmetscherhilfe

Der Versicherer ist bei der Auswahl und Beauftragung eines Anwaltes und, soweit erforderlich, eines Dolmetschers behilflich. Er benennt Ihnen Botschaften oder Konsulate und schaltet diese bei Bedarf für Sie ein. Wird der Dolmetscher für Gespräche mit Behörden vor Ort aufgrund eines Unfalls, Diebstahls oder sonstiger Schwierigkeiten beauftragt, übernimmt der Versicherer die Kosten bis zu 160 EUR.

3.3 Rechtskosten-Vorschuss

Darüber hinaus verauslagt der Versicherer in diesem Zusammenhang entstehende Gerichts-, Anwalts- und Dolmetscherkosten bis zu einem Gegenwert von 2.600 EUR sowie eine von den Behörden verlangte Strafkautions bis zu einem Gegenwert von 12.500 EUR.

3.4 Verspäteter Reiseantritt

Ist Ihnen der planmäßige Antritt Ihrer Auslandsreise nicht möglich, weil innerhalb von 48 Stunden vor der geplanten Abreise

- a) ein Familienangehöriger schwer erkrankt ist (ein mehr als 14-tägiger Krankenhausaufenthalt ist notwendig) oder
 - b) ein Familienangehöriger verstorben ist oder
 - c) eine erhebliche Schädigung Ihres Vermögens eingetreten ist,
- sorgt der Versicherer für die spätere Abreise.

Der Versicherer übernimmt die gegenüber der ursprünglich vorgesehenen Abreise entstehenden höheren Fahrtkosten bis zu 1.100 EUR für eine versicherte Person.

3.5 Travel-Delay-Service

a) Verkehrsmittel

Der Versicherer ersetzt die nachgewiesenen Aufwendungen für Verpflegung und Unterkunft bis zu 210 EUR je Ereignis, wenn

- aa) sich der Abflug des gebuchten Fluges um mehr als 4 Stunden verzögert oder
- bb) der gebuchte Flug annulliert wird oder
- cc) die Beförderung der versicherten Person wegen Überbuchung des Fluges verweigert wird oder
- dd) der gebuchte Flug auf einen anderen Flughafen als den gebuchten Zielflughafen umgeleitet wird oder
- ee) der gebuchte Anschlussflug wegen verspäteter Ankunft des vorausgehenden Fluges versäumt wird und der versicherten Person innerhalb von vier Stunden nach Ankunft keine alternativ zumutbare Beförderung angeboten wird. Alternativ übernimmt der Versicherer die Kosten für die Ersatzbeförderung bis zu 210 EUR je Ereignis.

b) Gepäck

Der Versicherer ersetzt die nachgewiesenen Aufwendungen für notwendige Ersatzkäufe von persönlichem Reisebedarf, wenn aufgegebenes Gepäck nach Ankunft des Fluges am planmäßigen Bestimmungsort (gilt nicht auf Heimflügen) verspätet oder nicht ankommt (durch Gepäckermittlungsbogen nachgewiesen),

- aa) ab 4 Stunden bis zu 150 EUR je Ereignis,
- bb) ab 6 Stunden bis zu 310 EUR je Ereignis,
- cc) ab 48 Stunden bis zu 520 EUR je Ereignis.

Versichert sind in beiden Fällen der Absätze a) und b) Flüge, die mit einer staatlich zugelassenen und registrierten Fluggesellschaft nach einem allgemein zugänglichen, zeitlich festgelegten und an Anzeigetafeln im Flughafen veröffentlichten Plan durchgeführt werden.

3.6 Reiseabbruch

Ist Ihnen die planmäßige Beendigung Ihrer Auslandsreise nicht oder nur zu einem anderen als dem ursprünglich vorgesehenen Zeitpunkt zuzumuten, weil

- a) ein Familienangehöriger schwer erkrankt ist (ein mehr als 14-tägiger Krankenhausaufenthalt ist notwendig) oder
- b) ein Familienangehöriger oder naher Verwandter verstorben ist oder
- c) eine erhebliche Schädigung Ihres Vermögens eingetreten ist oder
- d) am Zielort Krieg, innere Unruhen oder Erdbeben ausgebrochen sind,

sorgt der Versicherer für Ihre Rückreise.

Der Versicherer übernimmt die zusätzlich anfallenden Fahrtkosten (Bahnfahrt, Flug der ursprünglich gebuchten Kategorie) für die direkte Fahrt zu Ihrem Wohnsitz oder für die Fahrt zum Ort des Ereignisses für Sie und Ihre mitversicherten Familienangehörigen bis zu 2.600 EUR je Schadensfall.

Der Grund für den Reiseabbruch ist nachzuweisen.

3.7 Karten- und Dokumenten-Service

Nur für Sie bzw. eine Vertrauensperson Ihrer Wahl abrufbar können Sie Ihre persönlichen Dokumente und Personal- bzw. Karten-Daten völlig sicher im Dokumenten-Safe des Versicherers lagern.

Verlieren Sie Ihre persönlichen Papiere, wie z. B. Pass, Führerschein, Kreditkarten, Euro-Schecks, wichtige Anschriften, Telefonnummern etc., oder werden sie gestohlen, hilft Ihnen der Versicherer bei der Ersatzbeschaffung weiter.

Sie geben dem Versicherer mit Ihrem persönlichen Code-Wort den Auftrag, Ihnen alle oder nur bestimmte, gespeicherte Daten zu übermitteln. Mit den Daten Ihrer Ausweise bzw. des Führerscheins wird eine Wiederbeschaffung sehr erleichtert. Bei Verlust Ihrer Scheck- oder Kreditkarte ist der Versicherer Ihnen auf Wunsch unverzüglich bei der Sperrung behilflich. Außerdem übernimmt er die zusätzlich verursachten Telefon-, Fahrt- und Übernachtungskosten für die Ersatzbeschaffung sowie die amtlichen Gebühren der Ausstellungsbehörde im Ausland pro Schadensfall bis zu insgesamt 260 EUR. Der Verlust der Dokumente ist durch ein polizeiliches Protokoll sowie durch die Bestätigung der Ausstellungsbehörde im Ausland nachzuweisen.

Ihr persönliches Datenblatt zum Karten- und Dokumenten-Service erhalten Sie bei Ihrem MLP-Berater.

3.8 Reiseinformationen

Auf Wunsch informiert Sie der Versicherer über Einreise-, Zoll- und Devisenbestimmungen, gibt Ihnen allgemeine Länderinformationen oder Klima- auskünfte zu Ihrem Reiseziel und berät Sie über vorgeschriebene und empfohlene Impfungen vor, während und nach einem Auslandsaufenthalt.

§ 4 Home Care

Für den Anspruch auf Home Care-Leistungen nach Ziffer 4.1 bis 4.10 ist Voraussetzung, dass die Hilfeleistung vom Versicherer organisiert wird und die eventuell erforderliche Zustimmung des zur Reparatur Berechtigten vorliegt. Melden Sie eingetretene Schadensfälle daher unverzüglich der Notrufzentrale des Versicherers unter der Telefonnummer +49 (0) 1803 • 657657*. Die Mitarbeiter sind „rund um die Uhr“ für Sie erreichbar. Man hilft Ihnen sofort weiter.

1. Versicherer

ROLAND Schutzbrief-Versicherung AG
Deutz-Kalker Straße 46, 50679 Köln
Sitz der Gesellschaft: Köln
Handelsregister Köln HRB Nr. 904

2. Versicherte Personen

Versicherungsschutz besteht für Sie und Ihre Familienangehörigen. Zu den mitversicherten Familienangehörigen zählen folgende Personen, soweit sie mit Ihnen in häuslicher Gemeinschaft leben:

- Ihr Ehe- oder Lebenspartner,
- die minderjährigen sowie volljährigen, unverheirateten Kinder. Letztere, soweit sie noch keine erstmals auf Dauer ausgerichtete Berufstätigkeit ausüben.

Alle für Sie getroffenen Bestimmungen gelten sinngemäß für den vorgenannten Personenkreis, soweit nichts anderes vereinbart ist.

3. Versichertes Objekt

Der Versicherungsschutz gilt für Ihre als Hauptsitz genutzte Wohneinheit in Deutschland (Mietwohnung, Eigentumswohnung, gemietetes oder selbst genutztes EFH (ohne Einliegerwohnung) einschließlich zugehöriger Balkone, Loggien, Dachterrassen, Keller- und Speicherräume sowie Garagen (nicht: Stellplätze innerhalb von Sammelgaragen).

Ziehen Sie um, so geht der Versicherungsschutz auf die neue selbst genutzte Wohneinheit über, es sei denn, diese liegt nicht innerhalb Deutschlands. In diesem Fall endet der Versicherungsvertrag mit dem Umzug ins Ausland.

4. Leistungsumfang

Die Übernahme von Kosten gemäß § 4 Ziffer 4.1 bis 4.10 ist auf insgesamt 1.000 EUR für alle Versicherungsfälle begrenzt, die innerhalb eines Versicherungsjahres der Notrufzentrale gemeldet werden. Von dieser Jahreshöchstleistung unberührt bleiben reine Serviceleistungen und der Anspruch auf Kinderbetreuung im Notfall. Der Versicherer erbringt keine Leistungen für die Beseitigung von Schäden bzw. die Behebung von Defekten, die bereits vor Vertragsbeginn vorhanden waren.

Benötigen Sie Hilfe bei einem Notfall in Ihrer versicherten Wohneinheit, erbringt der Versicherer folgende Leistungen:

4.1 Schlüsseldienst im Notfall

Gelangen Sie nicht in Ihre versicherte Wohnung, weil der Schlüssel für Ihre Wohnungstür abhanden gekommen oder abgebrochen ist oder weil Sie sich versehentlich ausgesperrt haben, organisiert der Versicherer das Öffnen der Wohnungstür durch eine Fachfirma (Schlüsseldienst). Der Versicherer übernimmt die Kosten für das Öffnen der Wohnungstür durch den Schlüsseldienst sowie die Kosten für ein provisorisches Schloss, wenn das Türschloss durch das Öffnen der Tür funktionsunfähig werden sollte, insgesamt jedoch maximal 300 EUR je Versicherungsfall.

4.2 Rohrreinigungs-Service im Notfall

Wenn in der versicherten Wohnung Abflussrohre von Bade- oder Duschwannen, Wasch- oder Spülbecken, WCs, Urinalen, Bidets oder Bodenabläufen verstopft

sind und dies nicht ohne eine fachmännische Behebung beseitigt werden kann, organisiert der Versicherer den Einsatz einer Rohrreinigungsfirma und übernimmt die Kosten für die Behebung der Rohrverstopfung bis zu 300 EUR je Versicherungsfall.

Der Versicherer erbringt keine Leistungen, wenn

- a) die Rohrverstopfung bereits vor Vertragsbeginn vorhanden war oder
- b) die Ursache für die Rohrverstopfung für Sie erkennbar außerhalb der versicherten Wohnung liegt.

4.3 Sanitär-Installateurservice im Notfall

Der Versicherer organisiert den Einsatz eines Sanitär-Installateurbetriebes, wenn aufgrund eines Defektes an einer Armatur, an einem Boiler, an der Spülung des WCs oder des Urinals oder am Haupthahn der versicherten Wohnung das Kalt- oder Warmwasser nicht mehr abgestellt werden kann oder die Kalt- oder Warmwasserversorgung unterbrochen ist. Der Versicherer übernimmt die Kosten für die Behebung des Defektes bis zu 300 EUR je Versicherungsfall.

Der Versicherer erbringt keine Leistungen

- a) für die Behebung von Defekten, die bereits vor Versicherungsbeginn vorhanden waren,
- b) für den Austausch defekter Dichtungen und verkalkter Bestandteile oder Zubehör von Armaturen und Boilern,
- c) für die ordentliche Instandhaltung bzw. Wartung der Sanitärinstallation in der versicherten Wohnung.

4.4 Elektro-Installateurservice im Notfall

Bei Defekten an der Elektro-Installation der versicherten Wohnung organisiert der Versicherer den Einsatz eines Elektro-Installateurbetriebes und übernimmt die Kosten für die Behebung des Defektes, maximal jedoch 300 EUR je Versicherungsfall.

Der Versicherer erbringt keine Leistungen

- für die Behebung von Defekten an elektrischen und elektronischen Geräten wie z. B. Waschmaschinen, Trocknern, Geschirrspülmaschinen, Herden sowie Backöfen einschließlich Dunstabzugshauben, Heizkesseln, Heizungssteuerungsanlagen, Kühlschränken, Tiefkühlgeräten, Lampen einschließlich Leuchtmitteln, Computern, Telefonanlagen, Fernsehgeräten, Stereoanlagen, Video- und DVD-Playern,
- für die Behebung von Defekten an Stromverbrauchszählern,
- für die Behebung von Defekten, die bereits vor Vertragsbeginn vorhanden waren.

4.5 Heizungs-Installateurservice im Notfall

Der Versicherer organisiert den Einsatz eines Heizungs-Installateurbetriebes, wenn

- Heizkörper in der versicherten Wohnung wegen Defekten an zugehörigen Thermostatventilen nicht in Betrieb genommen werden können,
- aufgrund eines Bruchschadens oder Undichtigkeit Heizkörper in der versicherten Wohnung repariert oder ersetzt werden müssen.

Der Versicherer übernimmt die Kosten für die Behebung des Defektes, maximal jedoch 300 EUR je Versicherungsfall.

Der Versicherer erbringt keine Leistungen

- für die Behebung von Defekten, die bereits vor Vertragsbeginn vorhanden waren,
- für die Behebung von Defekten an Heizkesseln, Brennern, Tanks und Heizungsrohren,
- für die Behebung von Schäden durch Korrosion.

4.6 Notheizung

Der Versicherer stellt Ihnen bis zu drei elektrische Leih-Heizgeräte zur Verfügung, wenn während der Heizperiode die Heizungsanlage in der versicherten Wohnung unvorhergesehen ausfällt und eine Abhilfe durch den Heizungs-Installateurservice im Notfall (§ 4 Ziffer 4.5) nicht möglich ist.

Der Versicherer übernimmt die Kosten für die Bereitstellung der Leih-Heizgeräte, maximal jedoch 300 EUR je Versicherungsfall. Nicht ersetzt werden zusätzliche Stromkosten, die durch den Einsatz der Leih-Heizgeräte entstehen.

4.7 Schädlingsbekämpfung

Wenn die versicherte Wohnung von Schädlingen befallen ist und der Befall aufgrund seines Ausmaßes nur fachmännisch beseitigt werden kann, organisiert der Versicherer die Schädlingsbekämpfung durch eine Fachfirma und übernimmt die Kosten für die Schädlingsbekämpfung bis zu 300 EUR je Versicherungsfall. Als Schädlinge gelten ausschließlich Schaben (z. B. Kakerlaken), Ratten, Mäuse, Motten, Ameisen und Silberfischchen. Der Versicherer erbringt keine Leistungen, wenn der Befall der versicherten Wohnung durch Schädlinge bereits vor Vertragsbeginn für Sie erkennbar war.

4.8 Entfernung von Wespennestern

Der Versicherer organisiert die fachgerechte Entfernung bzw. Umsiedlung von Wespennestern, die sich im Bereich der versicherten Wohnung befinden, und übernimmt die hierfür entstehenden Kosten bis zu 300 EUR je Versicherungsfall.

Er erbringt keine Leistungen, wenn

- sich das Wespennest in einem räumlichen Bereich befindet, der nicht der versicherten Wohnung zugeordnet werden kann,
- die Entfernung bzw. Umsiedlung des Wespennests aus rechtlichen Gründen, z. B. aus Gründen des Artenschutzes, nicht zulässig ist.

4.9 Kinderbetreuung im Notfall

Der Versicherer organisiert innerhalb Deutschlands die Betreuung von Kindern unter 16 Jahren, die in Ihrem Haushalt leben, wenn Sie durch Unfall, Not- einweisung ins Krankenhaus oder Tod unvorhergesehen an der Betreuung der Kinder gehindert sind und eine andere Person zur Betreuung nicht zur Verfügung steht.

Die Betreuung erfolgt nach Möglichkeit in der versicherten Wohnung, und zwar so lange, bis sie anderweitig, z. B. durch einen Verwandten, übernommen werden kann, längstens jedoch für die Dauer von 48 Stunden. Der Versicherer übernimmt die hierdurch entstehenden Kosten.

4.10 Unterbringung von Tieren im Notfall

Der Versicherer organisiert innerhalb Deutschlands die Unterbringung und Versorgung von Hunden,

Katzen, Hamstern, Meerschweinchen und Kaninchen, die in Ihrem Haushalt leben, wenn Sie durch Unfall, Noteinweisung ins Krankenhaus oder Tod unvorhergesehen an der Betreuung der Tiere gehindert sind und eine andere Person zur Betreuung nicht zur Verfügung steht. Die Unterbringung erfolgt in einer Tierpension bzw. in einem Tierheim.

Voraussetzung ist in jedem Fall, dass die Tiere dem Beauftragten des Versicherers übergeben werden. Der Versicherer übernimmt die Kosten für die Unterbringung und Versorgung der Tiere bis zu 300 EUR je Versicherungsfall.

4.11 Ausfall der Wohnung

Wird durch Feuer-, Elementar- oder Wasserschaden bzw. Einbruchdiebstahl die selbst genutzte Wohnung/das selbst genutzte Einfamilienhaus unbenutzbar, organisiert der Versicherer eine angemessene Ersatzwohnung (Hotel, Pension, Mietwohnung und dgl.). Die Kosten für die Ersatzwohnung werden nicht übernommen.

4.12 Bewachungs-Service

Der Versicherer organisiert die Bewachung und Sicherung der selbst genutzten Wohnung/des selbst genutzten Einfamilienhauses nach einem versuchten bzw. vollbrachten Einbruch. Es wird ein auf Bewachung bzw. Sicherung spezialisiertes Unternehmen vom Versicherer beauftragt. Die Kosten für die Bewachung und Sicherung werden nicht übernommen.

§ 5 Special Care

1. Versicherer

ROLAND Schutzbrief-Versicherung AG
Deutz-Kalker Straße 46, 50679 Köln
Sitz der Gesellschaft: Köln
Handelsregister Köln HRB Nr. 904

2. Versicherte Personen

Versicherungsschutz besteht für Sie und Ihre Familienangehörigen. Zu den mitversicherten Familienangehörigen zählen folgende Personen, soweit sie mit Ihnen in häuslicher Gemeinschaft leben:

- Ihr Ehe- oder Lebenspartner,
- die minderjährigen sowie volljährigen, unverheirateten Kinder. Letztere, soweit sie noch keine erstmals auf Dauer ausgerichtete Berufstätigkeit ausüben.

Alle für Sie getroffenen Bestimmungen gelten sinngemäß für den vorgenannten Personenkreis, soweit nichts anderes vereinbart ist.

3. Leistungsumfang

Melden Sie eingetretene Schadensfälle unverzüglich der Notrufzentrale des Versicherers unter der Telefonnummer +49 (0) 1803 657657*. Die Mitarbeiter sind „rund um die Uhr“ für Sie erreichbar. Man hilft Ihnen sofort weiter.

Der Versicherer erbringt folgende Leistungen:

3.1 Komplett-Service

Der Versicherer informiert auf Anforderung über nationale und internationale Kultur- und Sportveranstaltungen. Auf Wunsch organisiert er für Sie die An- und Rückreise, die Unterbringung am Veranstaltungsort in der von Ihnen bevorzugten Hotelkategorie sowie die notwendigen Tickets (nach Verfügbarkeit). Die Kosten für Tickets, An-/Rückreise und Hotel werden nicht übernommen.

3.2 Liefer-Service für Geschenke, Blumen etc.

Der Versicherer kümmert sich auf Wunsch um die Beschaffung von Geschenken, Blumen etc. und organisiert deren Auslieferung/Überbringung an die gewünschten Empfänger. Die Kosten für die Geschenke, Blumen etc. sowie anfallende Versand- und Auslieferungskosten werden nicht übernommen. Bitte haben Sie Verständnis dafür, dass der Versicherer als Geschenk nur handelsübliche Ware beschaffen kann.

Bei der Beschaffung von Blumen legt er einen Mindestbestellwert von 25 EUR zugrunde.

3.3 Mietfahrzeug-Service

Auf Wunsch organisiert und bucht der Versicherer für Sie ein Mietfahrzeug Ihrer Wahl. Preisvorteile, die ihm dabei von seinen Partnern gewährt werden, gibt er gerne an Sie weiter. Die Kosten des Mietfahrzeugs werden nicht übernommen.

3.4 Hilfe in besonderen Notlagen

Wenn Sie auf einer Reise im Ausland in eine Not-situation geraten, die in den anderen Bestimmungen nicht geregelt ist, zu deren Beseitigung jedoch Hilfe notwendig wird, um erhebliche Nachteile insbesondere für Ihre Gesundheit und/oder Ihr Vermögen zu vermeiden, veranlasst der Versicherer die erforderlichen Maßnahmen und übernimmt die Kosten pro Schadensfall bis zu 500 EUR.

Nicht unter den Schutz fallen Notfälle aufgrund einer Nicht- oder Schlechterfüllung von Verträgen, die mit der Reise oder Unterkunft in unmittelbarem Zusammenhang stehen, sowie Wiederbeschaffungs- und Reparaturkosten.

3.5 Rückholung von Haustieren

Sie können auf einer Reise wegen einer Erkrankung, Verletzung oder Tod für Ihren von zu Hause mitgenommenen Hund oder Ihre Katze nicht sorgen. Für eine Betreuung des Haustieres stehen auch keine anderen Personen oder weitere Mitreisende zur Verfügung.

Der Versicherer sorgt für die Rückholung des Haustieres zu Ihrem Wohnsitz, zu einer von Ihnen genannten Person oder zu einem Tierheim in der Nähe Ihres Wohnsitzes und übernimmt die Kosten der Rückholung.

Die Rückholung erfolgt, wenn das Haustier gesund ist, keine behördlichen oder tierärztlichen Bestimmungen entgegenstehen, das Haustier transportbereit ist und von diesem keine Gefahr ausgeht. Auf Anforderung vom Versicherer ist vor der Rückholung ein amtstierärztliches Attest einzuholen.

4. Einwilligungsklausel nach dem Bundesdatenschutzgesetz

„Ich willige ferner ein, dass der Versicherer im erforderlichen Umfang Daten, die sich aus den Antragsunterlagen oder der Vertragsdurchführung (Beiträge, Versicherungsfälle, Risiko-/Vertragsänderungen) ergeben, an Rückversicherer zur Beurteilung des Risikos und zur Abwicklung der Rückversicherung sowie zur Beurteilung der Ansprüche an andere Versicherer und/oder an den Gesamtverband der deutschen Versicherungswirtschaft e. V. zur Weitergabe an andere Versicherer oder ggf. an den Verband der Privaten Krankenversicherer e. V. übermittelt.

Diese Einwilligung gilt auch unabhängig vom Zustandekommen des Vertrages sowie für entsprechende Prüfungen bei anderweitig beantragten Versicherungsverträgen und bei künftigen Anträgen.

Ich willige ferner ein, dass die Unternehmen der ROLAND-Gruppe meine allgemeinen Antrags-, Vertrags- und Leistungsdaten in gemeinsamen Datensammlungen führen und an die für mich zuständigen Vermittler weitergeben, soweit dies der ordnungsgemäßen Durchführung meiner Versicherungsangelegenheiten dient. Diese Einwilligung gilt nur, wenn ich bei Antragstellung vom Inhalt des Merkblattes zur Datenverarbeitung Kenntnis nehmen konnte, das mir vor Vertragsabschluss zusammen mit weiteren gesetzlich vorgesehenen Verbraucherinformationen – auf Wunsch auch sofort – überlassen wird.“

5. Schweigepflichtentbindungsklausel

„Mir ist bekannt, dass der Versicherer zur Beurteilung seiner Leistungspflicht grundsätzlich die Angaben überprüft, die ich zur Begründung der Ansprüche mache oder die sich aus von mir eingereichten Unterlagen (z. B. Bescheinigungen, Atteste) sowie von mir veranlassten Mitteilungen eines Krankenhauses oder von Angehörigen eines Heilberufes ergeben. Diese Überprüfung erfolgt nur, soweit hierzu aufgrund des Antrags und/oder der eingereichten Unterlagen ein Anlass besteht (z. B. bei Fragen zur Diagnose, dem Behandlungsverlauf oder der erstellten Liquidation).

Ich werde, sofern vom Versicherer konkret verlangt, nach freiem Ermessen im Einzelfall schriftlich erklären, ob oder inwieweit ich die entsprechenden Perso-

nen oder Behörden von ihrer Schweigepflicht entbinde. Mir ist bekannt, dass die Entscheidung für diese Alternative zur Verzögerung der Leistungsregulierung, zur Leistungskürzung oder gar zur Leistungsfreiheit des Versicherers führen kann, sollte sich aufgrund der verbleibenden Informationsquellen die Leistungspflicht nicht oder nur teilweise begründen lassen. Für jede entsprechende Schweigepflichtentbindung im Einzelfall kann der Versicherer eine angemessene Kostenbeteiligung in Höhe von 10 EUR verlangen.“

6. Allgemeine Tarifbestimmungen

1. Dauer des Versicherungsschutzes

Der Versicherungsschutz ist an die Vertragslaufzeit des Kreditkartenvertrages gebunden. Er beginnt mit Aushändigung der MLP PlatinumCard. Für die Leistungen Medi Care gelten besondere Bedingungen, welche Sie im § 2 Medi Care nachlesen können.

2. Beitrag

Der Beitrag für die in der MLP PlatinumCard enthaltenen Versicherungen bezahlt die MLP Finanzdienstleistungen AG aus dem vom einzelnen Kreditkarteninhaber geleisteten Kreditkarten-Jahresbeitrag. Voraussetzung für das Bestehen des Versicherungsschutzes ist in jedem Fall, dass der Kreditkarteninhaber den fälligen Jahresbeitrag für die Karte bezahlt hat.

7. Reiserücktritts-Versicherung

1. Versicherer

Europäische Reiseversicherung AG
Vogelweidestraße 5, 81677 München

1.1 Schadenmeldung

Melden Sie eingetretene Schadensfälle unverzüglich der Notrufzentrale unter der Telefonnummer **+49 (0) 1803 657657***. Die Mitarbeiter sind „rund um die Uhr“ für Sie erreichbar und helfen Ihnen sofort weiter.

Schriftliche Schadenmeldungen zur Reiserücktritts-Versicherung können Sie auch direkt bei der Europäischen Reiseversicherung AG, Postfach 80 05 45, 81605 München, einreichen.

2. Versicherte Personen

Versicherungsschutz besteht für Sie als Kreditkarteninhaber und Ihre Familienangehörigen unabhängig davon, ob Sie getrennt oder gemeinsam verreisen und mit welchem Verkehrsmittel Sie unterwegs sind.

Zu den mitversicherten Familienangehörigen zählen folgende Personen, soweit sie mit Ihnen in häuslicher Gemeinschaft leben:

-
- Ihr Ehe- oder Lebenspartner,
 - die minderjährigen sowie volljährigen, unverheirateten Kinder. Letztere, soweit sie noch keine erstmals auf Dauer ausgerichtete Berufstätigkeit ausüben.
-

Alle für Sie getroffenen Bestimmungen gelten sinngemäß für den vorgenannten Personenkreis, soweit nichts anderes vereinbart ist.

3. Dauer und Ende des Vertrages

- a) Der Vertrag ist für die gem. Abschnitt 1.7 angegebene Zeit abgeschlossen.
- b) Bei einer Vertragsdauer von mindestens einem Jahr verlängert sich der Vertrag um jeweils ein Jahr, wenn nicht Ihnen oder uns spätestens drei Monate vor dem Ablauf des jeweiligen Versicherungsjahres eine Kündigung zugegangen ist.

4. Beginn des Versicherungsschutzes

- a) Der Versicherungsschutz beginnt zu dem in Abschnitt 1.7 angegebenen Zeitpunkt, wenn Sie den Jahresbeitrag rechtzeitig zahlen. Versicherungsschutz besteht für beliebig viele Reisen, die innerhalb des versicherten Zeitraums stattfinden.

Im Rahmen der Reiserücktritts-Versicherung ist Voraussetzung für den Versicherungsschutz, dass die Reisen während des versicherten Zeitraums gebucht wurden.

Für Reisen, die vor dem versicherten Zeitraum gebucht wurden, besteht Versicherungsschutz, wenn zwischen Vertragsbeginn und planmäßigem Reiseantritt mindestens 30 Tage liegen.

Endet das Versicherungsjahr während einer versicherten Reise, besteht der Versicherungsschutz nur fort, wenn der Versicherungsvertrag nicht gekündigt ist.

- b) Für Versicherungsfälle, die vor Beginn der Vertragsdauer eingetreten sind, wird nicht geleistet. Wurde der Vertrag während einer Auslandsreise abgeschlossen, besteht für diese Reise kein Versicherungsschutz.
- c) Der Versicherungsschutz gilt während der Vertragsdauer für alle Reisen weltweit.

5. Leistungsumfang

Der Versicherer leistet Entschädigung bis zur Höhe von 5.000 EUR pro Person und Reise, bei gemeinsamen Reisen mehrerer versicherter Personen insgesamt bis zu 10.000 EUR pro Reise (Versicherungssumme)

- a) bei Stornierung der Reise;
- b) für Reisevermittlungsentgelte.

5.1 Stornierung der Reise

- a) Der Versicherer erstattet die vertraglich geschuldeten

Stornokosten bis zur Höhe der jeweils vereinbarten Versicherungssumme, sofern die versicherte Person oder eine Risikoperson von einem der nachstehenden versicherten Ereignisse betroffen wird, bei Buchung der versicherten Reise mit Eintritt dieses Ereignisses nicht zu rechnen war, die Stornierung aufgrund dieses Ereignisses erfolgte und der versicherten Person die planmäßige Durchführung der Reise deshalb nicht zumutbar ist.

- b) Versicherte Ereignisse sind:
 - aa) Tod;
 - bb) schwere Unfallverletzung;
 - cc) unerwartete schwere Erkrankung;
 - dd) Schwangerschaft;
 - ee) Impfunverträglichkeit;
 - ff) Bruch von Prothesen und Lockerung von implantierten Gelenken;
 - gg) Schaden am Eigentum durch Feuer, Explosion, Sturm, Hagel, Blitzschlag, Hochwasser, Überschwemmung, Lawinen, Vulkanausbruch, Erdbeben, Erdbeben oder Straftat eines Dritten, sofern der Schaden erheblich oder die Anwesenheit der versicherten Person zur Schadenfeststellung erforderlich ist;
 - hh) Verlust des Arbeitsplatzes aufgrund einer unerwarteten betriebsbedingten Kündigung des Arbeitsplatzes durch den Arbeitgeber;
 - ii) Aufnahme eines Arbeitsverhältnisses, sofern diese Person bei der Reisebuchung arbeitslos gemeldet war;
 - jj) Schulprüfungen, die abgelegt werden müssen, um eine Versetzung in die nächsthöhere Klasse oder den Schulabschluss zu erreichen (sog.

Nachprüfung), sofern der Termin für die Schulprüfung unerwartet in die versicherte Reisezeit fällt oder innerhalb von 14 Tagen nach planmäßigem Reiseende stattfinden soll.

- c) Risikopersonen sind
 - aa) die Angehörigen der versicherten Person. Dies sind der Ehe- bzw. Lebenspartner oder Lebensgefährte in häuslicher Gemeinschaft, Kinder, Eltern, Adoptivkinder, Adoptiveltern, Stiefkinder, Stiefeltern, Großeltern, Geschwister, Enkel, Schwiegereltern, Schwiegerkinder und Schwäger der versicherten Person;
 - bb) diejenigen, die nicht mitreisende minderjährige oder pflegebedürftige Angehörige der versicherten Person betreuen (Betreuungspersonen);
 - cc) 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.

5.2 Reisevermittlungsentgelte

- a) Der Versicherer erstattet das dem Reisevermittler von der versicherten Person geschuldete Vermittlungsentgelt, sofern dieses bereits zum Zeitpunkt der Buchung der Reise vertraglich vereinbart, geschuldet und in Rechnung gestellt sowie bei der Höhe der gewählten Versicherungssumme berücksichtigt wurde.
- b) Voraussetzung hierfür ist, dass die versicherte Person einen Anspruch auf Ersatz der Stornokosten gemäß Ziffer 5.1 (Stornierung der Reise) hat.

Übersteigt das Vermittlungsentgelt den allgemeinen üblichen und angemessenen Umfang, kann der Versicherer seine Leistung auf einen angemessenen Betrag herabsetzen. Nicht erstattet werden Entgelte, die dem Reisevermittler erst infolge der Stornierung der Reise geschuldet werden (z. B. Bearbeitungsgebühren für eine Reiserücktrittsversicherung).

6. Selbstbehalt

Der von der versicherten Person zu tragende Selbstbehalt beträgt je Versicherungsfall 20 Prozent des erstattungsfähigen Schadens, mindestens jedoch 100 EUR je Person.

7. Versicherungswert/Unterversicherung

- a) Die Versicherungssumme pro versicherter Reise muss dem vollen vereinbarten Reisepreis einschließlich bei Buchung anfallender Vermittlungsentgelte (Versicherungswert) entsprechen. Kosten für darin nicht enthaltene Leistungen (z. B. für Zusatzprogramme) sind mitversichert, wenn sie bei der Höhe der Versicherungssumme berücksichtigt wurden.
- b) Ist die Versicherungssumme bei Eintritt des Versicherungsfalls niedriger als der Versicherungswert (Unterversicherung), haften wir nur nach dem Verhältnis der Versicherungssumme zum Versicherungswert abzüglich Selbstbehalt.

8. Pflichten nach Schadeneintritt (Obliegenheiten)

- a) Die versicherte Person ist verpflichtet,
 - aa) alles zu vermeiden, was zu unnötigen Kosten führen könnte (Schadenminderungspflicht);
 - bb) den Schaden dem Versicherer unverzüglich anzuzeigen;
 - cc) dem Versicherer jede zumutbare Untersuchung über Ursache und Höhe seiner Leistungspflicht zu gestatten, jede sachdienliche Auskunft wahrheitsgemäß zu erteilen, Originalbelege einzureichen und ggf. die behandelnden Ärzte von ihrer Schweigepflicht zu entbinden.
- b) Um eine Leistung gemäß Ziffer 5.1 zu erhalten, ist die versicherte Person verpflichtet, nach Eintritt des versicherten Rücktrittsgrundes die Reise unverzüglich zu stornieren, um die Stornokosten möglichst niedrig zu halten.
- c) Die versicherte Person hat folgende Unterlagen bei dem Versicherer einzureichen:
 - aa) Versicherungsnachweis, Buchungsunterlagen sowie ggf. eine Stornokostenrechnung und eine Rechnung über Vermittlungsentgelte einschließlich des Zahlungsnachweises;
 - bb) bei schwerer Unfallverletzung, unerwarteter schwerer Erkrankung, Schwangerschaft, Impf-unverträglichkeit sowie Bruch von Prothesen und Lockerung von implantierten Gelenken ein ärztliches Attest, bei psychischer Erkrankung ein Attest eines Facharztes für Psychiatrie;
 - cc) bei Tod eine Sterbeurkunde;
 - dd) bei Schaden am Eigentum geeignete Nachweise (z. B. Polizeiprotokoll);
 - ee) bei Verlust des Arbeitsplatzes das Kündigungsschreiben des Arbeitgebers;
 - ff) bei Aufnahme eines Arbeitsverhältnisses den Aufhebungsbescheid der Agentur für Arbeit und eine Kopie des neuen Arbeitsvertrages als Nachweis für das neue Arbeitsverhältnis;
 - gg) bei einer Nachprüfung eine Bestätigung der Schule;
 - hh) im Falle der Stornierung einer Ferienwohnung, eines Mietwagens, eines Wohnmobils oder Wohnwagens sowie bei Bootscharter eine Bestätigung des Vermieters über die Nichtweitervermietbarkeit des Objekts.
- d) Die versicherte Person ist zum Nachweis des versicherten Ereignisses auf Verlangen des Versicherers außerdem verpflichtet,
 - aa) eine Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung sowie ggf. ein fachärztliches Attest einzureichen;
 - bb) dem Versicherer das Recht einzuräumen, die Frage der Reiseunfähigkeit infolge einer schweren Unfallverletzung oder einer unerwarteten schweren Erkrankung durch ein fachärztliches Gutachten überprüfen zu lassen;
 - cc) sich durch einen von dem Versicherer beauftragten Vertrauensarzt untersuchen zu lassen.
- e) Wird eine dieser Obliegenheiten vorsätzlich verletzt, ist die Europäische von der Verpflichtung zur Leistung frei. Bei grob fahrlässiger Verletzung der Obliegenheit ist die Europäische berechtigt, ihre Leistung in dem Verhältnis zu kürzen, das der Schwere des Verschuldens der versicherten Person entspricht. Die Europäische bleibt insoweit zur Leistung verpflichtet, als die Verletzung keinen Einfluss auf

die Feststellung oder den Umfang der Leistungsverpflichtung der Europäischen gehabt hat, es sei denn, dass die versicherte Person arglistig gehandelt hat.

8. Reisegepäck-Versicherung

1. Versicherer

Europäische Reiseversicherung AG
Vogelweidestraße 5, 81677 München

1.1 Schadenmeldung

Melden Sie eingetretene Schadensfälle unverzüglich der Notrufzentrale unter der Telefonnummer **+49 (0) 1803 657657***. Die Mitarbeiter sind „rund um die Uhr“ für Sie erreichbar und helfen Ihnen sofort weiter.

Schriftliche Schadenmeldungen zur Reisegepäck-Versicherung können Sie auch direkt bei der Europäischen Reiseversicherung AG, Postfach 80 05 45, 81605 München, einreichen.

2. Versicherte Personen

Versicherungsschutz besteht für Sie als Kreditkarteninhaber und Ihre Familienangehörigen unabhängig davon, ob Sie getrennt oder gemeinsam verreisen und mit welchem Verkehrsmittel Sie unterwegs sind. Zu den mitversicherten Familienangehörigen zählen folgende Personen, soweit sie mit Ihnen in häuslicher Gemeinschaft leben:

-
- **Ihr Ehe- oder Lebenspartner,**
 - **die minderjährigen sowie volljährigen, unverheirateten Kinder. Letztere, soweit sie noch keine erstmals auf Dauer ausgerichtete Berufstätigkeit ausüben.**
-

Alle für Sie getroffenen Bestimmungen gelten sinngemäß für den vorgenannten Personenkreis, soweit nichts anderes vereinbart ist.

3. Dauer und Ende des Vertrages

Gem. Abschnitt 2.2 Ziffer 3.

4. Beginn des Versicherungsschutzes

Gem. Abschnitt 2.2 Ziffer 4.

5. Versicherungssummen

Die Versicherungssummen betragen 2.500 EUR pro Person und Reise, bei gemeinsamen Reisen mehrerer versicherter Personen insgesamt 5.000 EUR pro Reise.

6. Leistungsumfang

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

7. Gegenstand der Versicherung

- a) Mitgeführtes Reisegepäck
Wir leisten Entschädigung, wenn mitgeführtes Reisegepäck während der Reise abhanden kommt oder beschädigt wird durch
 - aa) Straftat eines Dritten;
 - bb) Unfall eines Transportmittels;
 - cc) Feuer, Explosion, Sturm, Hagel, Blitzschlag, Hochwasser, Überschwemmung, Lawinen, Vulkanausbruch, Erdbeben und Erdbeben.
- b) Aufgegebenes Reisegepäck
Der Versicherer leistet Entschädigung, wenn aufgegebenes Reisegepäck abhanden kommt oder beschädigt wird, während es sich im Gewahrsam eines Beförderungsunternehmens, eines Beherbergungsbetriebes oder einer Gepäckaufbewahrung befindet.

8. Höhe der Entschädigung

Im Versicherungsfall erstattet der Versicherer bis zur Höhe der Versicherungssumme für

- a) abhanden gekommene oder zerstörte Sachen den

Zeitwert. Der Zeitwert ist jener 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;

- 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.

9. Selbstbehalt

Die versicherte Person trägt einen Selbstbehalt. Dieser beträgt 100 EUR je Versicherungsfall.

Der Selbstbehalt entfällt, sofern

- a) der Schaden am Reisegepäck entstanden ist, während es bei einer Fluggesellschaft aufgegeben war, oder
- b) die versicherte Person den Schadensfall vorab einem anderen Leistungsträger zur Erstattung eingereicht hat und dieser sich an der Schadenregulierung beteiligt.

10. Pflichten nach Schadeneintritt (Obliegenheiten)

- a) Die versicherte Person ist verpflichtet,
 - aa) alles zu vermeiden, was zu unnötigen Kosten führen könnte (Schadenminderungspflicht);

- bb) den Schaden dem Versicherer unverzüglich anzuzeigen;
- cc) dem Versicherer jede zumutbare Untersuchung über Ursache und Höhe seiner Leistungspflicht zu gestatten, jede sachdienliche Auskunft wahrheitsgemäß zu erteilen, Originalbelege einzureichen und ggf. die behandelnden Ärzte von ihrer Schweigepflicht zu entbinden.
- b) Die versicherte Person ist außerdem verpflichtet, Schäden durch strafbare Handlungen unverzüglich der nächstzuständigen oder nächsterreichbaren Polizeidienststelle unter Einreichung einer Liste aller in Verlust geratenen Sachen anzuzeigen und sich dies bestätigen zu lassen. Dem Versicherer ist hierüber eine Bescheinigung einzureichen.
- c) Schäden an aufgegebenem Reisegepäck sind dem Beförderungsunternehmen, dem Beherbergungsbetrieb bzw. der Gepäckaufbewahrung unverzüglich zu melden. Äußerlich nicht erkennbare Schäden sind nach der Entdeckung unverzüglich und unter Einhaltung der jeweiligen Reklamationsfrist, spätestens innerhalb von sieben Tagen nach Auslieferung des Reisegepäckstücks, schriftlich anzuzeigen. Dem Versicherer sind entsprechende Bescheinigungen vorzulegen.
- d) Wird eine dieser Obliegenheiten vorsätzlich verletzt, ist der Versicherer von seiner Verpflichtung zur Leistung frei. Bei grob fahrlässiger Verletzung einer Obliegenheit ist die Europäische berechtigt, ihre Leistung in dem Verhältnis zu kürzen, das der Schwere des Verschuldens der versicherten Person entspricht. Die Europäische bleibt insoweit zur Leistung verpflichtet, als die Verletzung keinen Einfluss auf die Feststellung oder den Umfang der Leistungsverpflichtung der Europäischen gehabt hat, es sei denn, dass die versicherte Person arglistig gehandelt hat.

9. Mietwagen-Versicherung

1. Versicherer

Alte Leipziger Versicherung AG
 Alte Leipziger-Platz 1, 61440 Oberursel
 Sitz der Gesellschaft: Oberursel (Taunus)
 Handelsregister Bad Homburg v. d. H. HRB 1585

2. Versicherungsgegenstand und Versicherungsumfang

Der Versicherer gewährt MLP zugunsten der Karteninhaber einer gültigen MLP PlatinumCard im Rahmen der Mietwagen-Versicherung Versicherungsschutz gemäß den folgenden Bedingungen und den beigefügten AKB (sofern nachstehend nichts anderes vereinbart ist).

3. Versicherter Personenkreis

Versicherungsschutz besteht für Sie als Kreditkarteninhaber und zusätzlich, bei gemeinsamen Reisen mit dem Karteninhaber, alle Fahrer (bis zu maximal 5), die im Mietvertrag angegeben sind.

4. Schadenmeldung

Wenn Sie ein Problem oder einen Schaden haben, rufen Sie die Rufnummer **+49 (0) 1803 657657*** an. Dort hilft man Ihnen sofort weiter. Selbstverständlich ruft man Sie auch umgehend zurück.

5. Dauer und Geltungsbereich des Versicherungsschutzes

Versicherungsschutz besteht für maximal zwei gleichzeitig vom Karteninhaber von einem gewerbsmäßigen Vermieter als Selbstfahrermietfahrzeug gemietete Pkws, soweit die Anmietung innerhalb der Laufzeit des Kreditkartenvertrags erfolgt. Der Versicherungsschutz gilt je Anmietung weltweit für höchstens 31 Tage. Bei einer längeren Mietdauer sind die ersten 31 Tage mitversichert.

Die Versicherungsleistungen der MLP PlatinumCard gelten für Privat- und Dienstreisen. Voraussetzung für den Versicherungsschutz ist die Durchführung der Fahrt innerhalb der Kartenlaufzeit bzw. innerhalb der Vertragslaufzeit der Kreditkarte.

6. Kasko (Fahrzeugversicherung) für gemietete Pkws

Wird ein gemieteter Pkw gestohlen oder beschädigt, so bezahlt der Versicherer alle Beträge, für die Sie nach dem Mietvertrag verantwortlich sind, einschließlich der Selbstbeteiligung. Dies trifft zu, gleichgültig ob Sie für den Unfall oder das Ereignis verantwortlich sind oder nicht. Die Entschädigung ist jeweils auf den Wiederbeschaffungswert des gemieteten Pkw, maximal jedoch 75.000 EUR je Unfall oder Ereignis begrenzt.

7. Zusatzhaftpflichtversicherung für gemietete Pkws

Die Zusatzhaftpflichtversicherung für gemietete Pkws wird im Anschluss an die mietvertraglich vereinbarte Deckungssumme (mindestens die gesetzlichen Mindestdeckungssummen des jeweiligen Landes) gewährt.

7.1 Die Versicherung umfasst die Befriedigung begründeter und die Abwehr unbegründeter Schadenersatzansprüche, die aufgrund gesetzlicher Haftpflichtbestimmungen privatrechtlichen Inhalts des Landes, in dem sich der Schaden ereignet, gegen Sie erhoben werden, wenn durch den Gebrauch des gemieteten Pkw

- Personen verletzt oder getötet werden,
- Sachen beschädigt oder zerstört werden.

Nicht versichert sind Vermögensschäden, die weder mit einem Personen- noch mit einem Sachschaden mittelbar oder unmittelbar zusammenhängen.

7.2 Werden Sie gemäß Ziffer 7.1 als rechtlich schuldig an der Verletzung einer Person oder der Beschädigung ihres Eigentums befunden, so bezahlt der Versicherer die damit verbundenen Schadenersatzleistungen und Prozesskosten bis zu 750.000 EUR (bzw. 1.000.000 USD in den USA) je Schadenereignis, die sich direkt oder indirekt aus einem Vorfall ergeben. Aufwendungen für Kosten werden als Leistungen auf die Versicherungssumme angerechnet. Mehrere zeitlich zusammenhängende Schäden aus derselben Ursache gelten als ein Schadenereignis.

7.3 Nach einem Unfall im Ausland, in den Ihr gemieteter Pkw verwickelt ist, beauftragt der Versicherer einen Vertreter zur Kontrolle und Verantwortung aller rechtlichen Vorgänge. Der Versicherer gilt als bevollmächtigt, alle ihm zur Befriedigung oder Abwehr der Ansprüche zweckmäßig erscheinenden Erklärungen in Ihrem Namen abzugeben.

8. Optionale Versicherungen

Aufgrund der Leistungen müssen Sie beim gewerbsmäßigen Vermieter des gemieteten Pkw keine zusätzlichen oder optionalen Versicherungen abschließen, die Folgendes beinhalten:

- Verzicht auf Ansprüche wegen Unfallschäden (CDW),
- Verzicht auf Ansprüche wegen Verlustschäden (LDW),
- Wegfall/Reduzierung der Selbstbeteiligung (Super-CDW/-LDW),
- Diebstahlschutz (TP),
- Erhöhung/Ergänzung der Haftpflicht (SLI).

9. Obliegenheiten

Im Schadensfall ist dem Versicherer der Mietvertrag einschließlich der hierzu gültigen Bedingungen und Vereinbarungen vorzulegen.

10. Allgemeine Bedingungen für die Kraftfahrzeugversicherung (AKB)

Stand 1. Januar 2008

Die Kraftfahrzeugversicherung umfasst je nach dem Inhalt des Versicherungsvertrages folgende Versicherungsarten:

- I. Die Kraftfahrzeug-Haftpflichtversicherung (B §§ 10 und 11);
- II. Die Fahrzeugversicherung (C §§ 12 bis 15);
- III. Die Kraftfahrtsunfallversicherung (D §§ 16 bis 23).

Sofern in der Kraftfahrzeugversicherung mehrere Versicherungsarten abgeschlossen sind, gelten diese als

rechtlich selbstständige Verträge. Es gilt deutsches Recht. Die Vertragssprache ist Deutsch.

A. Allgemeine Bestimmungen

§ 1 Beginn des Versicherungsschutzes

1. Der Versicherungsschutz beginnt mit Einlösung des Versicherungsscheins durch Zahlung des Beitrages und der Versicherungssteuer, jedoch nicht vor dem vereinbarten Zeitpunkt.
2. Soll der Versicherungsschutz schon vor Einlösung des Versicherungsscheins beginnen, bedarf es einer besonderen Zusage des Versicherers oder der hierzu bevollmächtigten Personen (vorläufige Deckung).
3. Händigt der Versicherer die für die behördliche Zulassung notwendige Versicherungsbestätigung aus oder nennt er bei elektronischer Versicherungsbestätigung die Versicherungsbestätigungs-Nummer, gilt dies nur für die Kraftfahrzeug-Haftpflichtversicherung als Zusage einer vorläufigen Deckung.
 - a) In der Kraftfahrzeug-Haftpflichtversicherung besteht Versicherungsschutz auch für Fahrten mit ungestempelten Kennzeichen, die im Zusammenhang mit dem Zulassungsverfahren innerhalb des Bezirks der für den Halter zuständigen Zulassungsbehörde und eines angrenzenden Zulassungsbezirks ausgeführt werden. Das sind Rückfahrten von der Zulassungsbehörde nach Entfernung der Stempelplakette. Außerdem sind Fahrten zur Durchführung der Hauptuntersuchung, Sicherheitsprüfung, Abgasuntersuchung oder Zulassung versichert, wenn die Zulassungs-

behörde vorab ein ungestempeltes Kennzeichen zugeteilt hat. Die Sätze 1 und 2 gelten nicht für Fahrten, für die gem. § 28 Straßenverkehrs-Zulassungsordnung (StVZO) rote Kennzeichen oder Kurzzeitkennzeichen am Fahrzeug geführt werden müssen.

4. Die vorläufige Deckung endet mit der Einlösung des Versicherungsscheins. Die vorläufige Deckung tritt rückwirkend außer Kraft, wenn der Antrag unverändert angenommen, der Versicherungsschein aber nicht unverzüglich (d.h. spätestens innerhalb von 14 Tagen) nach Ablauf von zwei Wochen nach dem Zugang des Versicherungsscheins eingelöst wird und der Versicherungsnehmer die Verspätung zu vertreten hat. Übt der Versicherungsnehmer sein Widerrufsrecht aus, so endet die vorläufige Deckung mit Zugang des Widerrufs beim Versicherer. Dem Versicherer gebührt der Beitrag für die Zeit ab Versicherungsbeginn bis zum Zugang des Widerrufs.
5. Der Versicherungsnehmer und der Versicherer sind berechtigt, die vorläufige Deckung zu kündigen. Die Kündigung des Versicherungsnehmers wird mit ihrem Zugang beim Versicherer wirksam. Die Kündigung des Versicherers wird zwei Wochen nach ihrem Zugang beim Versicherungsnehmer wirksam. Dem Versicherer gebührt in diesem Falle der auf die Zeit des Versicherungsschutzes entfallende anteilige Beitrag.

§ 2 a) Geltungsbereich

1. Die Kraftfahrzeugversicherung gilt für Europa und für die außereuropäischen Gebiete, die der Europäischen Union angehören. In der Kraftfahrzeug-Haft-

pflichtversicherung gilt die Deckungssumme, die in dem jeweiligen Land gesetzlich vorgeschrieben ist, mindestens jedoch in Höhe der vertraglich vereinbarten Deckungssummen.

2. In der Kraftfahrzeug-Haftpflichtversicherung kann eine Erweiterung, in der Fahrzeugversicherung und Kraftfahrtunfallversicherung können auch sonstige Änderungen des Geltungsbereichs vereinbart werden.

§ 2 b) Pflichten von Eintritt des Versicherungsfalls (Obliegenheiten)

1. Eine Pflichtverletzung vor Eintritt des Versicherungsfalls liegt vor:
 - a) wenn das Fahrzeug zu einem anderen als dem im Antrag angegebenen Zweck verwendet wird;
 - b) wenn ein unberechtigter Fahrer das Fahrzeug gebraucht;
 - c) wenn der Fahrer des Fahrzeugs bei Eintritt des Versicherungsfalls auf öffentlichen Wegen oder Plätzen nicht die vorgeschriebene Fahrerlaubnis hat;
 - d) in der Kraftfahrzeug-Haftpflichtversicherung, wenn das Fahrzeug zu behördlich nicht genehmigten Fahrtveranstaltungen, bei denen es auf Erzielung einer Höchstgeschwindigkeit ankommt, oder bei den dazugehörigen Übungsfahrten verwendet wird;
 - e) in der Kraftfahrzeug-Haftpflichtversicherung, wenn der Fahrer infolge Genusses alkoholischer Getränke oder anderer berauschender Mittel nicht in der Lage ist, das Fahrzeug sicher zu führen (fahruntüchtiger Fahrer).

2. Ausschlüsse: Versicherungsschutz wird nicht gewährt,

- a) in der Fahrzeug- und Kraftfahrtunfallversicherung für Schäden, die durch Aufruhr, innere Unruhen, Kriegsereignisse, Verfügungen von hoher Hand oder Erdbeben unmittelbar oder mittelbar verursacht werden;
- b) für Schäden, die bei Beteiligung an Fahrtveranstaltungen, bei denen es auf Erzielung einer Höchstgeschwindigkeit ankommt, oder bei den dazugehörigen Übungsfahrten entstehen; in der Kraftfahrzeug-Haftpflichtversicherung gilt dies nur bei Beteiligung an behördlich genehmigten Fahrtveranstaltungen oder den dazugehörigen Übungsfahrten;
- c) für Schäden durch Kernenergie.

§ 2 c) Folgen einer Pflichtverletzung

1. Leistungsfreiheit oder Leistungskürzung
 - a) Bei vorsätzlicher Verletzung einer Pflicht nach § 2 b besteht kein Versicherungsschutz. Bei grob fahrlässiger Verletzung ist der Versicherer berechtigt, seine Leistung in einem der Schwere des Verschuldens entsprechenden Verhältnis zu kürzen. Die Beweislast, dass keine grobe Fahrlässigkeit vorliegt, trägt der Versicherungsnehmer.
 - b) Gegenüber dem Versicherungsnehmer, dem Halter oder dem Eigentümer besteht nur dann kein oder eingeschränkter Versicherungsschutz, wenn dieser die Verletzung der Pflicht, keinen unberechtigten Fahrer, keinen Fahrer ohne Fahrerlaubnis oder keinen fahruntüchtigen Fahrer nach § 2 b fahren zu lassen, selbst be-

gangen oder schuldhaft ermöglicht hat.

- c) Abweichend von Abs. 1 a) ist der Versicherer zur Leistung verpflichtet, soweit der Versicherungsnehmer nachweist, dass die Pflichtverletzung weder für den Eintritt des Versicherungsfalls noch für den Umfang der Leistungspflicht des Versicherers ursächlich war. Dies gilt nicht bei arglistiger Pflichtverletzung.
2. Beschränkung der Leistungsfreiheit in der Kraftfahrzeug-Haftpflichtversicherung
 - a) In der Kraftfahrzeug-Haftpflichtversicherung ist die sich aus Abs. 1 ergebende Leistungsfreiheit bzw. Leistungskürzung dem Versicherungsnehmer und den mitversicherten Personen gegenüber auf den Betrag von höchstens je 5.000 EUR beschränkt. Außerdem gelten an Stelle der vereinbarten Versicherungssummen die in Deutschland geltenden Mindestversicherungssummen. Dies gilt entsprechend bei Gefahrerhöhung.
 - b) Die Verletzung der Pflicht nach § 2 b, keinen fahruntüchtigen Fahrer fahren zu lassen, können dem Versicherungsnehmer, dem Halter und dem Eigentümer des Fahrzeugs nicht entgegengehalten werden, soweit sie durch den Versicherungsfall als Fahrzeuginsassen, die das Fahrzeug nicht geführt haben, verletzt oder getötet werden.
 - c) Gegenüber einem Fahrer, der das Fahrzeug durch eine vorsätzlich begangene Straftat erlangt, ist der Versicherer vollständig von der Verpflichtung zur Leistung frei.

§ 2 d) Ausschlüsse

Versicherungsschutz wird nicht gewährt

- a) in der Fahrzeug- und Kraftfahrzeugunfallversicherung für Schäden, die durch Aufruhr, innere Unruhen, Kriegsereignisse, Verfügungen von hoher Hand oder Erdbeben unmittelbar oder mittelbar verursacht werden;
- b) für Schäden, die bei Beteiligung an Fahrtveranstaltungen, bei denen es auf Erzielung einer Höchstgeschwindigkeit ankommt, oder bei den dazugehörigen Übungsfahrten entstehen; in der Kraftfahrzeug-Haftpflichtversicherung gilt dies nur bei Beteiligung an behördlich genehmigten Fahrtveranstaltungen oder den dazugehörigen Übungsfahrten;
- c) für Schäden durch Kernenergie.

§ 3 Rechtsverhältnisse am Vertrag beteiligter Personen

1. Die in §§ 2 b, 2 c, §§ 5, 5 a, 7, 7 a, 8, 9, 10 Abs. 5 und 9, § 13 Abs. 3 und 7, § 14 Abs. 2 und 5, §§ 15 und 22 für den Versicherungsnehmer getroffenen Bestimmungen gelten sinngemäß für mitversicherte und sonstige Personen, die Ansprüche aus dem Versicherungsvertrag geltend machen.
2. Die Ausübung der Rechte aus dem Versicherungsvertrag steht, wenn nichts anderes vereinbart ist (siehe insbesondere § 10 Abs. 4 und § 17 Abs. 3 Satz 2), ausschließlich dem Versicherungsnehmer zu; dieser ist neben dem Versicherten für die Erfüllung der Obliegenheiten verantwortlich. In der Kraftfahrzeugunfallversicherung darf die Auszahlung der auf einen Versicherten entfallenden Versiche-

rungssumme an den Versicherungsnehmer nur mit Zustimmung des Versicherten erfolgen.

3. Ist der Versicherer dem Versicherungsnehmer gegenüber von der Verpflichtung zur Leistung frei, so gilt dies auch gegenüber allen mitversicherten und sonstigen Personen, die Ansprüche aus dem Versicherungsvertrag geltend machen. Beruht die Leistungsfreiheit auf der Verletzung einer Obliegenheit, so kann der Versicherer wegen einer dem Dritten gewährten Leistung Rückgriff nur gegen diejenigen mitversicherten Personen nehmen, in deren Person die der Leistungsfreiheit zugrunde liegenden Umstände vorliegen.
4. In der Fahrzeugversicherung und der Kraftfahrzeugunfallversicherung können Versicherungsansprüche vor ihrer endgültigen Feststellung ohne ausdrückliche Genehmigung des Versicherers weder abgetreten noch verpfändet werden.

§ 4 a) Vertragsdauer, Kündigung zum Ablauf

1. Der Versicherungsvertrag kann für die Dauer eines Jahres oder für einen kürzeren Zeitraum abgeschlossen werden. Beträgt die vereinbarte Vertragsdauer ein Jahr, so verlängert sich der Vertrag jeweils um ein Jahr, wenn er nicht spätestens einen Monat vor Ablauf schriftlich gekündigt wird. Dies gilt auch, wenn die Vertragsdauer nur deshalb weniger als ein Jahr beträgt, weil als Beginn der nächsten Versicherungsperiode ein vom Vertragsbeginn abweichender Termin vereinbart worden ist. Bei anderen Verträgen mit einer Vertragsdauer von weniger als einem Jahr endet der Vertrag, ohne dass es einer Kündigung bedarf.

2. Auf Verträge, die sich auf ein Fahrzeug beziehen, welches ein Versicherungskennzeichen führen muss, findet Absatz 1 Satz 2 keine Anwendung.
3. Eine Kündigung kann sich sowohl auf alle für dasselbe Fahrzeug bestehenden Versicherungsverträge als auch auf einzelne Versicherungsarten beziehen; sie kann ferner, wenn sich ein Vertrag auf mehrere Fahrzeuge bezieht, sowohl für alle als auch für einzelne Fahrzeuge erklärt werden. Ist der Versicherungsnehmer mit der Kündigung von Teilen des Vertrages nicht einverstanden, was er dem Versicherer innerhalb von zwei Wochen nach Empfang der Teilkündigung mitzuteilen hat, so gilt der gesamte Vertrag als gekündigt.
4. Bleibt in der Kraftfahrzeug-Haftpflichtversicherung die Verpflichtung des Versicherers gegenüber dem Dritten bestehen, obgleich der Versicherungsvertrag beendet ist, so gebührt dem Versicherer der Beitrag für die Zeit dieser Verpflichtung. Steht dem Versicherer eine Geschäftsgebühr zu, so beträgt diese 40 Prozent des Jahresbeitrags für jeden angefangenen Monat ab dem beantragten Beginn des Versicherungsschutzes, jedoch höchstens 40 Prozent des Jahresbeitrags.

§ 4 b) Kündigung im Schadensfall

1. Hat nach dem Eintritt eines Versicherungsfalles der Versicherer die Verpflichtung zur Leistung der Entschädigung anerkannt oder die Leistung der fälligen Entschädigung verweigert, so ist jede Vertragspartei berechtigt, den Versicherungsvertrag zu kündigen. Das Gleiche gilt, wenn der Versicherer dem Versicherungsnehmer die Weisung erteilt,

es über den Anspruch des Dritten zum Rechtsstreit kommen zu lassen oder wenn der Ausschuss (§ 14) angerufen wird.

2. Die Kündigung im Versicherungsfall ist nur innerhalb eines Monats seit der Anerkennung der Entschädigungspflicht oder der Verweigerung der Entschädigung, seit der Rechtskraft des im Rechtsstreit mit dem Dritten ergangenen Urteils oder seit der Zustellung des Spruchs des Ausschusses zulässig. Für den Versicherungsnehmer beginnt die Kündigungsfrist erst von dem Zeitpunkt an zu laufen, in welchem er von dem Kündigungsgrund Kenntnis erlangt. Der Versicherer hat eine Kündigungsfrist von einem Monat einzuhalten. Der Versicherungsnehmer kann nicht für einen späteren Zeitpunkt als den Schluss des laufenden Versicherungsjahres (bzw. der vereinbarten kürzeren Vertragsdauer) kündigen.
3. Bei Kündigung gebührt dem Versicherer derjenige Teil des Beitrags, welcher der abgelautenen Versicherungszeit entspricht.
4. § 4 a Abs. 3 und 4 gelten entsprechend.

§ 4 c) Form und Zugang der Kündigung

Alle Kündigungen müssen schriftlich erfolgen und sind nur wirksam, wenn sie innerhalb der Kündigungsfrist zugehen.

§ 5 Außerbetriebsetzung

1. Wird das Fahrzeug außer Betrieb gesetzt, ohne dass das Wagnis gemäß § 6 a wegfällt, so bleibt der Versicherungsvertrag bestehen. Der Vertrag wird in der Kraftfahrzeug-Haftpflicht- und Fahr-

- zeugversicherung nach Maßgabe der Absätze 2 bis 7 als Ruheversicherung fortgesetzt, wenn die Zulassungsbehörde dem Versicherer mitteilt, dass das Fahrzeug außer Betrieb gesetzt ist und die Außerbetriebsetzung mindestens 14 Tage beträgt. Anstelle der Ruheversicherung kann der Versicherungsnehmer die uneingeschränkte Fortführung des Versicherungsschutzes verlangen.
2. In der Kraftfahrzeug-Haftpflichtversicherung wird Versicherungsschutz nach den §§ 10 und 11, in der Fahrzeugversicherung nach § 12 Abs. 1 I u. Abs. 2 und 3 gewährt. Das Fahrzeug darf jedoch außerhalb des Einstellraumes oder des umfriedeten Abstellplatzes nicht gebraucht oder nicht nur vorübergehend abgestellt werden. Bei Verletzung der Obliegenheit gilt § 2 c Abs. 1 entsprechend.
 3. In der Kraftfahrtunfallversicherung, die sich auf ein bestimmtes Fahrzeug bezieht, wird kein Versicherungsschutz gewährt.
 4. Wird das Fahrzeug zum Verkehr wieder angemeldet (Ende der Stilllegung im Sinne des Straßenverkehrsrechts), lebt der Versicherungsschutz uneingeschränkt wieder auf. Das Ende der Außerbetriebsetzung ist dem Versicherer unverzüglich anzuzeigen.
 5. Entfällt.
 6. Wird das Fahrzeug nicht innerhalb von 18 Monaten seit der Außerbetriebsetzung wieder zum Verkehr zugelassen, endet der Vertrag mit Ablauf dieser Frist, ohne dass es einer Kündigung bedarf. Das Gleiche gilt, wenn das Fahrzeug zwar innerhalb der Frist unter Verwendung der Versicherungsbestätigung eines anderen Versicherers wieder zugelassen

wird, der Versicherer sich innerhalb der Frist dem Versicherungsnehmer oder dem anderen Versicherer gegenüber nicht auf das Fortbestehen seines Vertrages beruft. Für die Beitragsabrechnung gilt § 6 Abs. 3 mit der Maßgabe, dass an die Stelle der Wirksamkeit der Kündigung der Tag der Außerbetriebsetzung tritt.

7. Die Bestimmungen von Absatz 1 Sätze 2 und 3 sowie der Absätze 2 bis 6 finden keine Anwendung auf Verträge für Fahrzeuge, die kein amtliches Kennzeichen oder die ein Versicherungskennzeichen führen müssen, auf Verträge für Wohnwagenanhänger sowie auf Verträge mit kürzerer Vertragsdauer als ein Jahr mit Ausnahme von Verträgen im Sinne des § 4 a Abs. 1 Satz 3.

§ 5 a) Saisonkennzeichen

1. Für Fahrzeuge, die mit einem Saisonkennzeichen zugelassen sind, wird Versicherungsschutz während des – in der zur behördlichen Zulassung notwendigen Versicherungsbestätigung und auf dem amtlichen Kennzeichen – dokumentierten Zeitraumes (Saison) gewährt.
2. Außerhalb dieses Zeitraumes wird Versicherungsschutz in der Kraftfahrzeug-Haftpflichtversicherung nach §§ 10 und 11 sowie in der Fahrzeugversicherung § 12 Abs. 1 I u. Abs. 2 und 3 (Ruheversicherung) gewährt. Das Fahrzeug darf jedoch außerhalb des Einstellraumes oder des umfriedeten Abstellplatzes nicht gebraucht oder nicht nur vorübergehend abgestellt werden, es sei denn für Fahrten i. S. von § 1 Abs. 3 a. Bei Verletzung der Obliegenheit gilt § 2 c Abs. 1 entsprechend.

3. In der Kraftfahrtunfallversicherung, die sich auf ein bestimmtes Fahrzeug bezieht, wird außerhalb des in Absatz 1 genannten Zeitraumes kein Versicherungsschutz gewährt.

§ 6 Veräußerung

1. Wird das Fahrzeug veräußert, so tritt der Erwerber in die Rechte und Pflichten des Versicherungsnehmers aus dem Versicherungsvertrag ein. Dies gilt nicht für Kraftfahrtunfallversicherungen. Für den Beitrag, welcher auf das zur Zeit der Veräußerung laufende Versicherungsjahr entfällt, haften Veräußerer und Erwerber als Gesamtschuldner. Die Veräußerung ist dem Versicherer unverzüglich anzuzeigen.
2. Im Falle der Veräußerung sind Versicherer und Erwerber berechtigt, den Versicherungsvertrag zu kündigen. Das Kündigungsrecht des Versicherers erlischt, wenn es nicht innerhalb eines Monats, nachdem er von der Veräußerung Kenntnis erlangt, dasjenige des Erwerbers, wenn es nicht innerhalb eines Monats nach dem Erwerb bzw. nachdem er Kenntnis von dem Bestehen der Versicherung erlangt, ausgeübt wird. Der Erwerber kann nur mit sofortiger Wirkung, zum Ende des laufenden Versicherungsjahres oder der vereinbarten kürzeren Vertragsdauer, der Versicherer mit einer Frist von einem Monat kündigen. Legt der Erwerber bei der Zulassungsbehörde eine Versicherungsbestätigung vor, so gilt dies als Kündigung des übergebenen Vertrags zum Beginn der neuen Versicherung. § 4 a Abs. 3 und 4 sowie § 4 d finden Anwendung.
3. Kündigt der Versicherer oder der Erwerber, gebührt dem Versicherer nur der auf die Zeit des Versiche-

runngsschutzes entfallende anteilige Beitrag. Hat das Versicherungsverhältnis weniger als ein Jahr bestanden, so wird für die Zeit vom Beginn bis zur Veräußerung der Beitrag nach Kurztarif oder, wenn innerhalb eines Jahres eine neue Kraftfahrtversicherung bei demselben Versicherer abgeschlossen wird, der Beitrag anteilig nach der Zeit des gewährten Versicherungsschutzes berechnet.

4. Wird nach Veräußerung bei demselben Versicherer, bei dem das veräußerte Fahrzeug versichert war, innerhalb von sechs Monaten ein Fahrzeug der gleichen Art und des gleichen Verwendungszwecks (Ersatzfahrzeug im Sinne der Tarifbestimmungen) versichert und die hierfür geschuldete erste oder einmalige Prämie nicht rechtzeitig gezahlt, so gelten die Bestimmungen des Versicherungsvertragsgesetzes bei Verzug mit der Folgeprämie. § 1 Abs. 4 Satz 2 sowie die Bestimmungen des Versicherungsvertragsgesetzes bei Verzug mit der Erstprämie finden keine Anwendung. Wird das Versicherungsverhältnis in den Fällen des Satzes 1 gekündigt, so kann der Versicherer eine angemessene Geschäftsgebühr verlangen.

§ 6 a) Wagniswegfall

Fällt das Wagnis weg, steht dem Versicherer der Beitrag bis zu dem Zeitpunkt zu, zu dem er vom Wagniswegfall Kenntnis erlangt. § 6 Abs. 5 findet entsprechende Anwendung.

§ 7 Pflichten bei Eintritt des Versicherungsfalls (Obliegenheiten)

I.

1. Versicherungsfall im Sinne dieses Vertrages ist das Ereignis, das einen unter die Versicherung fallenden Schaden verursacht oder – bei der Haftpflichtversicherung – Ansprüche gegen den Versicherungsnehmer zur Folge haben könnte.
2. Jeder Versicherungsfall ist dem Versicherer vom Versicherungsnehmer innerhalb einer Woche anzuzeigen. Hat der Versicherungsnehmer den Versicherungsfall unverzüglich bei dessen Unfall- und Pannennotrufzentrale gemeldet, so gilt dies als rechtzeitige Anzeige. Einer Anzeige bedarf es nicht, wenn der Versicherungsnehmer einen Schadensfall nach Maßgabe des Abschnittes VI. selbst regelt. Der Versicherungsnehmer ist verpflichtet, alles zu tun, was zur Aufklärung des Tatbestandes und zur Minderung des Schadens dienlich sein kann. Er hat hierbei die etwaigen Weisungen des Versicherers zu befolgen. Auf Verlangen des Versicherers hat der Versicherungsnehmer den Schaden schriftlich anzuzeigen. Wird ein Ermittlungsverfahren eingeleitet oder wird ein Strafbefehl oder ein Bußgeldbescheid erlassen, so hat der Versicherungsnehmer dem Versicherer unverzüglich Anzeige zu erstatten, auch wenn er den Versicherungsfall selbst angezeigt hat.

II.

1. Macht der Geschädigte seinen Anspruch gegenüber dem Versicherungsnehmer geltend, so ist dieser zur Anzeige innerhalb einer Woche nach der Erhebung des Anspruches verpflichtet.

2. Wird gegen den Versicherungsnehmer ein Anspruch gerichtlich (Klage oder Mahnbescheid) geltend gemacht, Prozesskostenhilfe beantragt oder wird ihm gerichtlich der Streit verkündet, so hat er außerdem unverzüglich Anzeige zu erstatten. Das Gleiche gilt im Falle eines obligatorischen Güteverfahrens, eines Arrestes, einer einstweiligen Verfügung oder eines selbstständigen Beweisverfahrens.
3. Gegen Mahnbescheid, Arrest und einstweilige Verfügung hat der Versicherungsnehmer zur Wahrung der Fristen die erforderlichen Rechtsbehelfe zu ergreifen, wenn eine Weisung des Versicherers nicht bis spätestens zwei Tage vor Fristablauf vorliegt.
4. Wenn es zu einem Rechtsstreit kommt, hat der Versicherungsnehmer die Führung des Rechtsstreites dem Versicherer zu überlassen, auch dem vom Versicherer bestellten Anwalt Vollmacht und jede verlangte Aufklärung zu geben.

III.

Bei einem unter die Fahrzeugversicherung fallenden Schaden hat der Versicherungsnehmer vor Beginn der Verwertung oder der Wiederinstandsetzung des Fahrzeugs die Weisung des Versicherers einzuholen, soweit ihm dies billigerweise zugemutet werden kann. Übersteigt ein Entwendungs- oder Brandschaden sowie ein Wildschaden (§ 12 (1) I d) den Betrag von 500 EUR, so ist er auch der Polizeibehörde unverzüglich anzuzeigen.

IV.

1. Nach einem Unfall, der voraussichtlich eine Leistungspflicht in der Kraftfahrtunfallversicherung

- herbeiführt, ist unverzüglich ein Arzt hinzuzuziehen und der Versicherer zu unterrichten. Der Versicherte hat den ärztlichen Anordnungen nachzukommen und auch im Übrigen die Unfallfolgen möglichst zu mindern.
2. Der Versicherte hat darauf hinzuwirken, dass die vom Versicherer angeforderten Berichte und Gutachten alsbald erstattet werden.
 3. Der Versicherte hat sich von den vom Versicherer beauftragten Ärzten untersuchen zu lassen. Die notwendigen Kosten einschließlich eines dadurch entstandenen Verdienstausfalles trägt der Versicherer.
 4. Die Ärzte, die den Versicherten – auch aus anderen Anlässen – behandelt oder untersucht haben, andere Versicherer, Versicherungsträger und Behörden sind im Rahmen des § 213 Versicherungsvertragsgesetz zu ermächtigen, alle erforderlichen Auskünfte zu erteilen.
 5. Hat der Unfall den Tod zur Folge, so müssen die aus dem Versicherungsvertrag Begünstigten dies innerhalb von 48 Stunden nach Kenntnis melden, auch wenn der Unfall schon angezeigt ist. Die Meldung soll durch Telegramm, Telefax oder E-Mail erfolgen. Dem Versicherer ist das Recht zu verschaffen, eine Obduktion durch einen von ihm beauftragten Arzt vornehmen zu lassen.

V.

1. Bei verspäteter Anzeige eines Versicherungsfalles, bei dem lediglich ein Sachschaden eingetreten ist, wird sich der Versicherer nicht auf die Leistungsfreiheit nach V. berufen, wenn der Versicherungsnehmer den Schaden geregelt hat oder regeln wollte,

um dadurch eine Einstufung eines Vertrages in eine ungünstigere Schadenfreiheits- oder Schadenklasse zu vermeiden. Diese Vereinbarung gilt jedoch nur für solche Sachschäden, die Entschädigungsleistungen von voraussichtlich nicht mehr als 750 EUR erfordern.

2. Gelingt es dem Versicherungsnehmer nicht, den Schaden im Rahmen von Absatz 1 selbst zu regulieren oder ist dem Versicherer hinsichtlich des versicherten Fahrzeugs bzw. Ersatzfahrzeugs (Nr. 23 der Tarifbestimmungen) im gleichen Kalenderjahr ein weiterer Schaden zur Regulierung gemeldet worden, so kann der Versicherungsnehmer bis zum Ende des Kalenderjahres den nach Abs. 1 nicht gemeldeten Schaden dem Versicherer nachträglich anzeigen. Schäden, die sich im Dezember ereignen, können bis zum 31. Januar des folgenden Jahres nachgemeldet werden.
3. Abweichend von Absatz 1 hat der Versicherungsnehmer jeden Sachschaden unverzüglich dem Versicherer anzuzeigen, wenn der Anspruch gerichtlich geltend gemacht, Prozesskostenhilfe beantragt oder dem Versicherungsnehmer gerichtlich der Streit verkündet wird. Das Gleiche gilt im Falle eines obligatorischen Güteverfahrens, eines Arrestes, einer einstweiligen Verfügung oder eines selbstständigen Beweisverfahrens.

§ 7 a) Folgen einer Pflichtverletzung

1. Leistungsfreiheit oder Leistungskürzung
 - a) Bei vorsätzlicher Verletzung einer Obliegenheit, die sich aus § 7 ergibt, besteht kein Versicherungsschutz. Bei grob fahrlässiger Verletzung ist

der Versicherer berechtigt, seine Leistung in einem der Schwere des Verschuldens entsprechenden Verhältnis zu kürzen. Die Beweislast, dass keine grobe Fahrlässigkeit vorliegt, trägt der Versicherungsnehmer.

- b) Abweichend von Abs. 1 a) ist der Versicherer zur Leistung verpflichtet, soweit der Versicherungsnehmer nachweist, dass die Pflichtverletzung weder für den Eintritt oder die Feststellung des Versicherungsfalls noch für den Umfang der Leistungspflicht des Versicherers ursächlich war. Dies gilt nicht bei arglistiger Pflichtverletzung.
2. Beschränkung der Leistungsfreiheit in der Kraftfahrzeug-Haftpflichtversicherung
 - a) In der Kraftfahrzeug-Haftpflichtversicherung ist die sich aus Abs. 1 ergebende Leistungsfreiheit bzw. Leistungskürzung dem Versicherungsnehmer gegenüber auf den Betrag von höchstens je 2.500 EUR beschränkt.
 - b) Hat der Versicherungsnehmer seine Aufklärungs- oder Schadenminderungspflicht vorsätzlich verletzt und ist diese Pflichtverletzung besonders schwerwiegend (insbesondere bei unerlaubtem Entfernen vom Unfallort, unterlassener Hilfeleistung, bewusst wahrheitswidrigen Angaben gegenüber dem Versicherer), erweitert sich die Leistungsfreiheit auf einen Betrag von höchstens je 5.000 EUR.
3. Unbeschränkte Leistungsfreiheit in der Kraftfahrzeug-Haftpflichtversicherung

Verletzt der Versicherungsnehmer seine Pflicht in der Absicht, sich oder einem anderen dadurch einen

rechtswidrigen Vermögensvorteil zu verschaffen, ist der Versicherer von seiner Leistungspflicht hinsichtlich des erlangten Vermögensvorteils vollständig frei.

4. Besonderheiten in der Kraftfahrzeug-Haftpflichtversicherung bei Rechtsstreitigkeiten

Verletzt der Versicherungsnehmer vorsätzlich seine Anzeigepflicht oder seine Pflicht, dem Versicherer die Führung eines Rechtsstreits zu überlassen, und führt dies zu einer rechtskräftigen Entscheidung, die über den Umfang der nach Sach- und Rechtslage geschuldeten Entschädigung erheblich hinausgeht, ist der Versicherer außerdem von seiner Leistungspflicht hinsichtlich des vom Versicherer zu zahlenden Mehrbetrags vollständig frei. Bei grob fahrlässiger Verletzung dieser Pflichten ist der Versicherer hinsichtlich dieses Mehrbetrags berechtigt, seine Leistung in einem der Schwere des Verschuldens entsprechenden Verhältnis zu kürzen.
5. Mindestversicherungssummen in der Kraftfahrzeug-Haftpflichtversicherung

An Stelle der vereinbarten Versicherungssummen gelten in der Kraftfahrzeug-Haftpflichtversicherung die in Deutschland geltenden Mindestversicherungssummen.

§ 8 Meinungsverschiedenheit, Gerichtsstand

1. Wenn der Versicherungsnehmer als Verbraucher mit einer Entscheidung des Versicherers nicht zufrieden ist oder eine Verhandlung mit dem Versicherer einmal nicht zu dem vom Versicherungsnehmer gewünschten Ergebnis geführt hat, kann sich der Versicherungsnehmer an den Ombuds-

- mann für Versicherungen wenden;
Ombudsmann e. V., Postfach 08 06 32, 10006 Berlin, beschwerde@versicherungsombudsmann.de, Tel 0180 4224424 (0,24 Euro je Anruf), Fax 0180 4224425. Der Ombudsmann für Versicherungen ist eine unabhängige und für Verbraucher kostenfrei arbeitende Schlichtungsstelle. Voraussetzung für das Schlichtungsverfahren vor dem Ombudsmann ist aber, dass der Versicherungsnehmer dem Versicherer zunächst die Möglichkeit gegeben hat, seine Entscheidung zu überprüfen.
2. Ist der Versicherungsnehmer mit der Betreuung durch den Versicherer nicht zufrieden oder treten Meinungsverschiedenheiten bei der Vertragsabwicklung auf, kann sich der Versicherungsnehmer auch an die für den Versicherer zuständige Aufsicht wenden. Als Versicherungsunternehmen unterliegt der Versicherer der Aufsicht der Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht (BaFin), Sektor Versicherungsaufsicht, Graurheindorfer Straße 108, 53117 Bonn, poststelle@bafin.de, Tel 0228 4108 0, Fax 0228 4108 1550. Die BaFin ist keine Schiedsstelle. Einzelne Streitfälle können deshalb nicht verbindlich entschieden werden.
 3. Ansprüche aus dem Versicherungsvertrag kann der Versicherungsnehmer insbesondere bei dem Gericht, das für den Wohnsitz des Versicherungsnehmers örtlich zuständig ist oder dem Gericht, das für den Geschäftssitz oder für die den Versicherungsnehmer betreuende Niederlassung örtlich zuständig ist, geltend machen.
 4. Der Versicherer kann Ansprüche aus dem Versicherungsvertrag insbesondere bei dem Gericht,

das für den Wohnsitz des Versicherungsnehmers örtlich zuständig ist oder dem Gericht des Ortes, an dem sich der Sitz oder die Niederlassung des Betriebes des Versicherungsnehmers befindet, wenn der Versicherungsnehmer den Versicherungsvertrag für seinen Geschäfts- oder Gewerbebetrieb abgeschlossen hat, geltend machen.

5. Für den Fall, dass der Versicherungsnehmer seinen Wohnsitz, Geschäftssitz oder seinen gewöhnlichen Aufenthalt außerhalb Deutschlands verlegt haben sollte oder sein Wohnsitz, Geschäftssitz oder gewöhnlicher Aufenthalt zum Zeitpunkt der Klageerhebung nicht bekannt ist, gilt abweichend der Regelung nach Abs. 4 das Gericht als vereinbart, das für den Geschäftssitz des Versicherers zuständig ist.

§ 9 Anzeigen und Willenserklärungen

Alle Anzeigen und Erklärungen des Versicherungsnehmers sind schriftlich abzugeben und sollen an die im Versicherungsschein als zuständig bezeichnete Stelle gerichtet werden; andere als die im Versicherungsschein bezeichneten Vermittler sind zu deren Entgegennahme nicht bevollmächtigt. Für Anzeigen im Todesfall gilt § 7 IV. Abs. 5.

§ 9 a) Tarifänderung in der Kraftfahrzeug-Haftpflicht- und Fahrzeugversicherung

1. Bei Erhöhung des sich aus dem Tarif ergebenden Beitrages ist der Versicherer berechtigt, für die zu diesem Zeitpunkt bestehenden Versicherungsverträge den Beitrag mit Wirkung vom Beginn der nächsten Versicherungsperiode an bis zur Höhe des neuen Tarifbeitrages anzuheben.

2. Eine Beitragserhöhung nach Absatz 1 wird nur wirksam, wenn der Versicherer dem Versicherungsnehmer die Änderung unter Kenntlichmachung des Unterschieds zwischen altem und neuem Beitrag spätestens einen Monat vor dem Zeitpunkt des Wirksamwerdens mitteilt und ihn schriftlich über sein Recht nach § 9 b belehrt.
3. In die Berechnung des Beitragsunterschiedes werden die Änderungen nach § 9 c sowie Änderungen gemäß Nr. 6 Abs. 3 der Tarifbestimmungen für die Kraftfahrtversicherung (TB) sowie Änderungen in der Zuordnung des Vertrages zu den Regionalklassen (TB Nr. 11) und den Typklassen (TB Nr. 12) einbezogen, wenn sie gleichzeitig wirksam werden. Das gilt nicht für Beitragsänderungen, die sich aufgrund von TB Nr. 6 Abs. 2, der Zuordnung des Vertrages zu den Tarifgruppen und Regionalklassen gemäß TB Nr. 10, aufgrund des Schadenverlaufs des konkreten Versicherungsvertrages, aufgrund des Abstellortes (TB Nr. 12 b) oder der jährlichen Fahrleistung (TB Nr. 12 a) ergeben.
4. Vermindert sich der Tarifbeitrag, ist der Versicherer verpflichtet, den Beitrag vom Beginn der nächsten Versicherungsperiode an auf die Höhe des neuen Tarifbeitrages zu senken.

§ 9 b) Außerordentliches Kündigungsrecht

1. Bei Änderungen gemäß § 9 a kann der Versicherungsnehmer den Versicherungsvertrag innerhalb eines Monats nach Zugang der Mitteilung des Versicherers zu dem Zeitpunkt kündigen, an dem die Beitragserhöhung wirksam werden würde. Die Kündigung kann sich auf die betroffene Versiche-

rungsart beschränken oder sich gleichzeitig auf die übrigen für dasselbe Fahrzeug bestehenden Kraftfahrtversicherungen erstrecken.

2. Änderungen aufgrund von Nr. 6 Abs. 3 der Tarifbestimmungen für die Kraftfahrtversicherung berechtigen den Versicherungsnehmer auch dann zur Kündigung des Versicherungsverhältnisses, wenn sie keine Beitragserhöhung bewirken. Absatz 1 gilt entsprechend.

§ 9 c) Gesetzliche Änderungen des Leistungsumfanges in der Kraftfahrzeug-Haftpflichtversicherung

Ist der Versicherer aufgrund eines Gesetzes oder einer Verordnung verpflichtet, den Leistungsumfang zu ändern oder die Deckungssummen zu erhöhen, so ist er berechtigt, den Beitrag ab dem Zeitpunkt zu erhöhen, von dem an der geänderte Leistungsumfang oder die erhöhten Deckungssummen gelten.

B. Kraftfahrzeug-Haftpflichtversicherung

§ 10 Umfang der Versicherung

1. Die Versicherung umfasst die Befriedigung begründeter und die Abwehr unbegründeter Schadenersatzansprüche, die aufgrund gesetzlicher Haftpflichtbestimmungen privatrechtlichen Inhalts gegen den Versicherungsnehmer oder mitversicherte Personen erhoben werden, wenn durch den Gebrauch des im Vertrag bezeichneten Fahrzeugs
 - a) Personen verletzt oder getötet werden,
 - b) Sachen beschädigt oder zerstört werden oder abhanden kommen,

- c) Vermögensschäden herbeigeführt werden, die weder mit einem Personen- noch mit einem Sachschaden mittelbar oder unmittelbar zusammenhängen.

2. Mitversicherte Personen sind:

- a) der Halter,
- b) der Eigentümer,
- c) der Fahrer,
- d) Beifahrer, d. h. Personen, die im Rahmen ihres Arbeitsverhältnisses zum Versicherungsnehmer oder Halter den berechtigten Fahrer zu seiner Ablösung oder zur Vornahme von Lade- und Hilfsarbeiten nicht nur gelegentlich begleiten,
- e) Omnibusschaffner, soweit sie im Rahmen ihres Arbeitsverhältnisses zum Versicherungsnehmer oder Halter tätig werden,
- f) Arbeitgeber oder öffentlicher Dienstherr des Versicherungsnehmers, wenn das versicherte Fahrzeug mit Zustimmung des Versicherungsnehmers für dienstliche Zwecke gebraucht wird.

3. Entfällt.
4. Mitversicherte Personen können ihre Versicherungsansprüche selbstständig geltend machen.
5. Der Versicherer gilt als bevollmächtigt, im Namen der versicherten Personen Ansprüche nach Absatz 1 zu befriedigen und/oder abzuwehren und alle dafür zweckmäßig erscheinenden Erklärungen im Rahmen pflichtgemäßen Ermessens abzugeben.
6. Für die Leistung des Versicherers bilden die vereinbarten Versicherungssummen die Höchstgrenze bei jedem Schadenereignis. Aufwendungen des Versicherers für Kosten werden unbeschadet Satz 4 nicht als Leistungen auf die Versicherungssumme

angerechnet. Mehrere zeitlich zusammenhängende Schäden aus derselben Ursache gelten als ein Schadenereignis. Übersteigen die Haftpflichtansprüche die Versicherungssummen, so hat der Versicherer Kosten eines Rechtsstreites nur im Verhältnis der Versicherungssumme zur Gesamthöhe der Ansprüche zu tragen. Der Versicherer ist berechtigt, sich durch Hinterlegung der Versicherungssumme und des hierauf entfallenden Anteils an den entstandenen Kosten eines Rechtsstreites von weiteren Leistungen zu befreien.

7. Hat der Versicherte an den Geschädigten Rentenzahlungen zu leisten und übersteigt der Kapitalwert der Rente die Versicherungssumme oder den nach Abzug etwaiger sonstiger Leistungen aus dem Versicherungsfall noch verbleibenden Restbetrag der Versicherungssumme, so wird die zu leistende Rente nur im Verhältnis der Versicherungssumme bzw. ihres Restbetrages zum Kapitalwert der Rente vom Versicherer erstattet. Der Rentenwert ist aufgrund der Sterbetafeln DAV (Deutsche Aktuarsvereinigung) 2006 HUR Männer und Frauen und unter Zugrundelegung des Rechnungszinses, der die tatsächlichen Kapitalmarktzinsen in der Bundesrepublik Deutschland berücksichtigt, zu berechnen. Hierbei wird der arithmetische Mittelwert über die jeweils letzten 10 Jahre der Umlaufrenditen der öffentlichen Hand, wie sie von der Deutschen Bundesbank veröffentlicht werden, zugrunde gelegt. Nachträgliche Erhöhungen oder Ermäßigungen der Rente werden zum Zeitpunkt des ursprünglichen Rentenbeginns mit dem Barwert einer aufgeschobenen Rente nach der genannten

- Rechnungsgrundlage berechnet. Für die Berechnung von Waisenrenten wird das 18. Lebensjahr als frühestes Endalter vereinbart. Für die Berechnung von Geschädigtenrenten wird bei unselbstständig Tätigen das vollendete 65. Lebensjahr als Endalter vereinbart, sofern nicht durch Urteil, Vergleich oder eine andere Festlegung etwas anderes bestimmt ist oder sich die der Festlegung zugrunde gelegten Umstände ändern.
8. Bei der Berechnung des Betrages, mit dem sich der Versicherungsnehmer 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.
9. War für das Fahrzeug eine am Tag des Schadeneignisses gültige internationale Versicherungskarte ausgestellt oder wurde durch eine Zusatzvereinbarung zum Abkommen über die internationale Versicherungskarte darauf verzichtet, so richtet sich bei Auslandsfahrten im Gültigkeitsbereich der internationalen Versicherungskarte – unbeschadet der Regelung über die Versicherungssummen in § 2 a – die Leistung des Versicherers mindestens nach den Versicherungsbedingungen und Versicherungssummen, die nach den Gesetzen des Besuchslandes vereinbart werden müssen.
10. Falls die von dem Versicherer verlangte Erledigung eines Haftpflichtanspruchs durch Anerkenntnis, Befriedigung oder Vergleich an dem Verhalten des Versicherungsnehmers scheitert, ist der Versiche-

rer für den von der Weigerung an entstehenden Mehrschaden an Hauptsache, Zinsen und Kosten dem Versicherungsnehmer gegenüber von der Verpflichtung zur Leistung frei, sofern dieser vom Versicherer hierauf hingewiesen wurde.

§ 10 a) Versicherungsumfang bei Anhängern

1. Die Versicherung des Kraftfahrzeugs umfasst auch Schäden, die durch einen Anhänger verursacht werden, der mit dem Kraftfahrzeug verbunden ist oder der sich während des Gebrauchs von diesem löst und sich noch in Bewegung befindet. Mitversichert sind auch der Halter, Eigentümer, Fahrer, Beifahrer und Omnibusschaffner des Anhängers. Schäden der Insassen des Anhängers sind bis zur Höhe der Grundversicherungssumme eingeschlossen.
2. Als Anhänger im Sinne dieser Vorschrift gelten auch Auflieger sowie für die Anwendung des Absatzes 1 auch Fahrzeuge, die abgeschleppt oder geschleppt werden, wenn für diese kein Haftpflichtversicherungsschutz besteht.

§ 10 b) Führen fremder Fahrzeuge im Ausland

1. Die Versicherung eines als Pkw (ausgenommen Mietfahrzeuge, Taxen und Selbstfahrervermietfahrzeuge), Campingfahrzeug oder Kraftrad zugelassenen Fahrzeugs umfasst auch Schäden, die der Versicherungsnehmer oder sein in häuslicher Gemeinschaft lebender Ehegatte bzw. eingetragener Lebenspartner oder sein mit ihm in häuslicher, eheähnlicher Gemeinschaft lebender Lebenspartner als Fahrer eines vorübergehend von einem ge-

werbsmäßigen Vermieter als Selbstfahrervermietfahrzeug gemieteten, versicherungspflichtigen Pkw, Campingfahrzeugs oder Kraftrades auf einer Reise im Ausland verursacht.

2. Versicherungsschutz besteht nicht, soweit aus einer für das gemietete Fahrzeug abgeschlossenen Haftpflichtversicherung Deckung besteht.
3. Mietzeiten von mehr als einem Monat gelten nicht als vorübergehend.
4. Als Ausland gilt der Geltungsbereich gemäß § 2 a Abs. 1 Satz 1 ohne das Gebiet der Bundesrepublik Deutschland.
5. Haftpflichtansprüche wegen Beschädigung, Zerstörung oder Abhandenkommen des angemieteten Fahrzeugs oder der mit diesem Fahrzeug verbundenen und beförderten Sachen sind ausgeschlossen.

§ 11 Ausschlüsse

Ausgeschlossen von der Versicherung sind

1. Haftpflichtansprüche, soweit sie aufgrund Vertrags oder besonderer Zusage über den Umfang der gesetzlichen Haftpflicht hinausgehen;
2. Haftpflichtansprüche des Versicherungsnehmers, Halters oder Eigentümers gegen mitversicherte Personen wegen Sach- oder Vermögensschäden;
3. Haftpflichtansprüche wegen Beschädigung, Zerstörung oder Abhandenkommens des Fahrzeugs, auf das sich die Versicherung bezieht, mit Ausnahme der Beschädigung betriebsunfähiger Fahrzeuge beim nicht gewerbsmäßigen Abschleppen im Rahmen üblicher Hilfeleistung;
4. Haftpflichtansprüche wegen Beschädigung, Zer-

störung oder Abhandenkommen von mit dem versicherten Fahrzeug beförderten Sachen, mit Ausnahme jener Sachen, die mit Willen des Halters beförderten Personen üblicherweise mit sich führen oder, sofern die Fahrt überwiegend der Personenbeförderung dient, als Gegenstände des persönlichen Bedarfs mit sich führen;

5. Haftpflichtansprüche aus solchen reinen Vermögensschäden, die auf Nichteinhaltung von Liefer- und Beförderungsfristen zurückzuführen sind.

C. Fahrzeugversicherung

§ 12 Umfang der Versicherung

1. Die Fahrzeugversicherung umfasst die Beschädigung, die Zerstörung und den Verlust des Fahrzeugs und seiner unter Verschluss verwahrten oder an ihm befestigten Teile einschließlich der durch die beigefügte Liste als zusätzlich mitversichert ausgewiesenen Fahrzeug- und Zubehörteile
 - I. in der Teilversicherung
 - a) durch Brand oder Explosion;
 - b) durch Entwendung, insbesondere Diebstahl, unbefugten Gebrauch durch betriebsfremde Personen, Raub und Unterschlagung. Die Unterschlagung durch denjenigen, an den der Versicherungsnehmer das Fahrzeug unter Vorbehalt seines Eigentums veräußert hat, oder durch denjenigen, dem es zum Gebrauch oder zur Veräußerung überlassen wurde, ist von der Versicherung ausgeschlossen;
 - c) durch unmittelbare Einwirkung von Sturm,

- Hagel, Blitzschlag oder Überschwemmung auf das Fahrzeug. Als Sturm gilt eine wetterbedingte Luftbewegung von mindestens Windstärke 8. Eingeschlossen sind Schäden, die dadurch verursacht werden, dass durch diese Naturgewalten Gegenstände auf oder gegen das Fahrzeug geworfen werden. Ausgeschlossen sind Schäden, die auf ein durch diese Naturgewalten veranlassenes Verhalten des Fahrers zurückzuführen sind;
- d) durch einen Zusammenstoß des in Bewegung befindlichen Fahrzeugs mit Pferden, Rindern, Schafen, Ziegen, Hunden oder Katzen sowie mit Haarwild im Sinne von § 2 Abs. 1 Nr. 1 des Bundesjagdgesetzes;
- e) durch Marderbiss verursachte Schäden an Kabeln, Schläuchen und Leitungen von als Pkws, Campingfahrzeugen oder Krafträdern zugelassenen Fahrzeugen. Folgeschäden durch Marderbiss gelten bis zu einer Entschädigungsobergrenze von 1.500 EUR je Schadenereignis als mitversichert.
- II. in der Vollversicherung darüber hinaus
- f) durch Unfall, d. h. durch ein unmittelbar von außen her plötzlich mit mechanischer Gewalt einwirkendes Ereignis; Marderbiss-, Brems-, Betriebs- und reine Bruchschäden sind keine Unfallschäden. Als Betriebsschäden gelten auch gegenseitige Schäden zwischen ziehendem und gezogenem Fahrzeug ohne Einwirkung von außen;
- g) durch mut- oder böswillige Handlungen betriebsfremder Personen.
2. Der Versicherungsschutz erstreckt sich in der Voll- und Teilversicherung auch auf Schäden der Verka-

belung durch Kurzschluss und Bruchschäden an der Verglasung des Fahrzeugs. Bei Bruchschäden an der Verglasung werden ebenfalls die dadurch verursachten, nachweislich entstandenen Reinigungskosten des Fahrzeuginnenraumes erstattet.

3. Eine Beschädigung oder Zerstörung der Bereifung wird nur ersetzt, wenn sie durch ein Ereignis erfolgt, das gleichzeitig auch andere versicherungspflichtige Schäden an dem Fahrzeug verursacht hat.

§ 13 Ersatzleistung

1. Der Versicherer ersetzt einen Schaden bis zur Höhe des Wiederbeschaffungswertes des Fahrzeugs oder seiner Teile am Tag des Schadens, soweit in den folgenden Absätzen nichts anderes bestimmt ist. Wiederbeschaffungswert ist der Kaufpreis, den der Versicherungsnehmer aufwenden muss, um ein gleichwertiges gebrauchtes Fahrzeug oder gleichwertige Teile zu erwerben.
2. a) Bei Pkws (ausgenommen Mietwagen, Taxen und Selbstfahrervermietfahrzeuge) erhöht sich für Schäden, die in den ersten 12 Monaten nach der Erstzulassung des Fahrzeugs eintreten, die Leistungsgrenze auf den Neupreis des Fahrzeugs, wenn sich das Fahrzeug bei Eintritt des Versicherungsfalls im Eigentum dessen befindet, der es als Neufahrzeug unmittelbar vom Kraftfahrzeughändler oder Kraftfahrzeughersteller erworben hat. Neupreis ist der vom Versicherungsnehmer aufzuwendende Kaufpreis eines neuen Fahrzeugs in der versicherten Ausführung oder – falls der Fahrzeugtyp nicht mehr herge-

stellt wird – eines gleichartigen Typs in gleicher Ausführung. Leistungsgrenze ist in allen Fällen der vom Hersteller unverbindlich empfohlene Preis am Tag des Schadens. Einen Anspruch auf Zahlung der Differenz zwischen Wiederbeschaffungswert und Neupreis hat der Versicherungsnehmer nur, wenn die Verwendung der Neupreisschädigung zur Wiederbeschaffung eines anderen Fahrzeugs innerhalb eines Jahres nach Feststellung der Entschädigung sichergestellt ist.

- b) Für Tageszulassungen ist die Neupreisschädigung auf eine Fahrleistung von maximal 50 km begrenzt.
3. Rest- und Altteile sowie das unreparierte Fahrzeug verbleiben dem Versicherungsnehmer. Sie werden zum Veräußerungswert auf die Ersatzleistung angerechnet.
4. Bei Zerstörung oder Verlust des Fahrzeugs gewährt der Versicherer die nach den Absätzen 1 bis 3 zu berechnende Höchstentschädigung. Bei Zerstörung oder Verlust des Fahrzeugs durch Diebstahl vermindert sich die Höchstentschädigung jedoch um einen Abschlag in Höhe von 10 Prozent. Dies gilt nur für Pkws, Wohnmobile, Mietwagen, Taxen und Selbstfahrervermietfahrzeuge. Der Abschlag entfällt, wenn das Fahrzeug mit einer vom Versicherer anerkannten Wegfahrsperrung ausgerüstet ist, sowie für oben nicht aufgeführte Fahrzeuge. § 13 Abs. 10 bleibt hiervon unberührt.
5. a) Bei Beschädigung des Fahrzeugs ersetzt der Versicherer bis zu dem nach den Absätzen 1 bis 3 sich ergebenden Betrag die erforderlichen Kosten

der Wiederherstellung und die hierfür notwendigen einfachen Fracht- und sonstigen Transportkosten. Wird das Fahrzeug nicht oder nicht vollständig repariert, werden die geschätzten Kosten der Wiederherstellung ersetzt; Leistungsgrenze im Sinne des Abs. 1 ist dann der Wiederbeschaffungswert, der um den Veräußerungswert des beschädigten Fahrzeugs reduziert wird. Entsprechendes gilt bei Zerstörung, Verlust oder Beschädigung von Teilen des Fahrzeugs. Von den Kosten der Ersatzteile und der Lackierung wird ein dem Alter und der Abnutzung entsprechender Abzug gemacht (neu für alt). Der Abzug beschränkt sich bei Krafträdern, Personenkraftwagen sowie Omnibussen bis zum Schluss des vierten, bei allen übrigen Fahrzeugen bis zum Schluss des dritten auf die Erstzulassung des Fahrzeugs folgenden Kalenderjahres auf Bereifung, Batterie, Lackierung, Navigations- und ähnliche Verkehrsleitsysteme sowie Radio.

b) Ist bei einem Totalschaden des Fahrzeugs auch ein Glasbruchschaden entstanden, ersetzt der Versicherer bei ausschließlich bestehender Teilversicherung im Sinne von § 12 den Wiederbeschaffungswert der Glasteile, der sich aus dem Verhältnis vom Neupreis zum Wiederbeschaffungswert des gesamten Fahrzeugs ergibt.

6. Die Umsatzsteuer ersetzt der Versicherer nur, wenn und soweit sie durch Reparatur oder Ersatzbeschaffung tatsächlich angefallen ist.

7. Veränderungen, Verbesserungen, Verschleißreparaturen, Minderung an Wert, äußerem Ansehen oder Leistungsfähigkeit, Überführungs- und Zulassungs-

- kosten, Nutzungsausfall oder Kosten eines Ersatzwagens und Treibstoff ersetzt der Versicherer nicht. Die Kosten eines Sachverständigen ersetzt der Versicherer nur, wenn die Beauftragung des Sachverständigen von ihm veranlasst oder mit ihm abgestimmt war.
8. Werden entwendete Gegenstände innerhalb eines Monats nach Eingang der Schadenanzeige wieder zur Stelle gebracht, so ist der Versicherungsnehmer verpflichtet, sie zurückzunehmen. Nach Ablauf dieser Frist werden sie Eigentum des Versicherers. Wird das entwendete Fahrzeug in einer Entfernung von in der Luftlinie gerechnet mehr als 50 km von seinem Standort (Ortsmittelpunkt) aufgefunden, so zahlt der Versicherer die Kosten einer Eisenbahnfahrkarte zweiter Klasse für Hin- und Rückfahrt bis zu einer Höchstentfernung von 1.500 km (Eisenbahnkilometer) vom Standort zu dem Fundort nächstgelegenen Bahnhof.
 9. Eine Selbstbeteiligung gilt für jedes versicherte Fahrzeug und für jeden Schadensfall besonders.
 10. In der Teil- und Vollversicherung wird der Schaden abzüglich einer vereinbarten Selbstbeteiligung ersetzt.
 11. Wird ein Bruchschaden an der Windschutzscheibe nicht durch Austausch, sondern durch Reparatur der Scheibe beseitigt, so werden die Reparaturkosten ohne Abzug einer vereinbarten Selbstbeteiligung ersetzt.
 12. Bei Pkws (ausgenommen Mietwagen, Taxen und Selbstfahrervermietfahrzeuge) reduziert sich die vereinbarte Selbstbeteiligung, wenn das beschädigte Fahrzeug in Abstimmung mit dem Versiche-

- rer vollständig in dessen Partnerwerkstatt repariert wird
- I. in der Teilversicherung um 75 EUR, wenn der Reparaturaufwand des ersatzpflichtigen Schadens über 250 EUR liegt;
 - II. in der Vollversicherung um 150 EUR, wenn der Reparaturaufwand des ersatzpflichtigen Schadens über 500 EUR liegt. Ausgenommen hiervon sind Glasschäden.
13. Bei fiktiver Abrechnung von Reparaturkosten (ohne Vorlage der Reparaturkostenrechnung) sind nur durchschnittliche Stundenverrechnungssätze regionaler Fachwerkstätten zu erstatten. Aufschläge auf die vom Hersteller empfohlenen Ersatzteilpreise und Verbringungskosten sind nur zu ersetzen, wenn und soweit sie tatsächlich angefallen sind.
 14. Bei Pkws (ausgenommen Mietfahrzeuge, Taxen und Selbstfahrervermietfahrzeuge) verzichtet der Versicherer gegenüber dem Versicherungsnehmer in der Fahrzeugvoll- und Fahrzeugteilversicherung auf den Einwand der grob fahrlässigen Herbeiführung des Versicherungsfalls nach § 81 VVG. Ausgenommen von diesem Verzicht sind die grob fahrlässige Ermöglichung des Diebstahls des Fahrzeugs oder seiner Teile und die Herbeiführung des Versicherungsfalls infolge des Genusses alkoholischer Getränke oder anderer berauschender Mittel.

§ 14 Sachverständigenverfahren

1. Bei Meinungsverschiedenheiten über die Höhe des Schadens einschließlich der Feststellung des Wieder-

- beschaffungswertes oder über den Umfang der erforderlichen Wiederherstellungsarbeiten entscheidet ein Sachverständigenausschuss.
2. Der Ausschuss besteht aus zwei Mitgliedern, von denen der Versicherer und der Versicherungsnehmer je eines benennt. Wenn der eine Vertragsteil innerhalb zweier Wochen nach schriftlicher Aufforderung sein Ausschussmitglied nicht benennt, so wird auch dieses von dem anderen Vertragsteil benannt.
 3. Soweit sich die Ausschussmitglieder nicht einigen, entscheidet innerhalb der durch ihre Abschätzung gegebenen Grenzen ein Obmann, der vor Beginn des Verfahrens von ihnen gewählt werden soll. Einigen sie sich über die Person des Obmanns nicht, so wird er durch das zuständige Amtsgericht ernannt.
 4. Ausschussmitglieder und Obleute dürfen nur Sachverständige für Kraftfahrzeuge sein.
 5. Bewilligt der Sachverständigenausschuss die Forderung des Versicherungsnehmers, so hat der Versicherer die Kosten voll zu tragen. Kommt der Ausschuss zu einer Entscheidung, die über das Angebot des Versicherers nicht hinausgeht, so sind die Kosten des Verfahrens vom Versicherungsnehmer voll zu tragen. Liegt die Entscheidung zwischen Angebot und Forderung, so tritt eine verhältnismäßige Verteilung der Kosten ein.

§ 15 Zahlung der Entschädigung

1. Die Entschädigung wird innerhalb zweier Wochen nach ihrer Feststellung gezahlt, im Falle der Entwendung jedoch nicht vor Ablauf der Frist von

- einem Monat (§ 13 Abs. 8). Ist die Höhe eines unter die Versicherung fallenden Schadens bis zum Ablauf eines Monats nicht festgestellt, werden auf Verlangen des Versicherungsnehmers angemessene Vorschüsse geleistet.
2. Ersatzansprüche des Versicherungsnehmers, die nach § 86 Versicherungsvertragsgesetz auf den Versicherer übergegangen sind, können gegen den berechtigten Fahrer und andere in der Haftpflichtversicherung mitversicherte Personen sowie gegen den Mieter oder Entleiher nur geltend gemacht werden, wenn von ihnen der Versicherungsfall vorsätzlich oder grob fahrlässig herbeigeführt worden ist. Bei Pkws (ausgenommen Mietfahrzeuge, Taxen und Selbstfahrervermietfahrzeuge) verzichtet der Versicherer in der Fahrzeugvoll- und Fahrzeugteilversicherung bei grob fahrlässiger Herbeiführung des Versicherungsfalls auf die Geltendmachung der übergegangenen Ansprüche. Ausgenommen von diesem Verzicht sind die grob fahrlässige Ermöglichung des Diebstahls des Fahrzeugs oder seiner Teile und die Herbeiführung des Versicherungsfalls infolge des Genusses alkoholischer Getränke oder anderer berauschender Mittel.

D. Kraftfahrtunfallversicherung

§ 16 Versicherungsarten und Leistungen

1. Die Kraftfahrtunfallversicherung kann abgeschlossen werden
 - a) als Insassenunfallversicherung nach dem Pauschalsystem,

- b) als Insassenunfallversicherung für eine bestimmte Zahl von Personen oder Plätzen,
 - c) als Berufsfahrerversicherung,
 - d) als namentliche Versicherung sonstiger Personen.
2. Die Leistungen des Versicherers (§ 20) richten sich nach den Versicherungssummen, die im Vertrag für
 - a) den Fall der dauernden Beeinträchtigung der körperlichen oder geistigen Leistungsfähigkeit (Invalidität),
 - b) Tagegeld,
 - c) Krankenhaustagegeld mit Genesungsgeld,
 - d) den Fall des Todes vereinbart sind.
 3. Nach dem Pauschalssystem ist jede versicherte Person mit dem der Anzahl der Versicherten entsprechenden Teilbetrag der vereinbarten Summe versichert. Bei zwei und mehr Versicherten erhöhen sich die Versicherungssummen um 50 Prozent.
 4. Sind bei der Versicherung für eine bestimmte Zahl von Personen oder Plätzen zur Zeit des Unfalls mehr Personen versichert als Personen oder Plätze angegeben sind, so wird die Entschädigung für die einzelnen Personen entsprechend gekürzt.

§ 17 Versicherte Personen

1. Versicherte Personen sind bei der Insassenunfallversicherung nach dem Pauschalssystem oder bei der Insassenunfallversicherung für eine bestimmte Anzahl von Personen und Plätzen die berechtigten Insassen des im Vertrag bezeichneten Fahrzeugs unter Ausschluss von Kraftfahrern und Beifahrern, die beim Versicherungsnehmer als solche ange-

stellt sind (Berufsfahrer). Berechtigte Insassen sind Personen, die sich mit Wissen und Willen der über die Verwendung des Fahrzeugs Verfügungsberechtigten in oder auf dem versicherten Fahrzeug befinden oder im ursächlichen Zusammenhang mit ihrer Beförderung beim Gebrauch des Fahrzeugs im Rahmen des § 18 I tätig werden.

2. Die Berufsfahrerversicherung bezieht sich entweder
 - a) auf den jeweiligen Kraftfahrer oder Beifahrer des im Vertrag bezeichneten Fahrzeugs oder
 - b) unabhängig von einem bestimmten Fahrzeug auf namentlich bezeichnete Kraftfahrer und Beifahrer oder
 - c) unabhängig von einem bestimmten Fahrzeug und ohne Namensnennung auf sämtliche beim Versicherungsnehmer angestellten Kraftfahrer oder Beifahrer.
3. Die namentliche Versicherung sonstiger Personen ist unabhängig von einem bestimmten Fahrzeug. Namentlich versicherte Personen können ihre Versicherungsansprüche selbstständig geltend machen.

§ 18 Umfang der Versicherung

I. Gegenstand der Versicherung

1. Die Versicherung bezieht sich auf Unfälle, die dem Versicherten während der Wirksamkeit des Vertrages zustoßen und in ursächlichem Zusammenhang mit dem Lenken, Benutzen, Behandeln, dem Be- und Entladen sowie Abstellen des Kraftfahrzeugs oder Anhängers stehen. Unfälle beim Ein- und Aussteigen sind mitversichert.
2. Die Leistungsarten, die versichert werden können, ergeben sich aus § 16 Abs. 2; aus Antrag und Ver-

sicherungsschein ist ersichtlich, welche Leistungsarten jeweils versichert sind.

II. Unfallbegriff

1. Ein Unfall liegt vor, wenn der Versicherte durch ein plötzlich von außen auf seinen Körper wirkendes Ereignis (Unfallereignis) unfreiwillig eine Gesundheitsschädigung erleidet.
2. Als Unfall gilt auch, wenn durch eine erhöhte Kraftanstrengung an Gliedmaßen oder Wirbelsäule
 - a) ein Gelenk verrenkt wird oder
 - b) Muskeln, Sehnen, Bänder oder Kapseln gezerrt oder zerrissen werden.

§ 19 Ausschlüsse

Nicht unter den Versicherungsschutz fallen:

1. Unfälle durch Geistesstörungen oder schwere Nervenleiden, Schlaganfälle, epileptische Anfälle oder andere Krampfanfälle, die den ganzen Körper des Versicherten ergreifen, sowie Unfälle des Fahrers infolge von Bewusstseinsstörungen, auch soweit diese durch Trunkenheit verursacht sind. Versicherungsschutz besteht jedoch, wenn diese Störungen oder Anfälle durch ein Unfallereignis verursacht waren, das unter diesen Vertrag oder unter eine für das Vorfahrzeug bestehende Insassenunfallversicherung fällt.
2. Unfälle, die dem Versicherten dadurch zustoßen, dass er vorsätzlich eine Straftat ausführt oder versucht.
3. Unfälle bei Fahrten, die ohne Wissen und Willen der über die Verwendung des Fahrzeugs Verfügungsberechtigten vorbereitet, ausgeführt oder ausgedehnt werden.

4. Infektionen. Versicherungsschutz besteht jedoch, wenn die Krankheitserreger durch eine Unfallverletzung im Sinne von § 18 II in den Körper gelangt sind. Nicht als Unfallverletzungen gelten dabei Haut- oder Schleimhautverletzungen, die als solche geringfügig sind und durch die Krankheitserreger sofort oder später in den Körper gelangen; für Tollwut und Wundstarrkrampf entfällt diese Einschränkung. Für Infektionen, die durch Heilmaßnahmen verursacht sind, besteht Versicherungsschutz, wenn die Heilmaßnahmen durch einen unter diesen Vertrag fallenden Unfall veranlasst waren.
5. Bauch- oder Unterleibsbrüche. Versicherungsschutz besteht jedoch, wenn sie durch eine unter diesen Vertrag fallende gewaltsame, von außen kommende Einwirkung entstanden sind.
6. Schädigungen an Bandscheiben sowie Blutungen aus inneren Organen und Gehirnblutungen. Versicherungsschutz besteht jedoch, wenn ein unter diesen Vertrag fallendes Unfallereignis im Sinne von § 18 II (1) die überwiegende Ursache ist.
7. Krankhafte Störungen infolge psychischer Reaktionen, gleichgültig, wodurch diese verursacht sind.
8. Außerdem gelten die in § 2 (3) a – c aufgeführten Ausschlüsse.

§ 20 Voraussetzungen und Umfang der Leistungen

Für die Entstehung des Anspruchs und die Bemessung der Leistungen gelten die nachfolgenden Bestimmungen.

I. Invaliditätsleistung

1. Führt der Unfall zu einer dauernden Beeinträchtigung der körperlichen oder geistigen Leistungsfähigkeit (Invalidität) des Versicherten, so entsteht Anspruch auf Kapitalleistung aus der für den Invaliditätsfall versicherten Summe. Hat der Versicherte bei Eintritt des Unfalles das 65. Lebensjahr vollendet, so wird die Leistung als Rente gemäß § 23 erbracht.
Die Invalidität muss innerhalb eines Jahres nach dem Unfall eingetreten sowie spätestens vor Ablauf einer Frist von weiteren drei Monaten ärztlich festgestellt und geltend gemacht sein.
2. Grundlage für die Berechnung der Leistung bilden die Versicherungssumme und der Grad der Invalidität.
 - a) Bei Verlust oder völliger Funktionsunfähigkeit der nachstehenden 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	15 %
Beine über der Mitte des Oberschenkels eines Beines bis zur Mitte des Oberschenkels	60 %
eines Beines bis unterhalb des Knies	50 %
eines Beines bis zur Mitte des Unterschenkels	45 %

Fuß	40 %
große Zehe	15 %
andere Zehe	12 %
Auge	50 %
Gehör auf einem Ohr	30 %
Geruchssinn	10 %
Geschmackssinn	15 %

- b) Bei Teilverlust oder Funktionsbeeinträchtigung eines dieser Körperteile oder Sinnesorgane wird der entsprechende Teil des Prozentsatzes nach a) angenommen.
 - c) Werden durch den Unfall Körperteile oder Sinnesorgane betroffen, deren Verlust oder Funktionsunfähigkeit nicht nach a) oder b) geregelt sind, so ist für diese maßgebend, inwieweit die normale körperliche oder geistige Leistungsfähigkeit unter ausschließlicher Berücksichtigung medizinischer Gesichtspunkte beeinträchtigt ist.
 - d) Sind durch den Unfall mehrere körperliche oder geistige Funktionen beeinträchtigt, so werden die Invaliditätsgrade, die sich nach (2) ergeben, zusammengerechnet. Mehr als 100 Prozent werden jedoch nicht angenommen.
3. Wird durch den Unfall eine körperliche oder geistige Funktion betroffen, die schon vorher dauernd beeinträchtigt war, so wird ein Abzug in Höhe dieser Vorinvalidität vorgenommen. Diese ist nach (2) zu bemessen.
 4. Tritt der Tod unfallbedingt innerhalb eines Jahres nach dem Unfall ein, so besteht kein Anspruch auf Invaliditätsleistung.
 5. Stirbt der Versicherte aus unfallfremder Ursache

innerhalb eines Jahres nach dem Unfall oder – gleichgültig aus welcher Ursache – später als ein Jahr nach dem Unfall und war ein Anspruch auf Invaliditätsleistung nach (1) entstanden, so ist nach dem Invaliditätsgrad zu leisten, mit dem aufgrund der zuletzt erhobenen ärztlichen Befunde zu rechnen gewesen wäre.

II. Tagegeld

1. Führt der Unfall zu einer Beeinträchtigung der Arbeitsfähigkeit, so wird für die Dauer der ärztlichen Behandlung Tagegeld gezahlt. Das Tagegeld wird nach dem Grad der Beeinträchtigung abgestuft. Die Bemessung des Beeinträchtigungsgrades richtet sich nach der Berufstätigkeit oder Beschäftigung des Versicherten.
2. a) Bei Versicherten unter 16 Jahren wird das Tagegeld für jeden Kalendertag gezahlt, an dem sich der Versicherte wegen des Unfalls (§ 18 II) aus medizinischen Gründen in stationärer Krankenhausbehandlung befindet. Aufnahme- und Entlassungstag werden je als ein Kalendertag gerechnet.
Die Leistungen entfallen für einen Aufenthalt in Sanatorien, Erholungsheimen und Kuranstalten.
- b) Findet keine stationäre Behandlung statt, werden statt des Tagegeldes die notwendigen Kosten des Heilverfahrens bis zur Höhe des versicherten Tagegeldes ersetzt.
3. Das Tagegeld wird längstens für ein Jahr, vom Unfalltag an gerechnet, gezahlt.

III. Krankenhaustagegeld mit Genesungsgeld

1. Krankenhaustagegeld wird für jeden Kalendertag gezahlt, an dem sich der Versicherte wegen des Unfalls in medizinisch notwendiger vollstationärer Heilbehandlung befindet, längstens jedoch für zwei Jahre vom Unfalltag an gerechnet.
2. Krankenhaustagegeld entfällt bei einem Aufenthalt in Sanatorien, Erholungsheimen und Kuranstalten.
3. Genesungsgeld wird für die gleiche Anzahl von Kalendertagen gezahlt, für die Krankenhaustagegeld geleistet wird, längstens jedoch für 100 Tage, und zwar

für den 1. bis 10. Tag	100 Prozent
für den 11. bis 20. Tag	50 Prozent
für den 21. bis 100. Tag	25 Prozent

 des Krankenhaustagegeldes.
Mehrere vollstationäre Krankenhausaufenthalte wegen desselben Unfalls gelten als ein ununterbrochener Krankenhausaufenthalt. Der Anspruch auf Genesungsgeld entsteht mit der Entlassung aus dem Krankenhaus.

IV. Todesfallleistung

1. Führt der Unfall innerhalb eines Jahres zum Tod, so entsteht Anspruch auf Leistung nach der für den Todesfall versicherten Summe. Zur Geltendmachung wird auf § 7 IV (5) verwiesen.
2. Bei Versicherten unter 14 Jahren beträgt die Leistung für den Todesfall höchstens 5.000 EUR. Bei der Versicherung nach dem Pauschalssystem wird der auf andere Versicherte entfallende Teilbetrag aus der versicherten Todesfallsumme um den durch diese Summenbegrenzung frei werdenden

Betrag verhältnismäßig erhöht, jedoch ist der Anteil des einzelnen Versicherten auf die im Vertrag vereinbarte Versicherungssumme beschränkt; § 16 (3) Satz 2 findet insoweit keine Anwendung.

§ 21 Einschränkung der Leistungen

Haben Krankheiten oder Gebrechen bei der durch ein Unfallereignis hervorgerufenen Gesundheitsschädigung oder deren Folgen mitgewirkt, so wird die Leistung entsprechend dem Anteil der Krankheit oder des Gebrechens gekürzt, wenn dieser Anteil mindestens 25 Prozent beträgt.

§ 22 Fälligkeit der Leistungen

1. Sobald dem Versicherer die Unterlagen zugegangen sind, die der Versicherungsnehmer zum Nachweis des Unfallhergangs und der Unfallfolgen sowie über den Abschluss des für die Bemessung der Invalidität notwendigen Heilverfahrens beizubringen hat, ist der Versicherer verpflichtet, innerhalb eines Monats – beim Invaliditätsanspruch innerhalb von drei Monaten – zu erklären, ob und in welcher Höhe er einen Anspruch anerkennt. Die ärztlichen Gebühren, die dem Versicherungsnehmer zur Begründung des Leistungsanspruches entstehen, übernimmt der Versicherer

- bei Invalidität bis zu 1 Promille der versicherten Summe,
- bei Tagegeld bis zu einem Tagesgeldsatz,
- bei Krankenhaustagegeld bis zu einem Krankenhaustagegeldsatz.

2. Erkennt der Versicherer den Anspruch an oder haben sich Versicherungsnehmer und Versicherer über Grund und Höhe geeinigt, so erbringt der Versicherer die Leistung innerhalb von zwei Wochen. Vor Abschluss des Heilverfahrens kann eine Invaliditätsleistung innerhalb eines Jahres nach Eintritt des Unfalls nur beansprucht werden, wenn und soweit eine Todesfallsumme versichert ist.
3. Steht die Leistungspflicht zunächst nur dem Grunde nach fest, so zahlt der Versicherer auf Verlangen des Versicherungsnehmers angemessene Vorschüsse.
4. Versicherungsnehmer und Versicherer sind berechtigt, den Grad der Invalidität jährlich, längstens bis zu drei Jahren nach Eintritt des Unfalls, erneut ärztlich bemessen zu lassen. Dieses Recht muss seitens des Versicherers mit Abgabe seiner Erklärung entsprechend (1), seitens des Versicherungsnehmers innerhalb eines Monats ab Zugang dieser Erklärung ausgeübt werden. Ergibt die endgültige Bemessung eine höhere Invaliditätsleistung, als sie der Versicherer bereits erbracht hat, so ist der Mehrbetrag mit 5 Prozent jährlich zu verzinsen.
5. Vom Versicherer nicht anerkannte Ansprüche sind ausgeschlossen, wenn der Versicherungsnehmer ab Zugang der schriftlichen Erklärung des Versicherers eine Frist von sechs Monaten verstreichen lässt, ohne die Ansprüche gerichtlich geltend zu machen. Die Frist beginnt mit dem Zugang der abschließenden Erklärung des Versicherers. Die Rechtsfolgen der Fristversäumnis treten nur ein, wenn der Versicherer in seiner Erklärung auf die Notwendigkeit der gerichtlichen Geltendmachung hingewiesen hatte.

§ 23 Rentenzahlung bei Invalidität

1. Soweit bei Invalidität Rentenzahlung vorgesehen ist (§ 20 I (1)), ergeben sich für eine Kapitalleistung von 500 EUR die folgenden Jahresrentenbeiträge. Der Berechnung wird das am Unfalltag vollendete Lebensjahr zugrunde gelegt.
2. Die Rente wird vom Abschluss der ärztlichen Behandlung, spätestens vom Ablauf des auf den Unfall folgenden Jahres an, bis zum Ende des Vierteljahres entrichtet, in dem der Versicherte stirbt. Sie wird jeweils am Ersten eines Vierteljahres im Voraus gezahlt.
3. Versicherungsnehmer und Versicherer können innerhalb von drei Jahren nach erstmaliger Bemessung der Rente jährlich eine Neubemessung verlangen.

Alter	Betrag der Jahresrente für	
	Männer	Frauen
65	54,31	44,94
66	56,51	46,70
67	58,84	48,61
68	61,30	50,68
69	63,92	52,93
70	66,68	55,37
71	69,60	58,01
72	72,68	60,88
73	75,96	63,99
74	79,44	67,36
75 und darüber	83,16	71,01

Besondere Bedingungen bei Anlegen von Sicherheitsgurten in der Kraftfahrtunfallversicherung
In der Kraftfahrtunfallversicherung erhöhen sich für Insassen von Personenwagen die Versicherungssummen

- für den Fall der dauernden Beeinträchtigung der körperlichen oder geistigen Leistungsfähigkeit gemäß § 16 (2) a) AKB und
- für den Fall des Todes gemäß § 16 (2) d) AKB um 25 Prozent, wenn der Versicherte zum Zeitpunkt des Unfalls einen 3-Punkte-Sicherheitsgurt angelegt hatte.

Bei der Versicherung nach Pauschalsystem erhöht sich die auf den Versicherten nach § 16 (3) AKB entfallende Versicherungssumme.

Liste der mitversicherten Fahrzeug- und Zubehörteile

Präambel

Die Liste der mitversicherten Fahrzeug- und Zubehörteile ist Vertragsinhalt gemäß § 12 Abs. 1 AKB. Sie erläutert die Begriffe „unter Verschluss verwahrte“ und „am Fahrzeug befestigte Fahrzeugteile“ und umschreibt gleichzeitig den Deckungsumfang der Fahrzeugversicherung bezüglich weiterer, in der Liste als mitversichert ausgewiesener Fahrzeug- und Zubehörteile. Die ohne Beitragszuschlag mitversicherten und die gegen Beitragszuschlag versicherbaren Zubehörteile sind in der Liste erschöpfend aufgezählt; für in der Liste nicht erwähnte Teile bleibt es bei der Grundregel des § 12 Abs. 1 AKB, soweit sie für das versicherte Fahrzeug zugelassen und unter Verschluss verwahrt oder an dem Fahrzeug befestigt sind.

1. Ohne Beitragszuschlag mitversichert sind folgende Teile, soweit sie im Fahrzeug eingebaut oder unter Verschluss gehalten oder mit dem Fahrzeug durch entsprechende Halterungen fest verbunden sind:

• Ablage-Vorrichtungen	• Beinschilder für Mofa, Moped	• Fotoapparat bis 100 EUR
• Abschlepp-Vorrichtungen	• Bootsträger (Dach)	• Freisprechanlage
• Abschleppseil	• Bordcomputer	• Fußbodenbelag
• Airbag-Gurtstrammer-Rückhaltesystem	• Bremskraftverstärker	• Gasanlage
• Alarmanlage	• Cockpit-Persenning	• Gasflaschen für Wohnwagenanhänger und Wohnmobile
• Anhänger-Vorrichtung	• Cockpit-Verkleidung für Krafträder	• Gepäckabdeckung (Netz, Rollo oder dergl. zum Insassenschutz)
• Antiblockiersystem (ABS)	• Dachträger für Fahrräder, Ski und Surfbretter	• Gepäckträger (Dach)
• Auspuffblenden	• Diebstahlsicherung einschließlich Zentralverriegelung	• Halogen-Lampen
• Außenspiegel (auch mechanisch oder elektrisch einstellbar)	• Doppel- und Mehrfachvergaseranlage, soweit zulässig Drehzahlmesser	• Hardtop mit/ohne Haftlampen
• Außenthermometer	• Elektrische Betätigung für Schiebedach, Türfenster	• Heizbare Heckscheibe
• Autoapotheke	• Ersatzbirnenset	• Heizung (auch nachträglich zusätzlich eingebaut)
• Automatischer Geschwindigkeitsregler (Tempomat)	• Fahrtschreiber	• Hydraulische Strömungsbremse oder elektrische Wirbelstrombremse
• Automatisches Getriebe	• Feuerlöscher	• Jod-Lampen
• Batterien		• Katalysatoren und andere schad-
• Batterie-Starterkabel		

stoffverringemde Anlagen	• Rückfahrscheinwerfer	• Spoiler
• Kennzeichen (auch reflektierende)	• Rück-Sonnenschutzjalousie	• Sportlenkrad
• Kennzeichen-Unterlage	• Rückenstützen	• Stoßdämpfer (verstärkte)
• Kindersitz	• Scheibenwischer für Heckscheibe	• Stoßstangen (zusätzlich)
• Klappspaten	• Scheinwerferwasch- und -wischanlage	• Sturzbügel für Krafträder
• Klimaanlage	• Schiebedach	• Suchscheinwerfer
• Kopf-/Nackenstützen	• Schlafkojen in Güterfahrzeugen	• Tankdeckel (auch abschließbar)
• Kotflügel-Schmutzfänger	• Schneeketten	• Taxameter
• Kotflügelverbreiterung (soweit zulässig)	• Schonbezüge – auch mit Bändern oder Gurten befestigte Sitzfelle (keine losen Decken und keine Edelpelze)	• Taxibügel mit Taxischild
• Kühlerabdeckschutz	• Schutzhelme für Zweiradfahrer, wenn über Halterung mit Zweirad so verbunden, dass unbefugte Entfernung ohne Beschädigung des Helms und/oder Fahrzeugs nicht möglich ist	• Trennscheibe bei Taxen und Mietwagen
• Kühlerjalousie	• Seitenschürzen	• Turbolader
• Lederpolsterung	• Servolenkung	• Überrollbügel
• Leichtmetallfelgen	• Signalhorn	• Ventilator
• Leichtmetallräder	• Sitzheizung	• Verbundglas
• Leselampe	• Sitzhöhenverstellung	• Vollverkleidung für Krafträder
• Liegesitze	• Skihalterung	• Wagenheber (soweit serienmäßig)
• Mehrklanghorn (soweit zulässig)	• Sondergetriebe (z. B. 5-Gang-Getriebe)	• Wärmedämmende Verglasung
• Nebellampen (vorn und hinten)	• Sonnendach	• Warndreieck
• Niveauregulierung	• Speichenblenden	• Warnfackel
• Packtaschen an Zweirädern (verschweißt oder verschraubt oder mit integriertem Sicherheitsschloss am Träger befestigt)	• Sperrdifferenzial	• Warnlampe
• Panoramaspiegel	• Spezial-Auspuffanlage	• Werkzeug (soweit serienmäßig)
• Parkleuchten	• Spezialsitze	• Windabweiser am Schiebedach
• Plane und Gestell für Güterfahrzeuge	• Spiegel	• Windschutzscheiben für Krafträder und Beiwagen
• Radzierkappen und -zierringe		• Zusatzarmaturen (Öl-Temperatur- und Druckmesser, Amperemeter, Voltmeter, Verbrauchsmessgerät)
• Räder mit Winterbereifung (1 Satz)		• Zusatzinstrumente; z. B. Copilot, Höhenmesser, Innenthermometer
• Reifenwächteranlage		• Zusatztank (soweit serienmäßig)
• Reservekanister (einer)		
• Reserveräder (soweit serienmäßig)		

2. Ohne Beitragszuschlag mitversichert bis zu einem Neuwert von insgesamt 2.500 EUR sind folgende Teile, soweit sie im Fahrzeug eingebaut oder mit dem Fahrzeug durch entsprechende Halterungen fest verbunden sind. Übersteigt der Neuwert dieser Teile den nach Satz 1 versicherten Neuwert, so ist der entsprechende Mehrwert gegen Beitragszuschlag versicherbar. Wird der Mehrwert nicht versichert, so richtet sich die Entschädigung nach dem Verhältnis des nach Satz 1 versicherten Neuwertes zu dem gesamten Neuwert. Wird der Mehrwert nicht in voller Höhe versichert, so richtet sich die Entschädigung nach dem Verhältnis des versicherten Neuwertes (dem nach Satz 1 versicherten Neuwert zuzüglich versicherten Mehrwertes) zu dem gesamten Neuwert.

• CB-Funkgerät (nur Einzelgerät, Kombigerät siehe unter Radio)	nicht mobil nutzbar	• Schutzhelme mit Lautsprecher bzw. Funkanlage für Zweiradfahrer, wenn über Halterung mit Zweirad so verbunden, dass unbefugte Entfernung ohne Beschädigung des Helms und/oder Fahrzeugs nicht möglich ist
• Fernseher mit Antenne	• OnBoardUnit-Gerät (Mauterfassungsgerät)	• Telefon mit Antenne (fest eingebaut und nicht mobil nutzbar)
• Funkanlage mit Antenne	• Personalcomputer	• Verkehrsfunk-Decoder
• Lautsprecher (auch mehrere)	• 1 Radio, 1 Kassetten-Recorder, 1 CD/DVD-Spieler, 1 CD-Wechsler oder 1 CB-Funkgerät kombiniert mit Radio (auch Mehrzweckgerät)	
• Mikrofon und Lautsprecheranlage (außer in Omnibussen)	• Radioantenne	
• Navigations- und ähnliche Verkehrsleitsysteme ohne Navigations-CD/DVD (fest eingebaut und	• Scheibenantenne	

3. Gegen Beitragszuschlag versicherbar sind folgende Teile, soweit sie im Fahrzeug eingebaut oder mit dem Fahrzeug durch entsprechende Halterungen fest verbunden sind:

• Bar	• Kühlbox	• Zugelassene Veränderungen am Fahr- und/oder Triebwerk aller Art zur Leistungssteigerung und Verbesserung der Fahreigenschaften
• Beschläge (Monogramm usw.)	• Panzerglas	
• Beschriftung (Reklame)	• Postermotive unter Klarlack	
• Dachkoffer	• Rundumlicht (Blaulicht etc.)	
• Diktiergerät	• Spezialaufbau	
• Doppelpedalanlage	• Vorzelt	
• Hydr. Ladebordwand für Lkw	• Wohnwageninventar (fest eingebaut)	
• Kaffeemaschine		

4. Nicht versicherbar – soweit nicht unter 1), 2) oder 3) genannt – sind beispielsweise:

• Atlas	• Ersatzteile	• Magnetschilder
• Autodecke oder Reiseplaid oder Edelpelz	• Fahrerkleidung	• Maskottchen
• Autokarten	• Faltgarage, Regenschutzplane	• Mobiltelefon
• Autokompass	• Fotoausrüstung	• Plattenkasten und Platten
• Bild-, Daten- und Tonträger jeder Art (z.B. Kassetten, CD/DVD etc.)	• Funkrufempfänger	• Rasierapparat
• Campingausrüstung (soweit nicht fest eingebaut)	• Fusack	• Staubsauger
	• Garagentrffner (Sendeteil)	• Tonbnder
	• Heizung (soweit nicht fest eingebaut)	
	• Khltasche	

11. Widerrufsrecht gemäß § 8 Versicherungsvertragsgesetz

1. Der Versicherungsnehmer kann seine Vertragserklärung innerhalb von zwei Wochen widerrufen. Der Widerruf ist in Textform gegenüber dem Versicherer zu erklären und muss keine Begründung enthalten; zur Fristwahrung genügt die rechtzeitige Absendung.
2. Die Widerrufsfrist beginnt zu dem Zeitpunkt, zu dem folgende Unterlagen dem Versicherungsnehmer in Textform zugegangen sind:
 - a) der Versicherungsschein und die Vertragsbestimmungen einschließlich der Allgemeinen Versicherungsbedingungen sowie die weiteren Informationen nach § 7 Abs. 1 und 2 VVG und
 - b) eine deutlich gestaltete Belehrung über das Widerrufsrecht und über die Rechtsfolgen des Widerrufs, die dem Versicherungsnehmer seine Rechte entsprechend den Erfordernissen des eingetragten Kommunikationsmittels deutlich macht und die den Namen und die Anschrift desjenigen, gegenüber dem der Widerruf zu erklären ist, sowie einen Hinweis auf den Fristbeginn und auf die Regelungen des Absatzes 1 Satz 2 enthält.

Der Nachweis über den Zugang der Unterlagen nach Satz 1 obliegt dem Versicherer.

3. Das Widerrufsrecht besteht nicht
 - a) bei Versicherungsverträgen mit einer Laufzeit von weniger als einem Monat,
 - b) bei Versicherungsverträgen über vorläufige Deckung, es sei denn, es handelt sich um einen Fernabsatzvertrag im Sinne des § 312 b Abs. 1 und 2 des Bürgerlichen Gesetzbuchs,
 - c) bei Versicherungsverträgen bei Pensionskassen, die auf arbeitsvertraglichen Regelungen beruhen, es sei denn, es handelt sich um einen Fernabsatzvertrag im Sinne des § 312 b Abs. 1 und 2 des Bürgerlichen Gesetzbuchs,
 - d) bei Versicherungsverträgen über ein Großrisiko im Sinne des Artikels 10 Abs. 1 Satz 2 des Einführungsgesetzes zum Versicherungsvertragsgesetz.

Das Widerrufsrecht ist ausgeschlossen bei Versicherungsverträgen, die von beiden Vertragsparteien auf ausdrücklichen Wunsch des Versicherungsnehmers vollständig erfüllt sind, bevor der Versicherungsnehmer sein Widerrufsrecht ausgeübt hat.

4. Im elektronischen Geschäftsverkehr beginnt die Widerrufsfrist abweichend von Absatz 2 Satz 1 nicht vor Erfüllung auch der in § 312 e Abs. 1 Satz 1 des Bürgerlichen Gesetzbuchs geregelten Pflichten.

10. Merkblätter zum Datenschutz der Versicherer

1. Vorbemerkung

Versicherungen können heute ihre Aufgaben nur noch mit Hilfe der elektronischen Datenverarbeitung (EDV) erfüllen. Nur so lassen sich Vertragsverhältnisse korrekt, schnell und wirtschaftlich abwickeln; auch bietet die EDV einen besseren Schutz der Versichertengemeinschaft vor missbräuchlichen Handlungen als manuelle Verfahren. Die Verarbeitung der uns bekannt gegebenen Daten zu Ihrer Person wird durch das Bundesdatenschutzgesetz (BDSG) geregelt. Danach ist die Datenverarbeitung und -nutzung zulässig, wenn das BDSG oder eine andere Rechtsvorschrift sie erlaubt oder wenn Sie, der Kunde, eingewilligt haben. Das BDSG erlaubt die Datenverarbeitung und -nutzung stets, wenn dies im Rahmen der Zweckbestimmung eines Vertragsverhältnisses oder vertragsähnlichen Vertrauensverhältnisses geschieht oder soweit es zur Wahrnehmung berechtigter Interessen der speichernden Stelle erforderlich ist und kein Grund zu der Annahme besteht, dass das schutzwürdige Interesse des Betroffenen an dem Ausschluss der Verarbeitung oder Nutzung überwiegt.

2. Einwilligungserklärung

Unabhängig von dieser im Einzelfall vorzunehmenden Interessenabwägung und im Hinblick auf eine sichere Rechtsgrundlage für die Datenverarbeitung ist in Ihren Versicherungsantrag eine Einwilligungserklärung nach den Vorschriften des BDSG aufgenommen worden. Diese gilt über die Beendigung des Versicherungsvertrages hinaus, endet jedoch schon mit Ablehnung des Antrages oder durch Ihren jederzeit möglichen Widerruf. Wird die Einwilligungserklärung bei Antragstellung ganz oder teilweise gestrichen, kommt es u. U. nicht zu einem Vertragsabschluss. Trotz Widerruf oder ganz bzw. teilweise gestrichener Einwilligungserklärung kann eine Datenverarbeitung und -nutzung in dem begrenzten gesetzlich zulässigen Rahmen, wie in der Vorbemerkung beschrieben, erfolgen.

3. Schweigepflichtentbindungserklärung

Daneben setzt auch die Übermittlung von Daten, die, wie z. B. beim Arzt, einem Berufsgeheimnis unterliegen, eine spezielle Erlaubnis (Schweigepflichtentbindung) voraus. In der Lebens-, Kranken- und Unfall-

versicherung (Personenversicherung) ist daher im Antrag auch eine Schweigepflichtentbindungsklausel enthalten.

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

3.1 Datenspeicherung bei Ihrem Versicherer

Der Versicherer speichert 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 speichert der Versicherer 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 Kfz-Totalschaden oder bei Ablauf einer Lebensversicherung den Auszahlungsbetrag (Leistungsdaten).

3.2 Datenübermittlung an Rückversicherer

Im Interesse seiner Versicherungsnehmer wird ein Versicherer stets auf einen Ausgleich der von ihm übernommenen Risiken achten. Deshalb gibt der Versicherer in vielen Fällen einen Teil der Risiken an Rückversicherer im In- und Ausland ab. Diese Rückversicherer benötigen ebenfalls entsprechende versicherungstechnische Angaben von uns wie Versicherungsnummer, Beitrag, Art des Versicherungsschutzes

und des Risikos und Risikozuschlages sowie im Einzelfall auch Ihre Personalien. Soweit Rückversicherer bei der Risiko- und Schadenbeurteilung mitwirken, werden ihnen auch die dafür erforderlichen Unterlagen zur Verfügung gestellt. In einigen Fällen bedienen sich die Rückversicherer weiterer Rückversicherer, denen sie ebenfalls entsprechende Daten übergeben.

3.3 Datenübermittlung an andere Versicherer

Nach dem Versicherungsvertragsgesetz hat der Versicherte bei Abgabe seiner Vertragserklärung, jeder Vertragsänderung und im Schadensfall dem Versicherer alle für die Einschätzung des Wagnisses und die Schadenabwicklung wichtigen Umstände anzugeben. Hierzu gehören z. B. frühere Krankheiten und Versicherungsfälle oder Mitteilungen über gleichartige andere Versicherungen (beantragte, bestehende, abgelehnte oder gekündigte). Um Versicherungsmissbrauch zu verhindern, eventuelle Widersprüche in den Angaben des Versicherten aufzuklären oder um Lücken bei den Feststellungen zum entstandenen Schaden zu schließen, kann es erforderlich sein, andere Versicherer um Auskunft zu bitten oder entsprechende Auskünfte auf Anfragen zu erteilen. Auch sonst bedarf es in bestimmten Fällen (Mehrfachversicherungen, gesetzlicher Forderungsübergang sowie bei Teilungsabkommen) eines Austausches von personenbezogenen Daten unter den Versicherern. Dabei werden Daten des Betroffenen weitergegeben, z. B. Name und Anschrift, Kfz-Kennzeichen, Art des Versicherungsschutzes und des Risikos oder Angaben zum Schaden wie Schadenhöhe und Schadentag.

3.4 Zentrale Hinweissysteme

Bei Prüfung eines Antrages oder eines Schadens kann es notwendig sein, zur Risikobeurteilung, zur weiteren Aufklärung des Sachverhaltes oder zur Verhinderung von Versicherungsmissbrauch Anfragen an den zuständigen Fachverband bzw. an andere Versicherer zu richten oder auch entsprechende Anfragen anderer Versicherer zu beantworten. Dazu bestehen beim Gesamtverband der Deutschen Versicherungswirtschaft sowie beim Verband der privaten Krankenversicherung zentrale Hinweissysteme. Die Aufnahme in diese Hinweissysteme und deren Nutzung erfolgt lediglich zu Zwecken, die mit dem jeweiligen System verfolgt werden dürfen, also nur soweit bestimmte Voraussetzungen erfüllt sind.

Zweck: Überprüfung der Angaben zu Vorversicherungen bei der Antragstellung.

3.5 Datenverarbeitung in und außerhalb der Unternehmensgruppe

Einzelne Versicherungsbranchen (z. B. Lebens-, Kranken-, Sachversicherung) werden durch rechtlich selbstständige Unternehmen betrieben. Um Ihnen einen umfassenden Versicherungsschutz anbieten zu können, arbeiten die Gesellschaften in der ROLAND-Unternehmensgruppe sowie der Europäischen und der Alte Leipziger zusammen. Dabei sind die Partnerdaten (z. B. Name, Adresse, Kundennummer, Kontonummer, Bankleitzahl, bestehende Verträge) von allen Unternehmen der ROLAND-Unternehmensgruppe sowie der Europäischen und der Alten Leipziger abfragbar. Auf diese Weise kann

eingehende Post immer richtig zugeordnet und bei telefonischen Anfragen sofort der zuständige Partner genannt werden. Auch Geldeingänge können so in Zweifelsfällen ohne Rückfragen korrekt verbucht werden.

Die übrigen allgemeinen Antrags-, Vertrags- und Leistungsdaten sind dagegen nur von den Versicherungsunternehmen innerhalb der ROLAND-Unternehmensgruppe sowie der Europäischen und der Alten Leipziger abfragbar.

Branchenspezifische Daten – wie z. B. Gesundheits- oder Bonitätsdaten – bleiben dagegen unter ausschließlicher Verfügung des jeweiligen Unternehmens der ROLAND-Unternehmensgruppe sowie der Europäischen und der Alten Leipziger.

In allen Fällen ist die Datenübergabe nur im Einklang mit den Vorschriften des BDSG möglich. Deshalb benötigen wir Ihre persönliche Zustimmung. Das Vertrauen, das Sie uns gleichzeitig entgegenbringen, wissen wir zu schätzen. Wir werden deshalb mit der Weitergabe Ihrer Daten sehr sorgfältig umgehen und Ihr Einverständnis nicht zu Ihrem Nachteil nutzen.

Zur ROLAND-Unternehmensgruppe gehören derzeit folgende Unternehmen:

- ROLAND Rechtsschutz-Versicherungs-AG, Köln
- ROLAND Schutzbrief-Versicherung AG, Köln
- ROLAND Assistance GmbH, Köln
- ROLAND ProzessFinanz AG, Köln
- Jurpartner Rechtsschutz-Versicherung AG, Köln
- Jurpartner Services Gesellschaft für Rechtsschutz-Schadenregulierung mbH, Köln

3.6 Weitere Auskünfte und Erläuterungen über Ihre Rechte

Sie haben nach dem Bundesdatenschutzgesetz neben dem eingangs erwähnten Widerrufsrecht ein Recht auf Auskunft sowie unter bestimmten Voraussetzungen ein Recht auf Berichtigung, Sperrung oder Löschung Ihrer in einer Datei gespeicherten Daten. Wegen eventueller weiterer Auskünfte und Erläuterungen wenden Sie sich bitte an den betrieblichen Datenschutzbeauftragten.

