

# Mobil & Aktiv ReiseSchutz

Vertragsinformationen & Versicherungsbedingungen

10 / 2024





## Vertragsinformationen zum Mobil & Aktiv ReiseSchutz

### 1. Versicherer

Versicherer des Mobil & Aktiv ReiseSchutzes und Risikoträger ist die Inter Partner Assistance S.A. (nachfolgend als „IPA“ oder „Versicherer“ bezeichnet), eine Aktiengesellschaft nach belgischem Recht mit einem Stammkapital von 130.702.613 Euro. Sie ist unter der Nummer BE 0415591055 im Handelsregister von Brüssel (Belgien) eingetragen. Ihre Direktoren sind Marie-Louise El-Habre und Pierre-Alexis Bourdon. Vorsitzender des Verwaltungsrats ist François Pierson. Ihr Sitz befindet sich in 7 Boulevard du Régent, 1000 Brüssel, (Belgien).

Der Versicherungsvertrag wurde über die deutsche Zweigniederlassung des Versicherers abgeschlossen: Inter Partner Assistance S.A., Direktion für Deutschland, registriert im Registergericht Köln unter der Registernummer HRB 89668. Ihr Hauptbevollmächtigter ist Alexander Hoffmann, ihr Sitz befindet sich in Colonia-Allee 10-20, 51067 Köln.

### 2. Versicherungsvermittlung

Der Versicherungsvertrag wurde vermittelt durch die Volkswagen Versicherungsdienst GmbH mit Sitz in Gifhorner Straße 57, 38112 Braunschweig, eingetragen im Handelsregister Braunschweig unter der Registernummer HRB 100008.

### 3. Ladungsfähige Anschriften des Versicherers

Die ladungsfähige Anschrift des Versicherers lautet:

Inter Partner Assistance S.A., Direktion für Deutschland  
Colonia-Allee 10-20  
51067 Köln  
Vertreten durch den Hauptbevollmächtigten Alexander Hoffmann.

Die ladungsfähige Anschrift des Versicherungsvermittlers lautet:

Volkswagen Versicherungsdienst GmbH  
Gifhorner Straße 57  
38112 Braunschweig  
Vertreten durch die Geschäftsführer Thorsten Krüger und Armin Hofer.

### 4. Hauptgeschäftstätigkeit des Versicherers

Die Hauptgeschäftstätigkeit des Versicherers ist das Betreiben des Sachversicherungsgeschäfts und des Rückversicherungsgeschäfts, insbesondere im Bereich von Beistandsleistungen.

### 5. Garantiefonds

Ein Garantiefonds ist gesetzlich nicht vorgesehen.

### 6. Informationen zu dem angebotenen Versicherungsschutz

Der Mobil & Aktiv ReiseSchutz ist eine Jahresreiseversicherung, mit der versicherte Personen gegen verschiedene Risiken auf Reisen versichert sind. Inkludiert in dem Mobil & Aktiv ReiseSchutz sind:

- eine Auslandsreisekrankenversicherung, die bei unerwarteter Krankheit oder Unfällen auf Reisen die medizinische Versorgung der versicherten Person sicherstellt und dafür aufkommt
- eine CDW Excess Waiver Versicherung, welche bei einem Unfall mit einem versicherten Mietfahrzeug den Selbstbehalt der Versicherung trägt sowie bei Fehlbetankung unterstützt
- eine Autoschlüsselverlust-Versicherung, welche bei Verlust des Schlüssels für das versicherte Fahrzeug die entstehenden Kosten für einen neuen Schlüssel übernimmt
- eine Sportgeräteversicherung, welche der versicherten Person bei Problemen mit ihren Sportgeräten hilft

Für den Versicherungsschutz gelten die Versicherungsbedingungen („AVB“) für den Mobil & Aktiv ReiseSchutz, Stand 10/2024, die ab Seite 5 dieses Dokuments zu finden sind. Den Versicherungsbedingungen sowie dem Informationsblatt zu Versicherungsprodukten (Produktinformationsblatt gemäß § 4 VVG-InfoV) können weitere Einzelheiten zu den wesentlichen Merkmalen der Versicherungsleistung, insbesondere über Art, Umfang und Fälligkeit der Leistungen entnommen werden.

### 7. Gesamtpreis der Versicherung

Der Gesamtpreis der Versicherung einschließlich aller Steuern und sonstigen Preisbestandteile wird dem Versicherungsnehmer vor Vertragsabschluss mitgeteilt und nach Vertragsabschluss in dem Versicherungsschein ausgewiesen.

### 8. Zusätzlich anfallende Kosten und/oder Gebühren

Neben dem unter Ziffer 6 ausgewiesenen Gesamtpreis der Versicherung fallen keine weiteren Kosten für den Versicherungsschutz an. Sollten der Versicherungsnehmer die Prämie nicht rechtzeitig zahlen, ist der Versicherer berechtigt, dem Versicherungsnehmer angemessene Mahngebühren (zurzeit 2,00€) zu berechnen sowie etwaige externe Kosten (z.B. für Lastschriftrückläufer) in Rechnung zu stellen (Kosten für Lastschriftrückläufer zurzeit 8,00€). Bei Anrufen, um z.B. einen Schaden zu melden oder allgemeine Fragen zu stellen, fallen die üblichen Telefongebühren gegenüber dem Anbieter an (keine Zusatzgebühren).

### 9. Befristung der Gültigkeitsdauer der zur Verfügung gestellten Informationen

Die Vertragsinformationen basieren auf dem Stand ihrer Erstellung. Sie sind grundsätzlich nicht befristet. Falls der Abschluss der Versicherung nicht demnächst, sondern erst in einigen Wochen oder Monaten beabsichtigt ist, können sich möglicherweise Änderungen hinsichtlich der Prämien, Tarife oder Bedingungen ergeben, die dann bei einem Vertragsabschluss zu berücksichtigen sind. Beachten Sie insbesondere die Einschränkungen in Ziffer 7.

### 10. Angaben zum Vertragsabschluss, zum Beginn der Versicherung und des Versicherungsschutzes



Der Abschluss des Versicherungsvertrags wird online über den Versicherer angeboten. Der Vertrag kommt zustande, indem der Versicherungsnehmer den Versicherungsschein ausgehändigt bekommt. Der Versicherungsschutz beginnt mit dem Datum, das auf dem Versicherungsschein angegeben ist.

## 11. Widerrufsrecht

### Widerrufsbelehrung

#### Abschnitt 1

#### Widerrufsrecht, Widerrufsfolgen und besondere Hinweise

#### Widerrufsrecht

Sie können Ihre Vertragserklärung innerhalb einer Frist von 14 Tagen ohne Angabe von Gründen in Textform (z. B. Brief oder E-Mail) widerrufen.

Die Widerrufsfrist beginnt, nachdem Ihnen

- **der Versicherungsschein,**
- **die Vertragsbestimmungen,** einschließlich der für das Vertragsverhältnis geltenden Allgemeinen Versicherungsbedingungen, diese wiederum einschließlich der Tarifbestimmungen,
- **diese Belehrung,**
- **das Informationsblatt zu Versicherungsprodukten,**
- **und die weiteren in Abschnitt 2 aufgeführten Informationen**

jeweils in Textform zugegangen sind.

Zur Wahrung der Widerrufsfrist genügt die rechtzeitige Absendung des Widerrufs. Der Widerruf ist zu richten an:

[kundenbetreuung.st@axa-assistance.de](mailto:kundenbetreuung.st@axa-assistance.de)

#### Widerrufsfolgen

Im Falle eines wirksamen Widerrufs endet der Versicherungsschutz und der Versicherer hat Ihnen den auf die Zeit nach Zugang des Widerrufs entfallenden Teil der Prämien zu erstatten, wenn Sie zugestimmt haben, dass der Versicherungsschutz vor dem Ende der Widerrufsfrist beginnt. Den Teil der Prämie, der auf die Zeit bis zum Zugang des Widerrufs entfällt, darf der Versicherer in diesem Fall einbehalten; dabei handelt es sich um einen Betrag in Höhe von 0 Euro. Der Versicherer hat zurückzuzahlende Beträge unverzüglich, spätestens 30 Tage nach Zugang des Widerrufs, zu erstatten.

Beginnt der Versicherungsschutz nicht vor dem Ende der Widerrufsfrist, so hat der wirksame Widerruf zur Folge, dass empfangene Leistungen zurückzugewähren und gezogene Nutzungen (z. B. Zinsen) herauszugeben sind.

### Besondere Hinweise

**Ihr Widerrufsrecht erlischt, wenn der Vertrag auf Ihren ausdrücklichen Wunsch sowohl von Ihnen als auch vom Versicherer vollständig erfüllt ist, bevor Sie Ihr Widerrufsrecht ausgeübt haben.**

#### Abschnitt 2

#### Auflistung der für den Fristbeginn erforderlichen weiteren Informationen

Hinsichtlich der in Abschnitt 1 Satz 2 genannten weiteren Informationen werden die Informationspflichten im Folgenden im Einzelnen aufgeführt:

#### Informationspflichten bei allen Versicherungszweigen

Der Versicherer hat Ihnen folgende Informationen zur Verfügung zu stellen:

1. die Identität des Versicherers und der etwaigen Niederlassung, über die der Vertrag abgeschlossen werden soll; anzugeben ist auch das Handelsregister, bei dem der Rechtsträger eingetragen ist, und die zugehörige Registernummer;
2. die Identität einer Vertreterin oder eines Vertreters des Versicherers in dem Mitgliedsstaat der Europäischen Union, in dem Sie Ihren Wohnsitz haben, wenn es eine solche Vertreterin oder einen solchen Vertreter gibt, oder die Identität einer anderen gewerblich tätigen Person als dem Versicherer, wenn Sie mit dieser geschäftlich zu tun haben, und die Eigenschaft, in der diese Person gegenüber Ihnen tätig wird;
3. a) die ladungsfähige Anschrift des Versicherers und jede andere Anschrift, die für die Geschäftsbeziehung zwischen dem Versicherer und Ihnen maßgeblich ist, bei juristischen Personen, Personenvereinigungen oder -gruppen auch den Namen eines Vertretungsberechtigten; soweit die Mitteilung durch Übermittlung der Vertragsbestimmungen einschließlich der Allgemeinen Versicherungsbedingungen erfolgt, bedürfen die Informationen einer hervorgehobenen und deutlich gestalteten Form;  
b) jede andere Anschrift, die für die Geschäftsbeziehung zwischen einer Vertreterin oder einem Vertreter des Versicherers oder einer anderen gewerblich tätigen Person gemäß Nummer 2 und Ihnen maßgeblich ist, bei juristischen Personen, Personenvereinigungen oder -gruppen auch den Namen eines Vertretungsberechtigten; soweit die Mitteilung durch Übermittlung der Vertragsbestimmungen einschließlich der Allgemeinen Versicherungsbedingungen erfolgt, bedürfen die Informationen einer hervorgehobenen und deutlich gestalteten Form;
4. die Hauptgeschäftstätigkeit des Versicherers;
5. Angaben über das Bestehen eines Garantiefonds oder anderer Entschädigungsregelungen; Name und Anschrift des Garantiefonds sind anzugeben;
6. die wesentlichen Merkmale der Versicherungsleistung, insbesondere Angaben über Art, Umfang und Fälligkeit der Leistung des Versicherers;



7. den Gesamtpreis der Versicherung einschließlich aller Steuern und sonstigen Preisbestandteile, wobei die Prämien einzeln auszuweisen sind, wenn das Versicherungsverhältnis mehrere selbständige Versicherungsverträge umfassen soll, oder, wenn ein genauer Preis nicht angegeben werden kann, Angaben zu den Grundlagen seiner Berechnung, die Ihnen eine Überprüfung des Preises ermöglichen;
8. a) gegebenenfalls zusätzlich anfallende Kosten unter Angabe des insgesamt zu zahlenden Betrages sowie mögliche weitere Steuern, Gebühren oder Kosten, die nicht über den Versicherer abgeführt oder von ihm in Rechnung gestellt werden;  
b) alle Kosten, die Ihnen für die Benutzung von Fernkommunikationsmitteln entstehen, wenn solche zusätzlichen Kosten in Rechnung gestellt werden;
9. Einzelheiten hinsichtlich der Zahlung und der Erfüllung, insbesondere zur Zahlungsweise der Prämien;
10. die Befristung der Gültigkeitsdauer der zur Verfügung gestellten Informationen, beispielsweise die Gültigkeitsdauer befristeter Angebote, insbesondere hinsichtlich des Preises;
11. Angaben darüber, wie der Vertrag zustande kommt, insbesondere über den Beginn der Versicherung und des Versicherungsschutzes sowie die Dauer der Frist, während der der Antragsteller an den Antrag gebunden sein soll;
12. das Bestehen oder Nichtbestehen eines Widerrufsrechts sowie die Bedingungen, Einzelheiten der Ausübung, insbesondere Namen und Anschrift derjenigen Person, gegenüber der der Widerruf zu erklären ist, und die Rechtsfolgen des Widerrufs einschließlich Informationen über den Betrag, den Sie im Falle des Widerrufs gegebenenfalls zu zahlen haben; soweit die Mitteilung durch Übermittlung der Vertragsbestimmungen einschließlich der Allgemeinen Versicherungsbedingungen erfolgt, bedürfen die Informationen einer hervorgehobenen und deutlich gestalteten Form;
13. Angaben zur Laufzeit des Vertrages;
14. Angaben zur Beendigung des Vertrages, soweit die Mitteilung durch Übermittlung der Vertragsbestimmungen einschließlich der Allgemeinen Versicherungsbedingungen erfolgt, bedürfen die Informationen einer hervorgehobenen und deutlich gestalteten Form;
15. die Mitgliedstaaten der Europäischen Union, deren Recht der Versicherer der Aufnahme von Beziehungen zu Ihnen vor Abschluss des Versicherungsvertrags zugrunde legt;
16. das auf den Vertrag anwendbare Recht,
17. die Sprachen, in denen die Vertragsbedingungen und die in diesem Abschnitt genannten Vorabinformationen mitgeteilt werden sowie die Sprachen, in denen sich der Versicherer verpflichtet, mit Ihrer Zustimmung die Kommunikation während der Laufzeit dieses Vertrags zu führen;
18. einen möglichen Zugang für Sie zu einem außergerichtlichen Beschwerde- und Rechtsbehelfsverfahren und gegebenenfalls die Voraussetzungen für diesen Zugang; dabei ist

ausdrücklich darauf hinzuweisen, dass die Möglichkeit für Sie, den Rechtsweg zu beschreiten, hiervon unberührt bleibt;

19. Name und Anschrift der zuständigen Aufsichtsbehörde sowie die Möglichkeit einer Beschwerde bei dieser Aufsichtsbehörde.

#### **Ende der Widerrufsbelehrung**

#### **12. Laufzeit**

Die Laufzeit des Vertrages ist im Versicherungsschein angegeben. Die Laufzeit beträgt ein Jahr. Nach Ablauf des Jahres endet der Versicherungsvertrag zu dem im Versicherungsschein ausgewiesenen Zeitpunkt, ohne dass es einer Kündigung bedarf.

#### **13. Angaben zur Beendigung des Vertrags**

Wenn die Prämie nicht oder nicht rechtzeitig bezahlt wird, ist der Versicherer unter Umständen berechtigt, vom Vertrag zurückzutreten bzw. den Vertrag zu kündigen.

Der Versicherungsvertrag zum Mobil & Aktiv Reise-Schutz kann nicht gekündigt werden; er läuft automatisch nach einem Jahr nach Abschluss der Versicherung aus.

Weitere Einzelheiten zur Beendigung des Versicherungsschutzes finden Sie in den Versicherungsbedingungen.

#### **14. Angabe des Rechts, welches der Versicherer bei der Vertragsanbahnung der Beziehung zugrunde legt**

Das vorvertragliche Verhältnis zwischen dem Versicherungsnehmer und dem Versicherer unterliegt dem deutschen Recht.

#### **15. Anwendbares Recht und zuständiges Gericht**

Auf das Versicherungsverhältnis und die Ansprüche daraus findet deutsches Recht Anwendung.

Für gegen den Versicherer gerichtete Ansprüche ist auch das Gericht zuständig, in dessen Bezirk Sie zur Zeit der Klageerhebung Ihren Wohnsitz oder – sollte es an einem solchen fehlen – Ihren gewöhnlichen Aufenthalt haben. Für Klagen gegen den Versicherungsnehmer ist dieses Gericht ausschließlich zuständig.

Verlegt der Versicherungsnehmer den Wohnsitz außerhalb der Bundesrepublik Deutschland, ist das für den Ort der Zweigniederlassung des Versicherers in Köln zuständige Gericht zuständig.

#### **16. Maßgebliche Vertragssprache**

Die Vertragssprache ist deutsch. Der Versicherer teilt alle Vertragsbedingungen und die vorliegenden Vertragsinformationen in deutscher Sprache mit.



Während der Laufzeit der Versicherung wird auf Deutsch oder – auf Wunsch – auf Englisch kommuniziert.

#### **17. Außergerichtliche Beschwerde und Rechtsbehelfsverfahren**

Der Versicherer hat sich das Ziel gesetzt, seine Kunden sowie alle versicherten Personen jederzeit zufriedenzustellen. Er setzt daher alles daran, Anliegen der Versicherungsnehmer und versicherten Personen schnell, fair und korrekt zu lösen. Für Beschwerden über Leistungsablehnungen oder den Service des Versicherers steht der Kundenservice unter den folgenden Kontaktdaten zur Verfügung:

Inter Partner Assistance S.A., Direktion für Deutschland  
Postfach 1584  
15205 Frankfurt (Oder)  
E-Mail-Adresse: Customer-Care@axa-assistance.de

Der Versicherer Inter Partner Assistance S.A., Direktion für Deutschland ist Mitglied im Verein Versicherungsombudsmann e.V. Sollte es in Einzelfällen nicht zu einer zufriedenstellenden Lösung kommen, können sich Verbraucher an den Versicherungsombudsmann wenden.

Versicherungsombudsmann e.V.  
Postfach 080632  
10006 Berlin  
Telefon: 0800 36 96 000  
www.versicherungsombudsmann.de

Der Versicherungsombudsmann ist eine unabhängige Schlichtungsstelle, die neutral, schnell und unbürokratisch die Entscheidung des Versicherers prüft.

#### **18. Zuständige Aufsichtsbehörden**

Es besteht auch die Möglichkeit, sich an die für den Versicherer zuständigen Aufsichtsbehörden zu wenden.

Autoriteit Voor Financiële Diensten en Markten (FSMA)  
Congresstraat 12-14  
1000 Brussel (Belgien)  
Telefon: +32(0)2 220 52 11

Kontaktformular (in Englischer Sprache):  
<https://www.fsma.be/en/consumer-contact-form>

oder

Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht (BaFin)  
Bereich Versicherungsaufsicht  
Graurheindorfer Straße 108  
53117 Bonn.

Telefon: 0228 4108-0  
Telefax: 0228 4108-1550  
E-Mail: poststelle@bafin.de

Das Recht, den Rechtsweg zu beschreiten, wird durch Beschwerden beim Versicherungsombudsmann oder den Aufsichtsbehörden nicht eingeschränkt.



## Versicherungsbedingungen für den Mobil & Aktiv ReiseSchutz

### TEIL A – ALLGEMEINER TEIL DER VERSICHERUNGSBEDINGUNGEN (AVB)

#### Wichtige Kontaktdaten

Inter Partner Assistance S.A., Direktion für Deutschland  
Postfach 1584  
15205 Frankfurt (Oder)

Schadenmeldungen / Kündigung oder Änderung des Vertrags / Aktualisierung der Zahlungsdaten:

#### Telefon:

Telefonisch ist der Versicherer zu erreichen unter der Rufnummer: +49221802471751

#### E-Mail:

Per E-Mail ist der Versicherer zu erreichen unter:  
[kundenbetreuung.st@axa-assistance.de](mailto:kundenbetreuung.st@axa-assistance.de)

#### 1. Einleitung

Gegenstand der Versicherung ist der in den nachfolgend aufgeführten Abschnitten beschriebene Versicherungsschutz.

#### 2. Vertragsgegenstand

2.1 Das Datum des Versicherungsbeginns ist auf dem Versicherungsschein angegeben. An diesem Datum beginnt der Versicherungsschutz.

2.2 Der Mobil & Aktiv ReiseSchutz beinhaltet folgende Versicherungsleistungen:

- die Auslandsreisekrankenversicherung
- die CDW Excess Waiver Versicherung
- die Autoschlüsselverlust-Versicherung
- die Sportgeräteversicherung

2.3 Die Laufzeit der Versicherung beträgt ein Jahr. Nach Ablauf des Jahres läuft die Versicherung automatisch aus, ohne dass es einer Kündigung bedarf.

Es besteht ein Widerrufsrecht von 14 Tagen.

2.4 Die maximale Gesamtdauer einer Reise innerhalb des Versicherungsjahres beträgt 56 Tage. Die Gesamtdauer aller Reisen darf 180 Tage nicht überschreiten. Reisen länger als 180 Tage sind nicht versicherbar. Der An- und Abreisetag werden je als ein Tag berechnet.

2.5 Für Versicherungsfälle, die vor Beginn des Versicherungsschutzes eingetreten sind, wird nicht geleistet.

2.6 Sollten die versicherte Person während des Versicherungszeitraums ihren Wohnsitz von der Bundesrepublik Deutschland ins Ausland verlegen, endet der Versicherungsschutz mit der Verlegung, ohne dass es einer Kündigung bedarf.

2.7 Der Versicherer behält sich ein Sonderkündigungsrecht für folgende Fälle vor:

- a) Wenn die versicherte Person in betrügerischer Absicht Versicherungsleistungen beansprucht.
- b) Wenn die versicherte Person sich an kriminellen oder rechtswidrigen Aktivitäten im Kontext dieser Versicherung beteiligt oder beteiligt hat.
- c) Wenn die versicherte Person unsere Mitarbeiter oder Dienstleister verbal oder anderweitig bedroht oder beleidigt.
- d) Wenn der Versicherungsnehmer die Prämie für seine Versicherung nicht zahlt.

#### 3. Versicherte Person / Versicherungsnehmer

3.1 Versicherte Person ist die im Versicherungsschein namentlich genannte Person, sofern die Versicherungsprämie gezahlt wurde. Die versicherte Person ist als Versicherungsnehmer der Vertragspartner des Versicherers.

3.2 Im Rahmen der Leistung CDW Excess Waiver ist die versicherte Person die Mieterpartei des Mietfahrzeugs.

3.3 Der Versicherungsnehmer kann den Versicherungsvertrag abschließen, sofern er seinen Hauptwohnsitz in der Bundesrepublik Deutschland hat und zwischen 18 und 85 Jahre alt ist. Das Alterslimit für den Versicherungsschutz beträgt 85 Jahre.

#### 4. Versicherte Reise / Geltungsbereich

4.1 Jede Urlaubs-/ Freizeitreise und jede beruflich bedingte Reise (Geschäftsreise), die die begünstigte Person während des Versicherungszeitraums unternimmt.

4.2 Wege und Fahrten zur Arbeitsstätte gelten nicht als Reise.

4.3 Eine Reise im Heimatland ist nur versichert, wenn die begünstigte Person vorab mindestens eine Übernachtung in einem Hotel oder einer anderen kostenpflichtigen Unterkunft gebucht hat oder diese mindestens 100 km von dem Wohnort der begünstigten Person entfernt liegt. Für solche Inlandsreisen besteht kein Versicherungsschutz im Rahmen der Auslandsreisekrankenversicherung.

4.4 Als eine Reise gelten alle Reisebausteine und Einzelreiseleistungen, die zeitlich und örtlich aufeinander abgestimmt genutzt werden. Die Reise wird mit Inanspruchnahme der ersten Teil-/Leistung insgesamt angetreten und endet mit der Nutzung der letzten Teil-/Leistung.





## 5. Beginn und Ende des Versicherungsschutzes

Der Versicherungsschutz beginnt mit dem im Versicherungsschein benannten Zeitpunkt, allerdings nicht vor Zahlung der Prämie und endet nach Ablauf eines Jahres zum im Versicherungsschein benannten Zeitpunkt.

## 6. Subsidiarität

Die vorliegenden Versicherungsleistungen gelten subsidiär, d. h. Voraussetzung für die Erbringung einer Leistung ist, dass ein Dritter (z. B. ein anderer Versicherer oder staatlicher Leistungsträger)

- nicht zur Leistung verpflichtet ist oder
- seine Leistungspflicht bestreitet oder
- seine Leistung erbringt, diese aber zur Begleichung der Kosten nicht ausgereicht hat.

## 7. Obliegenheiten nach Eintritt des Versicherungsfalles

7.1 Die versicherte Person ist verpflichtet,

7.1.1 den Schaden möglichst gering zu halten und unnötige Kosten zu vermeiden;

7.1.2 den Schaden dem Versicherer unverzüglich anzuzeigen, insbesondere

- das Schadenereignis und den Schadenumfang darzulegen,
- dem Versicherer jede zumutbare Untersuchung über Ursache und Höhe seiner Leistungspflicht zu gestatten,
- jede sachdienliche Auskunft wahrheitsgemäß zu erteilen,
- Originalbelege einzureichen und
- die behandelnden Ärzte von ihrer Schweigepflicht zu entbinden, soweit die Kenntnis der Daten für die Beurteilung der Leistungspflicht erforderlich ist.

7.1.3 dem Versicherer Änderungen ihrer Daten (z.B. Adressänderungen, insbesondere bei Umzug ins Ausland) unverzüglich anzuzeigen.

Hinweis: Darüber hinaus sind die jeweiligen besonderen Obliegenheiten zu den im Teil C genannten Versicherungen zu beachten.

7.2 Rechtsfolgen von Obliegenheitsverletzungen

7.2.1 Verletzt die versicherte Person eine der in Teil A, Ziffer 7.1 oder in den Besonderen Versicherungsbedingungen genannten Obliegenheiten vorsätzlich, so ist der Versicherer von der Verpflichtung zur Leistung frei. Bei grob fahrlässiger Verletzung der Obliegenheit ist der Versicherer berechtigt, seine Leistung in dem Verhältnis zu kürzen, das der Schwere des Verschuldens der versicherten Person entspricht. Das Nichtvorliegen einer groben Fahrlässigkeit hat die versicherte Person zu beweisen.

7.2.2 Außer im Falle einer arglistigen Obliegenheitsverletzung ist der Versicherer jedoch zur Leistung verpflichtet, soweit die versicherte Person nachweist, dass die Verletzung der Obliegenheit weder für den Eintritt oder die Feststellung des Versicherungsfalles noch für die Feststellung oder den Umfang der Leistungsspflicht des Versicherers ursächlich ist.

7.2.3 Verletzt die versicherte Person eine nach Eintritt des Versicherungsfalles bestehende Auskunfts- oder Aufklärungsobliegenheit, ist der Versicherer nur dann vollständig oder teilweise leistungsfrei, wenn er die versicherte Person durch gesonderte Mitteilung in Textform auf diese Rechtsfolge hingewiesen hat.

7.2.4 Der Versicherer wird ferner von der Verpflichtung zur Leistung frei, wenn die versicherte Person arglistig über Umstände zu täuschen versucht, die für den Grund oder für die Höhe der Leistung von Bedeutung sind, oder aus Anlass des Versicherungsfalles, insbesondere in der Schadensanzeige, vorsätzlich oder arglistig unwahre Angaben macht, auch wenn hierdurch dem Versicherer kein Nachteil entsteht. Bei Vorsatz bleibt der Versicherer insoweit zur Leistung verpflichtet, als die Verletzung keinen Einfluss auf die Feststellung oder den Umfang der Leistungsverpflichtung des Versicherers gehabt hat.

## 8. Anzeigen und Willenserklärungen

Anzeigen und Willenserklärungen gegenüber dem Versicherer bedürfen der Textform und sind an folgende Adresse zu richten: Inter Partner Assistance Service GmbH, Postfach 1584, 15205 Frankfurt (Oder), oder per E-Mail an [kundenbetreuung.st@axa-assistance.de](mailto:kundenbetreuung.st@axa-assistance.de). Mündliche Vereinbarungen sind unwirksam.

## 9. Allgemeine Einschränkungen und Ausschlüsse

9.1 Versicherungsschutz wird nicht gewährt für Schäden durch Krieg, Bürgerkrieg, kriegsähnliche Ereignisse, innere Unruhen, Terroranschläge, Asbest, Streik, Kernenergie und Strahlenenergie, Naturkatastrophen, Erdbeben, Beschlagnahme, Entziehung oder sonstige Eingriffe von hoher Hand. Ausgeschlossen sind zudem Schäden jeder Art, die direkt oder indirekt durch Terrorakte verursacht worden sind. Terrorakte sind jegliche Handlungen von Personen und Personengruppen zur Erreichung politischer, religiöser, ethnischer oder ideologischer Ziele, die geeignet sind, Angst und Schrecken in der Bevölkerung oder Teilen der Bevölkerung zu verbreiten und dadurch auf eine Regierung oder staatliche Einrichtung Einfluss zu nehmen. Ausgeschlossen sind auch Schäden oder Kosten, die das Benutzen von nuklearen, chemischen, oder biologischen Massenvernichtungswaffen mit sich bringen, wie auch immer diese in Umlauf gebracht oder kombiniert werden und unabhängig von anderen Ursachen oder Ereignissen, die gleichzeitig oder in anderer zeitlicher Reihenfolge zu diesem Schaden oder diesen Kosten beitragen. Es wird jedoch Versicherungsschutz gewährt und Service geboten, wenn eines der in diesem Absatz aufgezählten Ereignisse unerwartet nach dem Antritt der Reise auftritt. Der Versicherungsschutz erlischt am Ende des siebten Tages nach Beginn des Ereignisses. Ausgeschlossen ist weiterhin jegliche aktive Teilnahme an einem der Ereignisse.



9.2 Es gilt kein Versicherungsschutz bei Reisen in Gebiete, für welche das Auswärtige Amt offiziell zum Zeitpunkt des Reiseantritts eine Reisewarnung ausgesprochen hat. Wenn die Reisewarnung unerwartet nach Antritt der Reise ausgesprochen wird, wird Versicherungsschutz gewährt und weiterhin Service geboten. Der Versicherungsschutz erlischt dann aber am Ende des siebten Tages nach Ausspruch der Reisewarnung.

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

9.4 Es wird ferner kein Versicherungsschutz gewährt für Schäden, die durch die versicherte Person vorsätzlich herbeigeführt werden, oder welche durch oder während der vorsätzlichen Ausführung einer Straftat oder des vorsätzlichen Versuches einer Straftat verursacht werden. Führt die versicherte Person den Versicherungsfall grob fahrlässig herbei, so ist der Versicherer berechtigt, seine Leistungen in dem Verhältnis zu kürzen, das der Schwere des Verschuldens der versicherten Person entspricht.

9.5 Es besteht auch kein Versicherungsschutz, sofern der Wohnsitz der versicherten Person nicht in der Bundesrepublik Deutschland liegt. Sofern der Wohnsitz während der Vertragslaufzeit ins Ausland verlegt wird, endet der Versicherungsschutz mit der Verlegung.

9.6 Es besteht außerdem, sofern in den Besonderen Versicherungsbedingungen nicht anders vereinbart, kein Anspruch auf Versicherungsleistung, wenn der Versicherungsfall

- a) durch Geistes- oder Bewusstseinsstörungen, Schlaganfälle, Krampfanfälle, die den ganzen Körper ergreifen sowie durch krankhafte Störungen infolge psychischer Reaktionen herbeigeführt wurde;
- b) Folge eines Fluges oder einer Flugreise ist, es sei denn, die versicherte Person hat die Flugreise als zahlender Passagier oder Besatzungsmitglied auf einer regulären Strecke einer zugelassenen kommerziellen Fluggesellschaft angetreten;
- c) bei der Ausübung von Extremsportarten verursacht wurde (hierzu zählen insbesondere Rafting, Freeclimbing, Canyoning, Abseilaktionen und Höhlenbegehungen, Bergsteigen, Drachenfliegen, Gleitschirmfliegen, Fallschirmspringen), bei der Vorbereitung (Training) bzw. der Teilnahme an Box- oder Ringkämpfen, Kampfsportwettkämpfen jeglicher Art, Pferde- oder Radrennen sowie als Fahrer, Beifahrer oder Insasse eines Kraftfahrzeugs an Fahrtveranstaltungen einschließlich der dazugehörigen Übungsfahrten, bei denen es auf die Erzielung von Höchstgeschwindigkeiten ankommt;

- d) aufgrund versuchten Suizids und dessen Folgen sowie aufgrund vollendeten Suizids verursacht wurde;
- e) Folge von Gesundheitsschädigungen durch Heilmaßnahmen, Strahlen und Vergiftungen ist;
- f) Als Folge der Beschlagnahme, Entziehung oder sonstiger Eingriffe von hoher Hand entsteht;
- g) von Schäden infolge von Regen, Wind, Nebel, Gewitter, Überflutung, Schnee, Graupelschauer, Hagel, Hurrikan, Zyklon, Tornado oder Tropensturm, der / die / das direkt oder indirekt durch geologische Ereignisse oder Naturkatastrophen wie z.B. Erdbeben, Vulkanaktivität oder Tsunami verursacht wurde oder als Folge entstanden ist.

## 10. Begrenzung der Leistungen

Ergeben sich aus einem Versicherungsfall theoretisch gleichartige Ansprüche aus mehreren der in den Bedingungen genannten Versicherungsleistungen, so wird die Leistung maximal in der Höhe der höchsten Leistung erbracht. Die Versicherungsleistungen addieren sich nicht.

## 11. Ansprüche gegen Dritte

Ersatzansprüche der versicherten Person gegen Dritte gehen im gesetzlichen Umfang bis zur Höhe der geleisteten Zahlung auf den Versicherer über, soweit dieser den Schaden ersetzt hat. Sofern erforderlich, ist die versicherte Person verpflichtet, in diesem Umfang eine Abtretungserklärung gegenüber dem Versicherer abzugeben.

## 12. Verjährung

Ansprüche aus dem Versicherungsvertrag verjähren innerhalb von drei Jahren. Die Verjährung beginnt mit dem Schluss des Jahres, in dem der Anspruch entstanden ist und der versicherten Person bekannt war bzw. bekannt sein musste.

## 13. Zahlung der Entschädigung/Versicherungsleistung

13.1 Ist die Leistungspflicht des Versicherers dem Grunde und der Höhe nach festgestellt, so erfolgt die Auszahlung der Leistung binnen zwei Wochen, sofern in den besonderen Versicherungsbedingungen nichts anderes festgelegt ist.

13.2 Sind im Zusammenhang mit einem Versicherungsfall behördliche Erhebungen oder ein strafrechtliches Ermittlungsverfahren gegen die versicherte Person eingeleitet worden, so kann der Versicherer bis zum rechtskräftigen Abschluss dieses Verfahrens die Zahlung aussetzen.

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

13.4 Die in ausländischer Währung entstandenen Kosten werden zum Kurs des Tages, an dem die Belege beim Versicherer eingehen, in Euro umgerechnet. Als Kurs des Tages gilt der vom Bundesverbands deutscher Banken veröffentlichte Währungskurs





(Interbankenkurs) der Oanda Currency Services bzw. deren Rechts- oder Vertragsnachfolger, nach jeweils neuestem Stand, es sei denn, die versicherte Person weist durch einen Bankbeleg nach, dass sie die zur Bezahlung der Rechnungen notwendigen Devisen zu einem ungünstigeren Kurs erworben hat.

Hinweis: Darüber hinaus sind die Hinweise zur Zahlung der Entschädigungsleistung der einzelnen Bestandteile der Besonderen Versicherungsbedingungen zu beachten.

#### 14. Aufrechnung

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

#### 15. Datenschutz

Die versicherte Person genießt Versicherungsschutz im Rahmen eines Versicherungsvertrages, den der Versicherungsnehmer mit der Inter Partner Assistance S.A., Direktion für Deutschland als Versicherer abgeschlossen hat. Im Hinblick auf die Durchführung dieses Versicherungsvertrages ist die Inter Partner Assistance S.A., Direktion für Deutschland die datenschutzrechtlich Verantwortliche im Sinne von Artikel 24 der Datenschutzgrundverordnung (DSGVO). Die versicherte Person erhält zusammen mit diesen Versicherungsunterlagen eine Datenschutzhinweise, in dem die Inter Partner Assistance S.A., Direktion für Deutschland die gemäß Artikel 13 DSGVO vorgesehenen Informationen über den Umgang mit personenbezogenen Daten mitteilt.

#### 16. Beschwerdeverfahren

Wenn die versicherte Person einmal mit den Leistungen des Versicherers unzufrieden sein sollte, kann sie sich zunächst an den Versicherer wenden. Der Versicherer versucht dann, gemeinsam mit der versicherten Person eine Lösung zu finden.

Inter Partner Assistance Service GmbH  
Postfach 1584  
15205 Frankfurt (Oder)

Oder per Email an [Customer-Care@axa-assistance.de](mailto:Customer-Care@axa-assistance.de)

Der Versicherer Inter Partner Assistance S.A, Direktion für Deutschland, ist Mitglied im Verein Versicherungsombudsmann e.V. Die versicherte Person kann daher das kostenlose Streitschlichtungsverfahren des Versicherungsombudsmanns in Anspruch nehmen. Hierzu wendet sie sich an:

**Versicherungsombudsmann e.V.**  
Postfach 08 06 32  
10006 Berlin  
[www.versicherungsombudsmann.de](http://www.versicherungsombudsmann.de)

Telefon: 0800 3696000 (gebührenfrei aus dem deutschen Festnetz)  
Telefax: 0800 3699000 (gebührenfrei aus dem deutschen Festnetz)

Alternativ kann sich die versicherte Person auch an die Aufsichtsbehörden wenden:

#### **Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht (BaFin)**

Bereich Versicherungen  
Graurheindorfer Straße 108  
53117 Bonn

Telefon: 0228 4108-0  
Telefax: 0228 4108-1550  
E-Mail: [poststelle@bafin.de](mailto:poststelle@bafin.de)

oder:

#### **Financial Services and Markets Authority (FSMA)**

Rue de Congrès/Congresstraat 12-14  
1000 Brüssel  
Belgien  
Telefon: +3222205211

E-Mail: Kontaktformular unter:  
<https://www.fsma.be/en/contact>

Eine Beschwerde bei einer der Aufsichtsbehörden beeinträchtigt nicht das Recht der versicherten Person, ihre Ansprüche durch eine Klage vor dem zuständigen Gericht zu verfolgen.



## TEIL B – DEFINITIONEN

Die im nachfolgenden Abschnitt beschriebenen Begriffe haben in den gesamten Versicherungsbedingungen die gleiche Bedeutung.

### Antritt der Reise / Reiseantritt

In allen Reiseversicherungen gilt die Reise mit dem Verlassen der Wohnung als angetreten.

### Arzt

Eine Person mit staatlicher Approbation als Ärztin / als Arzt, die nicht mit der versicherten Person oder einer mit ihr reisenden Person verwandt ist.

### Ausland

Als Ausland gilt nicht Deutschland und nicht das Land, in dem die versicherte Person einen ständigen Wohnsitz hat.

### Auswärtiges Amt

Das Auswärtige Amt bildet zusammen mit den Auslandsvertretungen den Auswärtigen Dienst. Das Auswärtige Amt veröffentlicht umfangreiche Informationen zu allen Staaten der Welt (so z. B. auch Reise- und Sicherheitshinweise bzw. Reisewarnungen). Die Kontaktdaten lauten: Postanschrift Auswärtiges Amt, D-11013 Berlin, Telefonzentrale +49 (0)30 -18 170 (24-Stunden-Service), Fax +49 (0)30 -18 17 34 02, [www.auswaertiges-amt.de](http://www.auswaertiges-amt.de)

### Autorisierter Fahrer

Die Fahrer, die alle Voraussetzungen des Mietfahrzeugvertrages erfüllen und das 18. Lebensjahr vollendet haben.

### Elementarereignisse

Elementarereignisse sind: Explosion, Sturm, Hagel, Blitzschlag, Hochwasser, Überschwemmung, Lawinen, Vulkanausbruch, Erdbeben, Erdbeben.

### Gültiger Führerschein

Amtliches Dokument, das zum Nachweis des Besitzes einer entsprechenden Fahrerlaubnis dient. Es ist beim Führen eines Pkws stets mitzuführen und auf Verlangen zuständigen Personen zur Prüfung auszuhändigen.

### Kontrolluntersuchungen

Kontrolluntersuchungen sind regelmäßig durchgeführte medizinische Untersuchungen, die durchgeführt werden, um den Gesundheitszustand des Patienten festzustellen (z. B. Messung des Blutzuckerspiegels bei Diabeteserkrankung). Sie werden nicht aufgrund eines konkreten Anlasses durchgeführt und dienen nicht der Behandlung.

### Krankhafter medizinischer Zustand

Als krankhafter medizinischer Zustand wird die Summe aller vorbestehenden Symptome und Vorerkrankungen bezeichnet, aufgrund derer die versicherte Person vor Reiseantritt eine Konsultation und/oder Behandlung durch einen Arzt oder medizinisches Fachpersonal in Anspruch nimmt.

### Mietfahrzeug

Ein von einer zugelassenen Mietwagenagentur/-firma angemieteter Personenkraftwagen oder Kleintransporter bis zu 3.5 t, mit vier oder mehr Rädern, der für die Nutzung auf öffentlichen Straßen vorgesehen ist und als Pkw oder Kleintransporter mit nicht mehr als neun eingetragenen Sitzplätzen zugelassen ist und von der versicherten Person für den im Mietfahrzeugvertrag ausgewiesenen Zeitraum gemietet wurde. Auch Fahrzeuge der Sharing Economy (z. B. ShareNow) gelten im Rahmen dieses Vertrages als Mietfahrzeuge.

Von dieser Definition sind nicht erfasst:

- Fahrzeuge ohne Pkw-Zulassung.
- Fahrzeuge, für welche keine Zulassung erforderlich ist.
- Lastkraftwagen, Wohnwagen, Wohnmobile, Camper, Anhänger und Motorräder.
- Vans und Minivans (mit mehr als neun zugelassenen und eingetragenen Sitzplätzen).
- Geländefahrzeuge (Off-Road-Vehicle), SUV (Sport-Utility-Vehicle) und Allradfahrzeuge (4x4-Fahrzeuge), die außerhalb öffentlicher Straßen benutzt werden.
- Oldtimer (antike Fahrzeuge, d.h. Fahrzeuge, die älter als 20 Jahre sind oder seit 10 Jahren nicht mehr hergestellt wurden).
- Fahrzeuge der Marken Ferrari, Lamborghini, Aston Martin, Bentley, Corvette, Daimler von Jaguar, De Lorean, Excalibur, Jensen, Lotus, Maserati, Maybach und Rolls-Royce

### Mietfahrzeugvertrag

Der komplette Vertrag, den die versicherte Person als Mieter bei der Anmietung eines Mietfahrzeuges vom Mietwagenunternehmen erhält und in dem vollständig alle Bestimmungen und Bedingungen der Anmietung sowie die Obliegenheiten aller Vertragsparteien beschrieben sind.

### Reise

Jede Urlaubs-/ Freizeit-/Geschäftsreise, die die versicherte Person während des Versicherungszeitraums unternimmt. Als versicherte Reise gelten sowohl Pauschalreisen als auch einzeln gebuchte Transport- oder Mietleistungen. Als eine Reise gelten alle Reisebausteine und Einzelleistungen, die zeitlich und örtlich aufeinander abgestimmt genutzt werden. Wege und Fahrten zur Arbeitsstätte gelten nicht als Reise.

Zusatzbausteine, bei denen es sich um Transport- oder Mietleistungen handelt, z.B. Mietwagen sind mitversichert. Weitere Zusatzbausteine, z.B. Konzert- / Theaterkarten, Skipässe, Sprachkurse sind nur dann versichert, wenn sie im Rahmen einer Pauschalreise gebucht sind. Z.B. eine Musicalreise inkl. Übernachtung, An- und Abreise sowie Musikkarten.

Eine Reise in Deutschland ist nur versichert, wenn die versicherte Person vorab mindestens eine Übernachtung in



einem Hotel oder einer anderen kostenpflichtigen Unterkunft gebucht hat und diese mindestens 100 km (Luftlinie) von dem Wohnort der versicherten Person entfernt liegt.

### **Reiseleistungen**

Als Reiseleistungen gelten beispielsweise die Buchung eines Fluges, einer Schiffs-, Bus- oder Bahnfahrt, eines Bus-transfers oder eines sonstigen Transportes zum Urlaubsort oder zurück bzw. vor Ort die Buchung eines Hotelzimmers, einer Ferienwohnung, eines Wohnmobils, eines Hausbootes oder das Chartern einer Yacht.

### **Selbstbeteiligung**

Eigenbeteiligung (Zuzahlung) bei Inanspruchnahme der Versicherung der versicherten Person an jedem versicherten Schaden.

Im Rahmen der Leistung CDW Excess Waiver steht der Begriff Selbstbeteiligung für den Betrag, den die versicherte Person bei einem Vorfall leisten müssen, der nicht durch die Vollkaskoversicherung oder Teilkaskoversicherung Ihres Fahrzeugmietvertrags abgedeckt ist.

### **Sportgeräte**

Sportgeräte sind alle Gegenstände, die zum Ausüben der jeweiligen Sportart benötigt werden (z. B. Golfschläger, Surfbrett, Mountainbikes etc.) einschließlich Zubehör.

Nicht als Sportgeräte gelten Sport-Kleidung sowie Sport-Zubehör, welches nicht explizit zur Ausübung der jeweiligen Sportart notwendig ist.

### **Unerwartete Erkrankung**

Eine Erkrankung gilt als unerwartet, wenn sie nach Abschluss der Versicherung oder bei bestehendem Versicherungsvertrag nach Buchung der Reise erstmals auftritt und die konkreten Krankheitssymptome dem Reiseantritt entgegenstehen.

### **Unfall**

Ein Unfall liegt vor:

- a) wenn die versicherte Person durch ein plötzlich von außen auf ihren Körper wirkendes Ereignis unfreiwillig eine Gesundheitsschädigung erleidet;
- b) wenn durch eine erhöhte Kraftanstrengung ein Gelenk verrenkt oder Muskeln, Sehnen, Bänder oder Kapseln gezerrt oder zerrissen werden;
- c) bei Gesundheitsschäden aufgrund rechtmäßiger Verteidigung oder bei Bemühung zur Rettung von Menschenleben, Tieren oder Sachen.

### **Unverzüglich**

Ohne schuldhaftes Zögern (§ 121 Bürgerliches Gesetzbuch, BGB); stellt auf die auch im Subjektiven liegende Zumutbarkeit alsbaldigen Handelns ab.

### **Urlaubsort**

Als Urlaubsort gelten alle Orte einer Reise, die gebucht und versichert wurden. Hiermit ist der Ort der gebuchten und genutzten Unterkunft gemeint, einschließlich eines Umkreises von 50 km (Luftlinie). Davon umfasst sind alle Verbindungsstrecken zwischen den Urlaubsorten und zurück zum Heimatort.

### **Versicherer**

Inter Partner Assistance S.A., Direktion für Deutschland  
Colonia-Allee 10-20  
51067 Köln

### **Versicherte Personen**

Versicherte Personen sind alle auf dem Versicherungsschein aufgeführten Personen. Der Hauptwohnsitz dieser Personen muss in Deutschland liegen.

Sofern auf dem Versicherungsschein mehrere Personen aufgeführt sind, sind in diesem Dokument alle versicherten Personen gemeint, wann immer von „versicherte Person“ gesprochen wird.

### **Versicherungszeitraum**

Die Laufzeit des Vertrages ist im Versicherungsschein angegeben. Die Laufzeit beträgt ein Jahr. Nach Ablauf des Jahres endet der Versicherungsvertrag zu dem im Versicherungsschein ausgewiesenen Zeitpunkt, ohne dass es einer Kündigung bedarf.

### **Vorfall**

Im Rahmen der Leistung CDW Excess Waiver steht der Begriff Vorfall für unerwartetes Ereignis, das zu einer Beschädigung oder zum Verlust des Fahrzeuges während des geltenden Mietzeitraums führt, für das die anspruchsberechtigte Person haftbar ist. Hierbei sind die Ausschlüsse der Besonderen Versicherungsbedingungen zu beachten.

### **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.



## TEIL C – BESONDERER TEIL DER VERSICHERUNGSBEDINGUNGEN (AVB)

### AUSLANDSREISEKRANKENVERSICHERUNG

#### 1. Vertragsgrundlage

Gegenstand des Vertrages ist der nachfolgend beschriebene Versicherungsschutz für die versicherte Person. Es gelten die Allgemeinen und Besonderen Versicherungsbedingungen.

#### 2. Beginn und Ende der Auslandsreisekrankenversicherung

Der Versicherungsschutz beginnt zum im Versicherungsschein festgelegten Zeitpunkt, jedoch nicht vor Grenzüberschreitung ins Ausland. Eine Auslandsreise in diesem Sinne ist jede Abwesenheit vom offiziellen Wohnsitz der versicherten Person bis zu der im Allgemeinen Teil der Versicherungsbedingungen festgelegten Höchstdauer (siehe Teil A, Ziffer 2.5). Als Ausland gilt nicht das Staatsgebiet, in dem die versicherte Person ihren offiziellen Wohnsitz hat. Ist die Rückreise bis zum Ende des Versicherungsschutzes aus medizinischen Gründen nicht möglich, verlängert sich die Leistungspflicht für entschädigungspflichtige Versicherungsfälle über den vereinbarten Zeitraum hinaus, längstens jedoch auf 365 Tage.

Offizieller Wohnsitz ist das Land, in dem die versicherte Person steuerlich veranlagt ist sowie jeder weitere gemeldete Wohnsitz. Sollte die versicherte Person in mehreren Ländern einen offiziellen Wohnsitz haben, sind auch diese Länder vom Versicherungsschutz ausgeschlossen. Offizieller Wohnsitz muss in der Bundesrepublik Deutschland sein.

#### 3. Versicherte Ereignisse

Versicherungsfall ist die medizinisch notwendige Heilbehandlung einer versicherten Person wegen unerwarteter Erkrankung oder Unfallfolgen während einer Auslandsreise im Sinne von Teil C, Ziffer 2 der Auslandsreisekrankenversicherung. Krankheiten sind auch Schwangerschaftsbeschwerden und -komplikationen, Früh- oder Fehlgeburten sowie medizinisch notwendige Abbrüche einer Schwangerschaft.

- a) Der Versicherungsfall beginnt mit der Heilbehandlung; er endet im Ausland, wenn nach medizinischem Befund Behandlungsbedürftigkeit nicht mehr besteht. Eine Folgebehandlung in Deutschland ist nicht versichert.
- b) Versichert ist ebenfalls der medizinisch notwendige Krankentransport zur stationären Heilbehandlung in das nächsterreichbare und für die Behandlung geeignete Krankenhaus im Ausland und zurück in die Unterkunft.
- c) Bei Zahnbehandlungen ist nur eine schmerzstillende Zahnbehandlung mitversichert.

Eine Frühgeburt liegt vor, wenn das Neugeborene

- bis zur Vollendung der 36. Woche einer Schwangerschaft entbunden wird, oder
- am Tag der Geburt weniger als 2500 Gramm wiegt.

#### 4. Versicherungsumfang

4.1 Der Versicherer bietet den versicherten Personen Versicherungsschutz für auf Auslandsreisen unvorhergesehen eintretende unerwartete Erkrankungen oder Unfallfolgen.

4.2 Bei einem während der Auslandsreise eintretenden Versicherungsfall ersetzt der Versicherer entstehende Aufwendungen für die Heilbehandlung und erbringt gegebenenfalls weitere vereinbarte Leistungen, u. a.:

- a) für Arznei-, Verband- und Heilmittel, wenn diese ärztlich verordnet wurden. Nicht als Arzneimittel gelten Nahrungsmittel, Stärkungsmittel, kosmetische Mittel, Mineralwässer und Badezusätze, Potenzmittel, empfängnisverhütende Mittel (z. B. Ovulationshemmer), Haarwuchsmittel sowie nicht rezeptpflichtige Schlankheits- und Abführmittel. Als Heilmittel gelten insbesondere Bäder, Massagen, medizinische Packungen, Inhalationen, Heil-/ Krankengymnastik, Bestrahlungen und andere Anwendungen elektrischen Stroms
- b) für ärztlich verordnete Hilfsmittel, soweit diese erstmals aufgrund eines während des Auslandsaufenthaltes eingetretenen Unfalls oder durch eine Erkrankung erforderlich werden. Ausgenommen sind Sehhilfen (z.B. Brillen und Kontaktlinsen) und Hörgeräte.
- c) für die Behandlung von unvorhergesehenen, akut im Ausland auftretenden Schwangerschaftskomplikationen sowie von in deren Folge eintretenden Fehl- oder Frühgeburten oder (nicht rechtswidrigen) Schwangerschaftsabbrüchen.
- d) für die Aufwendungen für Röntgen- und Strahlenbehandlung sowie Röntgen- und Strahlendiagnostik.
- e) Für die Aufwendungen für schmerzstillende Zahnbehandlung und Zahnfüllungen in einfacher Ausfertigung (Amalganfüllungen). Erstattet werden auch die Aufwendungen für die Instandsetzung von Zahnersatz, provisorischem Zahnersatz und Kronen zur Wiederherstellung der Kaufähigkeit.
- f) Für die Aufwendungen für Behandlungen im Krankenhaus und Transportkosten zum nächstgelegenen geeigneten Krankenhaus.



4.3 Für die Kosten des Rücktransports und Überführungskosten gilt Folgendes:

- a) Die Kosten für den Rücktransport einer versicherten Person werden übernommen, wenn dieser medizinisch sinnvoll und vertretbar ist und an den offiziellen Wohnsitz der versicherten Person oder das diesem Wohnsitz nächstgelegene, geeignete Krankenhaus erfolgt.
- b) Stirbt eine versicherte Person während der Auslandsreise, werden die Überführungskosten übernommen. Überführungskosten sind die unmittelbaren Kosten der Überführung des Leichnams einer versicherten Person an den der Versicherung bekannten offiziellen Wohnsitz der versicherten Person.
- c) Auf Wunsch der Hinterbliebenen der versicherten Person übernimmt der Versicherer alternativ auch die Kosten einer Bestattung vor Ort, bis zur Höhe der Aufwendungen, die bei einer Überführung entstanden wären, maximal EUR 10.000.
- d) Widerspricht die versicherte Person nach der Wiederherstellung der Transportfähigkeit einem medizinischen Rücktransport zum offiziellen Wohnsitz oder zum nächstgelegenen geeigneten Krankenhaus am offiziellen Wohnsitz, endet die Leistungspflicht des Versicherers am Tag des Widerspruchs durch die versicherte Person.

## 5. Ausschlüsse

Keine Leistungspflicht besteht:

- 5.1 Für Ansprüche, die direkt oder indirekt aus einem bereits vorher bekannten krankhaften medizinischen Zustand resultieren, der der versicherten Person bekannt war, als sie die Reise buchte oder den Versicherungsschutz beantragte, je nachdem, was am kürzesten zurückliegt und weswegen die versicherte Person:
  - a) während der letzten zwölf Monate einen Krankenhausaufenthalt hatte und/oder
  - b) Testergebnisse erwartet oder auf der Warteliste für eine Operation, Konsultation oder Untersuchung steht und/oder
  - c) innerhalb der letzten drei Monate begonnen hat, Medikamente einzunehmen oder die Einnahme geändert oder sich in Behandlung begeben hat und/oder
  - d) alle zwölf Monate oder häufiger eine medizinische, chirurgische oder psychiatrische Untersuchung benötigt und/oder
  - e) die Diagnose „unheilbar“ und/oder „chronisch“ erhalten hat. Eine Leistungspflicht besteht, wenn in den letzten zwölf Monaten vor Buchung

der Reise keine Behandlung der unheilbaren oder chronischen Erkrankung erfolgte; ausgenommen hiervon sind Routineuntersuchungen.

- 5.2 Für Reisen, die gegen den Rat eines praktizierenden Arztes erfolgen. Dies gilt auch, wenn der versicherten Person ein Arzt von der Reise abgeraten hätte, sofern er konsultiert worden wäre.
- 5.3 Für Krankheiten und deren Folgen sowie für Folgen von Unfällen, die durch Kriegsereignisse oder innere Unruhen verursacht worden sind. Es wird jedoch Versicherungsschutz gewährt und Service geboten, wenn das Ereignis unerwartet nach dem Antritt der Reise auftritt. Der Versicherungsschutz erlischt am Ende des siebten Tages nach Beginn des Ereignisses. Ausgeschlossen ist weiterhin jegliche aktive Teilnahme an einem der Ereignisse.
- 5.4 Für wissentlich und/oder willentlich herbeigeführte Krankheiten und Unfälle einschließlich deren Folgen sowie für Entzugs- und Entwöhnungsbehandlungen.
- 5.5 psychoanalytische und psychotherapeutische Behandlungen sowie für Hypnose.
- 5.6 Untersuchungen und Behandlungen wegen Schwangerschaft und Entbindung sowie Schwangerschaftsvorsorgeuntersuchungen, sofern nicht unter Teil C, Ziffer 4 der Auslandsreisekrankenversicherung erfasst.
- 5.7 Für Zahnersatz einschließlich Kronen und für Kieferorthopädie.
- 5.8 Für Kur- und Sanatoriums-Behandlungen sowie für Rehabilitationsmaßnahmen.
- 5.9 Für ambulante Heilbehandlung in einem Heilbad oder Kurort.

Die Einschränkung entfällt, wenn während eines vorübergehenden Aufenthaltes durch eine vom Aufenthaltzweck unabhängige Erkrankung oder einen dort eingetretenen Unfall eine Heilbehandlung notwendig wird.
- 5.10 Für wissenschaftlich nicht anerkannte Untersuchungs- oder Behandlungsmethoden und Arzneimittel.
- 5.11 Für Behandlungen durch Ehegatten, Eltern oder Kinder der versicherten Person. Sachkosten werden jedoch erstattet.
- 5.12 Für eine durch Pflegebedürftigkeit oder Verwahrung bedingte Unterbringung.
- 5.13 Für Krankheiten und Unfallfolgen, deren Heilbehandlung im Ausland alleiniger Grund oder einer der Gründe für den Antritt der Reise war.
- 5.14 Für Behandlungen, die keine Notfallbehandlungen darstellen und vernünftigerweise auch bis zur Rückkehr in das Land des Wohnsitzes warten können. Die Entscheidung über Notfall-Behandlungen und





Operationen trifft das medizinische Team des Versicherers, falls notwendig im Austausch mit Ärzten vor Ort.

- 5.15 Für Gefahren von Kernenergie oder sonstiger ionisierender Strahlung.
- 5.16 Für Schäden durch versuchten Suizid und dessen Folgen sowie durch vollendeten Suizid.
- 5.17 Für Ansprüche, die dadurch entstehen, dass die versicherte Person es versäumt haben, sich vor ihrer Reise dringend empfohlene Impfstoffe, Impfungen oder Medikamente zu beschaffen. Entscheidend für Impfungen sind die Empfehlungen der jeweiligen zuständigen Regierungsbehörde (für Deutschland etwa die Ständige Impfkommision des Robert-Koch-Instituts) im Land des Wohnsitzes.

Übersteigt eine Heilbehandlung oder sonstige Maßnahme, für die Leistungen vereinbart sind, das medizinisch notwendige Maß oder ist die geforderte Vergütung nicht angemessen, so kann der Versicherer seine Leistungen auf den im behandelnden Land üblichen und angemessenen Betrag herabsetzen.

## 6. Versicherungssumme

Der Versicherer haftet bis zur maximalen Entschädigungsleistung von 20 Millionen EUR. Dies gilt auch für Fälle, in denen die Summe der einzelnen Versicherungsleistungen oberhalb dieser Leistungsgrenze liegt. Dies gilt für einen oder mehrere Versicherte, die Opfer desselben versicherten Unfalls sind, welcher durch das gleiche Ereignis verursacht wurden. Die Leistungen werden in diesem Fall entsprechend reduziert und proportional zu der Anzahl der Opfer gezahlt.

## 7. Rechte im Schadensfall

- 7.1 Der versicherten Person steht die Wahl unter den zur Heilbehandlung zugelassenen Ärzten frei.
- 7.2 Bei medizinisch notwendiger stationärer Heilbehandlung hat die versicherte Person freie Wahl unter den Krankenhäusern am Ort des Versicherungsfalles, die unter ständiger ärztlicher Leitung stehen, über ausreichend diagnostische und therapeutische Möglichkeiten verfügen, nach wissenschaftlich allgemein anerkannten Methoden arbeiten und Krankenakten führen. Nicht gewählt werden können Krankenhäuser, die auch Kuren bzw. Sanatoriums-Behandlungen durchführen oder Rekonvaleszenten aufnehmen.
- 7.3 Der Versicherer ist zur Leistung nur verpflichtet, wenn die Rechnungen im Original oder als Zweitschriften mit der Bestätigung eines anderen Versicherungsträgers über die gewährten Leistungen vorgelegt und die geforderten Nachweise erbracht sind. Diese werden Eigentum des Versicherers. Beim Versicherer anfallende Übersetzungskosten können von den Leistungen abgezogen werden, evtl. anfallende Kosten für die Überweisungen ins Ausland werden von der versicherten Person getragen.
- 7.4 Der Versicherer ist berechtigt, an den Überbringer oder Übersender von ordnungsmäßigen Nachweisen

zu leisten. Er wird dadurch gegenüber der versicherten Person von der Verpflichtung zur Leistung frei.

## 8. Obliegenheiten im Schadensfall

- 8.1 Jede Krankenhausbehandlung ist unverzüglich nach ihrem Beginn dem Versicherer anzuzeigen.
- 8.2 Alle Belege müssen den Vor- und Zunamen der behandelten versicherten Person sowie die Krankheitsbezeichnung und die einzelnen ärztlichen Leistungen mit Behandlungsdaten enthalten. Aus den Rezepten müssen das verordnete Arzneimittel, der Preis und der Quittungsvermerk deutlich hervorgehen. Bei Zahnbehandlungen müssen die Belege die Bezeichnung der behandelten Zähne und der daran vorgenommenen Behandlung tragen. Leistungen oder deren Ablehnung durch die in Teil C, Ziffer 7.3 der Auslandsreisekrankenversicherung genannten Versicherungsträger sind nachzuweisen.
- 8.3 Auf Verlangen des Versicherers ist die versicherte Person verpflichtet, sich durch einen vom Versicherer beauftragten Arzt untersuchen zu lassen.
- 8.4 Außerdem ist die versicherte Person verpflichtet, dem Versicherer die Einholung von erforderlichen Auskünften zu ermöglichen (insbesondere die Entbindung der behandelnden Ärzte von der Schweigepflicht).

## CDW EXCESS WAIVER

### 1. Vertragsgegenstand

Gegenstand des Vertrages ist der nachfolgend beschriebene Versicherungsschutz für versicherte Personen für private oder geschäftliche Zwecke.

### 2. Versicherungsumfang

Die Versicherung erstreckt sich pro Anmietung eines Mietfahrzeuges auf dieses und ist auf die jeweilige Mietdauer – max. jedoch 1 Jahr beschränkt.

Pro Anmietung und Vertragsdauer besteht der Versicherungsschutz nur für ein Mietfahrzeug.

### 3. Versicherte Gründe

Die Versicherung wird gewährt für

- a) die von der Mietwagenagentur/firma erhobene Selbstbeteiligung
- b) Fehlbetankung

sofern die jeweiligen Voraussetzungen erfüllt sind. Diese Voraussetzungen sind in den Ziffern 4. und 5. dieser Bedingungen beschrieben.

### 4. Selbstbeteiligung

- 4.1 Was ist versichert?





Ist Ihr Mietfahrzeug in einen Vorfall verwickelt, welcher nach Ende Ihres Mietwagenvertrags zu einem Einbehalt Ihrer Selbstbeteiligung führt, dann übernehmen wir die Rückerstattung der vom Mietwagenunternehmen einbehaltenen Selbstbeteiligung, unabhängig davon, ob Sie bei der Fahrt mit dem Mietwagen durch eine Vollkaskoversicherung oder Teilkaskoversicherung abgesichert waren.

#### 4.2 Was ist nicht versichert?

Folgendes ist nicht durch Ihren Versicherungsschutz abgedeckt:

- a) Ansprüche, die daraus resultieren, dass Sie die Bedingungen Ihres Mietvertrags nicht eingehalten haben.
- b) Beschädigungen der Innenausstattung des Mietfahrzeugs.
- c) Übliche Verschleiß- und Abnutzungsspuren.
- d) Gegenstände, die bei Beginn des Mietvertrags Fehler aufweisen.
- e) Fahrten abseits der Straße.
- f) Kommerzielle Nutzung, sofern der PKW oder Kleintransporter ausschließlich zur Erhaltung des Geschäftsbetriebs dient (z. B. Taxis, Lieferfahrzeuge) oder als Sonderfahrzeug verwendet wird. Normale Dienstwagen sind hiervon nicht betroffen.

Zusätzlich gelten die Ziffern 6. und 7. dieser Bedingungen.

### 5. Fehlbetankung

#### 5.1 Was ist versichert?

Haben Sie ihr Mietfahrzeug falsch betankt, dann übernehmen wir die vom Mietwagenunternehmen in Rechnung gestellten Kosten für folgende Leistungen:

- a) Entleeren und Spülen des Kraftstofftanks vor Ort mithilfe eines zweckmäßigen Pannenhilfefahrzeugs oder
- b) Bergung des Mietfahrzeugs, des Fahrzeugführers sowie von bis zu sechs Passagieren zur nächstgelegenen Reparaturstelle für das Entleeren und Spülen des Kraftstofftanks.
- c) Wiederauffüllen des Kraftstofftanks mit 10 Litern des korrekten Kraftstoffs.

Ein Anspruch aufgrund von Fehlbetankung kann nur einmal pro Versicherungsjahr geltend gemacht werden.

#### 5.2 Was ist nicht versichert?

Folgendes ist nicht durch Ihren Versicherungsschutz abgedeckt:

- a) Kraftstoff, der über die 10 Liter des korrekten Kraftstoffs hinausgeht, welcher zum Wiederauffüllen des Kraftstofftanks nach dem Entleeren und Spülen infolge der Fehlbetankung verwendet wird.
- b) Ein Anspruch, der darauf beruht, dass mit Ausnahme von Diesel- oder Erdölkraftstoff Fremdkörper in das Kraftstoffsystem gelangt sind.
- c) Mechanische Schäden oder Teileschäden an Ihrem Mietfahrzeug, unabhängig davon, ob diese durch eine Fehlbetankung verursacht worden sind bzw. die Kosten für das Mieten eines Ersatzmietfahrzeugs im Falle eines mechanischen Schadens oder eines Teileschadens.
- d) Ein Fehler, der nicht direkt auf eine Fehlbetankung zurückzuführen ist oder ein Fehler, der vor dem Fehlbetankungsvorfall bestand.
- e) Ein Fahrzeug/Fahrzeuge, das/die nicht einem Fahrzeug/Fahrzeugen entspricht/entsprechen, das/die in dem Mietvertrag aufgeführt ist/sind.

Zusätzlich gelten die Ziffern 6. und 7. dieser Bedingungen.

### 6. Ausschlüsse

Die Versicherung erstreckt sich nicht:

- a) auf vorsätzlich verursachte Schäden.
- b) auf Schäden, die durch gesetzwidriges oder arglistiges Verhalten des Versicherungsnehmers entstanden sind.
- c) auf Anmietung eines Personenkraftfahrzeuges, das kein Mietfahrzeug i. S. d. Definition ist (s. Definitionen).
- d) auf Schäden am Mietfahrzeug, die eintreten, während die versicherte Person gegen den Mietfahrzeugvertrag verstößt, sowie Schäden, die durch eine fehlerhafte Handhabung des Mietfahrzeugs entstehen.
- e) auf Schäden am Mietfahrzeug, die in einer Region aufgetreten sind, für die zum Zeitpunkt des Mietvertrags eine Reisewarnung des Auswärtigen Amtes bestand.
- f) Auf Schäden, die durch irgendeine andere vorrangige Versicherung erfasst sind oder durch Ihren Mietfahrzeugvertrag abgedeckt sind.
- g) auf Schäden, die durch einen nicht autorisierten Fahrer entstehen.
- h) auf Schäden, die nach Ablauf von 6 Monaten nach Vorfall dem Versicherer angezeigt werden.



- i) auf Schäden, die vor Vertragsbeginn eingetreten sind.
- j) auf Verluste, die direkt oder indirekt durch einen von Ihnen geltend gemachten Anspruch entstehen.
- k) auf Schäden, die bei Beteiligung an Fahrveranstaltungen entstehen, bei denen es auf Erzielung einer Höchstgeschwindigkeit ankommt. Dies gilt auch für dazugehörige Übungsfahrten.
- l) Fehler oder Inkompatibilitäten oder die Unfähigkeit von Geräten oder von Computerprogrammen, unabhängig davon, ob Sie deren Eigentümer sind, Daten zu erkennen oder Daten ordnungsgemäß als korrekt oder wahr zu interpretieren oder zu verarbeiten oder über diese Daten hinaus korrekt zu funktionieren.
- m) auf Schäden, die dadurch eintreten, dass die versicherte Person einen Diebstahl grob fahrlässig ermöglicht oder einen Schadensfall infolge des Genusses alkoholischer Getränke oder anderer Mittel grob fahrlässig herbeiführt. Der Versicherer ist berechtigt, die Leistung in einem der Schwere des Verschuldens entsprechenden Verhältnis zu kürzen.
- n) auf Ansprüche, bei denen die Selbstbeteiligung entfällt, diese zurückerstattet wird oder bei der diese nicht überschritten wird.
- o) auf Schäden durch die Änderung von Wechselkursen.
- p) auf Schäden, die durch Erdbeben, Kriegereignisse, innere Unruhen, Epidemien, Pandemien oder Maßnahmen der Staatsgewalt unmittelbar oder mittelbar verursacht werden.
- q) auf Schäden durch Kernenergie.

## 7. Versicherungssumme

Es werden Rückerstattungen bis zu einem Gesamtbetrag von maximal EUR 1.500 je Schadenfall übernommen. Eine Selbstbeteiligung ist nicht erforderlich.

Der Versicherer leistet pro Versicherungsjahr für maximal 3 Schadenfälle. Ab dem vierten Schadensfall leistet der Versicherer nicht mehr. Dies gilt auch, wenn die Schadenfälle des gleichen autorisierten Fahrers mit unterschiedlichen versicherten Mietwagen eintreten. Zudem wird für maximal 3 Fälle je Mietfahrzeug geleistet, die in die Dauer eines Mietvertrags fallen.

## 8. Rechte im Schadenfall

8.1 Unter dieser Versicherung zahlbare Leistungen für Schäden werden unmittelbar nach Eingang des schriftlichen Nachweises über einen solchen Schaden sowie aller geforderten Informationen, die zur Anspruchsbegründung notwendig sind, ausgezahlt.

8.2 Alle zahlbaren Leistungen werden über den VN an die versicherte Person oder, soweit vereinbart, an einen Dritten ausgezahlt.

8.3 Jede Partei oder Person, an oder für welche eine Schadenszahlung durch den Versicherer geleistet wird, tritt hiermit seine oder ihre Regressrechte gegenüber Dritten an den Versicherer ab. Die Partei oder Person, welche diese Rechte abtritt, hat alle Maßnahmen zu ergreifen, um die besagten Rechte zu sichern bzw. darf nichts veranlassen, um diese zu gefährden.

8.4 Vor Ablauf einer Frist von 60 Tagen ab dem Zeitpunkt, an welchem der schriftliche Schadensnachweis gemäß den Bedingungen dieser Police eingereicht wurde, kann der Rechtsweg nicht bestritten werden, um eine Entschädigung im Rahmen dieser Versicherung zu erzielen.

## 9. Besondere Obliegenheiten

9.1 Die versicherte Person muss einen Schadenfall unmittelbar, spätestens innerhalb von 7 Werktagen an die AXA Assistance melden. Für diese Meldung ist, anders als in Punkt 9.2., keine detaillierte Schadensanzeige notwendig.

9.2 Die versicherte Person hat jeden Schaden in Schriftform der Mietwagenfirma anzuzeigen. Der Anspruch muss innerhalb von 6 Monaten ab dem Vorfall gemeldet werden.

9.3 Dem Versicherer muss die Mietvertragsnummer der versicherten Person mitgeteilt werden sowie wie, wann und wo der Schaden eingetreten ist.

9.4 Die versicherte Person muss Schäden in den Bereichen Kautions/Selbstbehalt der Polizei melden, sofern die Schäden nicht erst bei Fahrzeugrückgabe bemerkt werden.

9.5 Die versicherte Person hat auf Kosten des Versicherers alles zu tun, was in angemessener Weise nach einem Schadenseintritt notwendig ist, um den Schaden möglichst gering zu halten.

9.6 Die versicherte Person hat einen Schadensnachweis mit der Vorlage der nachfolgenden Dokumente zu erbringen:

a) Ihren unterzeichneten Mietvertrag, eine Zustandsbeschreibung des Fahrzeugs zum Zeitpunkt des Mietabschlusses sowie eine Bestätigung der Mietwagenfirma, dass Sie für den von Ihnen gemeldeten Schaden haftbar gemacht werden.

b) Jeweils im Original-Zahlungsbelege und Rechnungen, die Sie zu begleichen haben.

c) Angaben zu anderen Versicherungen, die Sie ggf. abgeschlossen haben und die ggf. gleiche Schäden abdecken.

d) Sämtliche vorhandenen Belege zur Unterstützung Ihrer Schadensmeldung.



- e) Eine Kopie des Führerscheins der Person, die den Mietwagen zum Zeitpunkt des Versicherungsfalles gefahren hat.
- f) Eine detaillierte Schilderung der Begleitumstände zu dem Ereignis, einschließlich Foto- und Videobeweise (falls vorhanden).
- g) Eine detaillierte Schilderung der Umstände, die zur Beschädigung des Mietfahrzeugs geführt haben, einschließlich eines ggf. vorhandenen schriftlichen Polizeiberichts.
- 9.7 Der Versicherer ist berechtigt, Unfälle zu untersuchen, um den möglichen Anspruch des Kunden zu überprüfen. Der Versicherer stellt in diesem Fall einen eigenen Sachverständigen bereit, welcher den Schaden untersucht.
- b) uns jede zumutbare Untersuchung über Ursache und Höhe seiner Leistungspflicht zu gestatten,
- c) jede angeforderte Auskunft, die zur Feststellung des Versicherungsfalles oder des Umfangs der Leistungspflicht des Versicherers erforderlich ist, im Rahmen des billigerweise Zumutbaren zu erteilen
- d) und Belege einzureichen, sofern deren Beschaffung dem Versicherungsnehmer billigerweise zugemutet werden kann.
- 3.2 Zur Sicherung ihrer Ansprüche muss die versicherte Person bei Diebstahl unverzüglich Anzeige bei der Polizei erstatten und sich den Schaden von der Dienststelle bescheinigen lassen. Diese Bescheinigung muss dem Versicherer zusammen mit der Schadenmeldung vorgelegt werden.

## 10. Subsidiarität

Soweit im Versicherungsfall eine Entschädigung aus anderen Versicherungsverträgen beansprucht werden kann, gehen diese Leistungsverpflichtungen den in diesen Bedingungen geregelten vor.

# AUTOSCHLÜSSELVERLUST-VERSICHERUNG

## 1. Welche Leistungen erbringen wir im Versicherungsfall?

- 1.1 Der Versicherungsschutz umfasst die Übernahme der Kosten für den Ersatzschlüssel. Die Kosten für den Ersatzschlüssel werden pro Jahr bis zu maximal EUR 150 übernommen. Zustellkosten, Kurierkosten und Vergleichbares sind in den EUR 150 nicht enthalten und werden nicht erstattet.
- 1.2 Ein Versicherungsfall liegt vor, wenn der Autoschlüssel des im Versicherungsschein genannten Fahrzeugs verloren geht oder abhandenkommt, und der Anspruch auch tatsächlich durch die versicherte Person über die Schutzbrief Hotline geltend gemacht wird.

## 2. Ausschlüsse

Der Versicherer zahlt keine Entschädigung für den Verlust bzw. Diebstahl des Autoschlüssels, aufgrund von Vorsatz, unabhängig von eventuellen Mitursachen.

## 3. Besondere Obliegenheiten

- 3.1 Die versicherte Person ist verpflichtet nach Eintritt des Versicherungsfalles:
- a) den Verlust bzw. Diebstahl des Autoschlüssels uns unverzüglich (ohne schuldhaftes Zögern), spätestens jedoch innerhalb von 21 Tagen ab dem Schadenszeitpunkt anzuzeigen,

# SPORTGERÄTEVERSICHERUNG

## 1. Versicherte Ereignisse

Der Versicherer leistet Ersatz für Sportgeräte, welche während einer Reise

- a) abhandengekommen sind.
- b) beschädigt oder zerstört wurden durch Transportmittelunfall, Brand, Blitzschlag, Explosion.
- c) beschädigt wurden oder abhandengekommen sind durch Diebstahl, Raub, räuberische Erpressung und Einbruchdiebstahl.
- d) beschädigt wurden, abhandengekommen sind oder zerstört wurden, während sie sich in Gewahrsam eines Beförderungsunternehmens, Beherbergungsbetriebes, Gepäckträgers oder einer Gepäckaufbewahrung befinden.

## 2. Versicherungsleistungen

Der Versicherer zahlt, abzüglich etwaiger Rückerstattungen, folgende Kosten:

- Die Kosten der Reparatur beschädigter Sportgeräte
- oder
- Die Kosten für den Ersatz zerstörter, abhandengekommener oder gestohlener Sportgeräte durch identische bzw. gleichwertige Sportgeräte. Der Versicherer ersetzt die Kosten der Ersatz-Sportgeräte bis maximal zum Zeitwert des ursprünglichen Sportgeräts. Kann für ein Sportgerät aufgrund von Nicht-Verfügbarkeit kein Zeitwert festgelegt werden, so ist der Versicherer berechtigt, den Zeitwert qualitativ gleichwertiger Sportgeräte als Erstattungsmaßgabe zu verwenden.



Für ausgeliehene Sportgeräte, welche durch ein versichertes Ereignis nach Teil C, Ziffer 1 der Sportgeräteversicherung betroffen sind, übernimmt der Versicherer zudem der versicherten Person in Rechnung gestellte Reparatur- bzw. Ersatzkosten oder die Selbstbeteiligung an diesen Kosten.

### 3. Versicherungssumme

Die Versicherungsleistung ist begrenzt auf maximal EUR 1.500 pro Schadenfall. Es werden maximal 3 Schadensfälle pro Jahr übernommen.

### 4. Ausschlüsse

4.1 Ausgeschlossen sind Schäden:

- a) die dadurch entstehen, dass das Sportgerät im Freien zurückgelassen wird.
- b) durch Diebstahl aus einem Kraftfahrzeug, sofern das Sportgerät nicht im nicht einsehbaren Kofferraum untergebracht war.
- c) infolge von Vergessen, Liegen-, Hängen-, Stehenlassen oder Verlieren.
- d) durch Abnutzung und Verschleiß.
- e) Schäden, für die ein Dritter vertraglich einzustehen hat als Hersteller, Verkäufer, aus Reparaturauftrag oder sonstigem vertraglichen Verhältnis.
- f) an motorisierten Kraft-, Luft- oder Wasserfahrzeugen.

4.2 Nicht versichert sind Sportgeräte, welche nicht in der Definition aufgeführt sind, Sportbekleidung und weiteres Sport-Zubehör.

4.3 Nicht versichert sind:

- Hörgeräte, verschreibungspflichtige Brillen und Kontaktlinsen, es sei denn, diese wurden speziell für den Gebrauch bei einer bestimmten Sportart angefertigt
- Prothesen und orthopädische Hilfsmittel, es sei denn, diese wurden speziell für den Gebrauch bei einer bestimmten Sportart angefertigt
- Rollstühle und andere Mobilitätshilfen, es sei denn, diese wurden speziell für den Gebrauch bei einer bestimmten Sportart angefertigt

### 5. Besondere Obliegenheiten

Die versicherte Person ist verpflichtet,

- a) Schäden durch strafbare Handlungen unverzüglich der nächsten Polizeidienststelle anzuzeigen und dem Versicherer einen Nachweis über diese Anzeige zu erbringen.
- b) Schäden an aufgegebenen Sportgeräten unverzüglich dem Beförderungsunternehmen, Beherbergungsbetrieb, Gepäckträger oder der Gepäckaufbewahrung zu melden. Äußerlich nicht erkennbare Schäden sind nach der Entdeckung ebenfalls unverzüglich zu

melden. Dem Versicherer ist ein Nachweis über diese Meldung zu erbringen.

- c) Dem Versicherer Originalquittungen oder Kaufbelege für die betroffenen Sportgeräte und die entstanden Kosten vorzulegen.



## Datenschutzinformationen gemäß Art. 13 DSGVO

Hiermit möchten wir Sie über die Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten im Zusammenhang mit dem Versicherungsvertrag, in dessen Rahmen Sie versichert sind und bezüglich dessen der Versicherungsschutz (ggf. inklusive Assistance-Leistungen) durch die Inter Partner Assistance S.A., Direktion für Deutschland, gewährt wird, informieren. Bitte beachten Sie, dass wir, wenn wir Ihre gesundheitsbezogenen Daten verarbeiten müssen, hierfür Ihre Einwilligung benötigen. In einem solchen Fall werden wir Sie besonders um eine Einwilligung in die Erhebung und Verwendung von Gesundheitsdaten und Schweigepflichtentbindungserklärung bitten.

### 1. Verantwortlicher

Verantwortlicher für die Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten ist die Inter Partner Assistance S.A., Direktion für Deutschland, Colonia-Allee 10-20, 51067 Köln, vertreten durch den Hauptbevollmächtigten.

### 2. Rechtsgrundlagen und Zwecke der Datenverarbeitung

Die Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten erfolgt auf der Grundlage der Vorgaben der Datenschutzgrundverordnung (DSGVO), sämtliche anwendbaren Datenschutzgesetze sowie der datenschutzrechtlichen Vorgaben anderer Gesetze, insbesondere, aber nicht nur, des Versicherungsvertragsgesetzes.

Rechtsgrundlage für die Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten ist in bestimmten Fällen Ihre ausdrückliche Einwilligung im Sinne des Art. 6 Abs. 1 a) DSGVO und/ oder Art. 9 Abs. 1, 2 a) DSGVO, soweit sie uns gegenüber erteilt wurde. Dies ist insbesondere dann der Fall, wenn wir gesundheitsbezogene Daten verarbeiten müssen. In diesem Fall werden wir von Ihnen eine Einwilligung in die Verarbeitung solcher Daten sowie eine Entbindung von der Schweigepflicht einholen.

In anderen Fällen verarbeiten wir Ihre personenbezogenen Daten zur Durchführung und Abwicklung der sich aus dem Versicherungsvertrag (inklusive darin ggf. vorgesehener Assistance-Leistungen) ergebenden Rechte und Pflichten gemäß Art. 6 Abs. 1 b) DSGVO. Diese Daten werden uns teilweise von Ihnen bei Abschluss des Versicherungsvertrages und teilweise im Schadensfall mitgeteilt.

Teilweise verarbeiten wir Ihre Daten auf Grund einer gesetzlichen Verpflichtung im Sinne des Art. 6 Abs. 1 c) DSGVO. Dies betrifft zum Beispiel Verpflichtungen, die sich aus handels- und steuerrechtlichen Vorschriften zur Aufbewahrung ergeben, aus Vorgaben zur Bekämpfung der Korruption oder Geldwäsche, zur Erfüllung sanktionsrechtlicher Vorgaben oder aus unserer Beratungspflicht. Wenn wir Ihre Daten auf einer anderen als einer der genannten Rechtsgrundlagen verarbeiten wollen, werden wir Sie hierüber vorab gesondert informieren.

In Ausnahmefällen werden wir Ihre Daten zur Wahrung Ihrer lebenswichtigen Interessen im Sinne des Art. 6 Abs. 1 d) DSGVO und/oder Art. 9 Abs. 1, 2 c) DSGVO verarbeiten.

Schließlich verarbeiten wir Ihre Daten in manchen Fällen auf der Grundlage berechtigter Interessen von uns oder Dritter im Sinne des Art. 6 Abs. 1 f) DSGVO. Dies ist insbesondere in folgenden Fällen möglich:

- zu Marketingzwecken,
- zu Meinungsumfragen,
- zur Gewährleistung unserer IT-Sicherheit und des IT Betriebs,
- zur Verhinderung und Aufklärung von Straftaten
- zur Risikosteuerung innerhalb des Unternehmens sowie der AXA Gruppe insgesamt,
- zur Geschäftssteuerung und Weiterentwicklung von Prozessen, Dienstleistungen und Produkten sowie
- zur Erstellung von versicherungsspezifischen Statistiken (z.B. für die Erstellung neuer Tarife) oder zur Erfüllung aufsichtsrechtlicher Vorgaben.

Soweit wir Ihre Daten auf der Grundlage berechtigter Interessen verarbeiten, haben Sie das Recht gegen diese Datenverarbeitung aus Gründen, die sich aus Ihrer besonderen Situation ergeben, jederzeit Widerspruch einzulegen.

Besondere Kategorien personenbezogener Daten, wie Gesundheitsdaten, können in manchen Fällen zur Geltendmachung, Ausübung oder Verteidigung von Rechtsansprüchen gemäß Art. 9 Abs. 1, 2 f) DSGVO, verarbeitet werden.

Stellen Sie einen Antrag auf Versicherungsschutz, ist die Bereitstellung Ihrer personenbezogenen Daten zur Einschätzung des zu versichernden Risikos notwendig. In der Risikoprüfung nutzen wir auch automatisierte Verfahren zur Einschätzung individueller Risiken. Auf Basis Ihrer Angaben bei Antragstellung entscheiden wir dann automatisiert, zu welchen Bedingungen Versicherungsschutz geboten werden kann, wie z.B. über mögliche Risikoausschlüsse oder über die Höhe der von Ihnen zu zahlenden Versicherungsprämie.

Die automatisierten Entscheidungen beruhen auf, vom Unternehmen vorher festgelegten, Regeln zur Prüfung und Gewichtung der Informationen. Unsere Annahmeentscheidungen sind auf statistische Datenmodelle und Expertenwissen gestützt, die kontinuierlich weiterentwickelt werden und die Basis unserer Risikoprüfung bilden.

Sie haben das Recht diese Entscheidung anzufechten und Ihren eigenen Standpunkt darzulegen. In diesem Fall stellen wir sicher, dass die Entscheidung durch einen unserer Mitarbeiter individuell überprüft wird.

Kommt ein Versicherungsverhältnis zu Stande, verarbeiten wir Ihre Daten regelmäßig zur Durchführung des Versicherungsvertrages inkl. darin gegebenenfalls enthaltener Assistance-Dienstleistungen (im Folgenden „Versicherungsvertrag“), etwa zur Policierung oder Rechnungsstellung, sowie für die Einhaltung von Aufzeichnungs-, Auskunfts- und Meldepflichten, soweit dies auf Grund gesetzlicher Verpflichtungen jeweils erforderlich ist, einschließlich automationsunterstützt erstellter und archivierter Textdokumente (wie z. B. Korrespondenz) in diesen Angelegenheiten. Im Leistungs- bzw. Schadensfall verarbeiten wir die Daten, um





den Eintritt des Versicherungsfalles zu prüfen, den Schaden zu ermitteln und Ihnen den vertraglichen Versicherungsschutz gegebenenfalls gewähren zu können. Wir werden Ihnen bei der Abfrage von personenbezogenen Daten jeweils mitteilen, ob diese zur Durchführung des Versicherungsschutzes erforderlich sind. Dies ist regelmäßig dann der Fall, wenn die Bereitstellung personenbezogener Daten von Ihren Verpflichtungen nach dem Versicherungsvertrag umfasst ist. Ohne diese Daten werden wir im Regelfall keinen Versicherungsschutz bieten und keine Assistance-Leistungen erbringen können.

### **3. Kategorien von Empfängern der personenbezogenen Daten**

Eine Übermittlung der im jeweiligen Einzelfall relevanten Daten kann auf Grundlage gesetzlicher Bestimmungen oder behördlicher Anforderung an folgende Stellen erfolgen:

- Finanzamt;
- Behörden, insbesondere Aufsichtsbehörden;
- Gerichte und Strafverfolgungsbehörden;

Darüber hinaus kann eine Übermittlung auch auf Grund einer Einwilligung, vertraglicher Vereinbarungen oder eines berechtigten Interesses an folgende Empfängergruppen erfolgen:

- Versicherungsvermittler oder -makler, sofern Sie hinsichtlich Ihrer Versicherungsverträge von einem solchen betreut werden
- Banken;
- externe Dienstleister und Postdienstleister;
- Rechtsberater;
- Rückversicherer;
- andere Unternehmen der AXA-Gruppe, wie zum Beispiel die AXA Assistance Deutschland GmbH und die Inter Partner Assistance Service GmbH;
- gesetzliche oder private Krankenversicherungen; Unternehmen der Versicherungswirtschaft.

### **4. Datenübermittlung in Drittstaaten**

Sollten wir personenbezogene Daten an Dienstleister außerhalb des Europäischen Wirtschaftsraums übermitteln, erfolgt die Übermittlung, soweit dem Drittland durch die Kommission der Europäischen Union ein angemessenes Datenschutzniveau bestätigt wurde oder andere angemessene Datenschutzgarantien (z.B. verbindliche unternehmensinterne Datenschutzvorschriften oder EU-Standardvertragsklauseln) vorhanden sind. Sofern Sie sich in einem Drittland außerhalb des Europäischen Wirtschaftsraums aufhalten und uns von dort aus mit der Erbringung von Versicherungs- oder Assistance-Leistungen beauftragen, dürfen wir personenbezogenen Daten, einschließlich Ihrer Gesundheitsdaten, zur Erbringung und Organisation unserer Leistungen an Dienstleister in diesem Land auch dann übermitteln, wenn Sie uns eine entsprechende Einwilligung

erteilt haben oder dies zum Schutz Ihrer lebenswichtigen Interessen oder der lebenswichtigen Interessen einer anderen versicherten Person erforderlich ist und Sie bzw. die andere versicherte Person aus körperlichen oder rechtlichen Gründen außerstande sind, eine entsprechende Einwilligung zu erteilen.

### **5. Speicherdauer**

Wir werden Ihre personenbezogenen Daten nur so lange speichern, wie dies für die Erfüllung der oben beschriebenen Zwecke notwendig ist. Auch kann es sich ergeben, dass wir personenbezogene Daten für die Zeit aufbewahren, in der Ansprüche gegen uns geltend gemacht werden können (dabei sind gesetzliche Verjährungsfristen von drei bis zu dreißig Jahren möglich). Schließlich werden wir Ihre Daten speichern, soweit wir auf Grund entsprechender Nachweis- und Aufbewahrungspflichten, zum Beispiel durch handels- oder steuerrechtliche Vorschriften oder auf Grund der Vorgaben des Geldwäscherechts, gesetzlich hierzu verpflichtet sind. Die Speicherdauer kann dabei zehn Jahre überschreiten.

### **6. Ihre Rechte**

Sie haben das Recht, Auskunft über die Sie betreffenden personenbezogenen Daten zu verlangen und Ihre Daten berichtigen oder – unter gewissen gesetzlich definierten Voraussetzungen – löschen zu lassen oder die Verarbeitung einschränken zu lassen. Auch haben Sie ein Recht auf Herausgabe der von Ihnen bereitgestellten Daten in einem strukturierten, gängigen und maschinenlesbaren Format.

Sie haben das Recht, einer Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten zu Zwecken des Direktmarketings zu widersprechen.

Außerdem haben Sie das Recht, jederzeit aus Gründen, die sich aus Ihrer besonderen Situation ergeben, gegen die auf der Wahrung berechtigter Interessen beruhende Verarbeitung Sie betreffender personenbezogener Daten Widerspruch einzulegen.

Sie haben das Recht, einer Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten zu Zwecken des Direktmarketings zu widersprechen.

Außerdem haben Sie das Recht jederzeit aus Gründen, die sich aus Ihrer besonderen Situation ergeben, gegen die auf der Wahrung berechtigter Interessen beruhende Verarbeitung Sie betreffender personenbezogener Daten Widerspruch einzulegen.

Wenn Sie wissen möchten, welche Informationen über Sie bei uns gespeichert sind, oder wenn Sie andere Fragen oder Bedenken im Zusammenhang mit der Verwendung Ihrer Daten haben, kontaktieren Sie uns bitte.

Sie erreichen uns unter folgenden Kontaktdaten:

**Inter Partner Assistance S.A.**  
**Direktion für Deutschland**  
Colonia-Allee 10-20  
51067 Köln





Tel.: +49 (0)221 - 802 47-000

E-Mail: [datenschutz@axa-assistance.de](mailto:datenschutz@axa-assistance.de)

Unseren Datenschutzbeauftragten erreichen Sie postalisch unter Inter Partner Assistance S.A., Direktion für Deutschland, zu Händen des Datenschutzbeauftragten, Colonia-Allee 10-20, 51067 Köln oder per E-Mail unter

**[datenschutzbeauftragter@axa-assistance.de](mailto:datenschutzbeauftragter@axa-assistance.de).**

Unser Datenschutzbeauftragter steht Ihnen auch bei Rückfragen betreffend der vorliegenden Datenschutzinformation zur Verfügung.

Wenn Sie der Ansicht sind, dass die Verarbeitung der Sie betreffenden personenbezogenen Daten gegen datenschutzrechtliche Bestimmungen verstößt, können Sie sich bei dem oben genannten Datenschutzbeauftragten oder einer Aufsichtsbehörde beschweren.

Die Kontaktdaten der nordrhein-westfälischen Aufsichtsbehörde lauten:

**Die Landesbeauftragte für den Datenschutz Nordrhein-Westfalen**

Kavalleriestraße 2-4  
40213 Düsseldorf

#### **7. Aktualisierungen**

Diese Datenschutzinformationen werden überarbeitet, soweit wir die Zwecke oder Art und Weise der Datenverarbeitung ändern oder falls der Gesetzgeber bzw. die Anwendungspraxis einer Aufsichtsbehörde Änderungen erforderlich macht. Sie können eine aktuelle Version der Datenschutzinformationen jeweils auf unserer Webseite finden: [www.axapartners.de](http://www.axapartners.de) unter dem Menüpunkt „Datenschutz“.

**Auf Wunsch senden wir Ihnen diese Datenschutzinformationen auch gerne per Post zu.**