

Wichtige Unterlagen zu Ihrem Versicherungsvertrag:

- Versicherungsbedingungen für den SV PrivatSchutz - Allgemeiner Teil (SVPS-AT)
- Versicherungsbedingungen für den SV PrivatSchutz - Schutzbrief Sorglos Leben (SVPS-SL)

Inhaltsverzeichnis

- | | | | |
|----|--|-----|---|
| 1. | Wie sind die Regelungen zum Vertrag aufgebaut? | 10. | Was bedeutet die vorvertragliche Anzeigepflicht? |
| 2. | Wann beginnt und wann endet der Vertrag? | 11. | Was gilt bei arglistiger Täuschung nach Eintritt des Versicherungsfalles? |
| 3. | Wie kann der Vertrag noch enden? | 12. | Was gilt für Ihre Repräsentanten? |
| 4. | Was gilt für den ersten oder einmaligen Beitrag? | 13. | Was gilt bei mehreren Versicherern? |
| 5. | Was gilt bei Ratenzahlung? | 14. | Was gilt bei Versicherung für fremde Rechnung? |
| 6. | Was gilt für den Folgebeitrag? | 15. | Wie verjähren Ansprüche aus dem Versicherungsvertrag? |
| 7. | Welcher Beitrag gilt bei vorzeitiger Vertragsbeendigung? | 16. | Welches Recht gilt? |
| 8. | Was gilt beim Lastschriftverfahren? | 17. | Welcher Gerichtsstand gilt? |
| 9. | Was ist bei Mitteilungen an uns zu beachten? | | |

1. Wie sind die Regelungen zum Vertrag aufgebaut?

Unter dem Dach Ihrer PrivatSchutz-Versicherung können Sie mehrere Versicherungen (wie zum Beispiel eine Gebäudeversicherung und/oder eine Privathaftpflichtversicherung) abschließen. Bei diesen Versicherungen handelt es sich jeweils um rechtlich selbstständige Verträge. Im Allgemeinen Teil sind übergreifende Themen geregelt. In den besonderen Bedingungen zu den einzelnen Versicherungen finden Sie die speziellen Regelungen zum jeweiligen Versicherungsvertrag. Diese Regelungen werden noch ergänzt durch besondere Klauseln und Vereinbarungen - diese finden Sie direkt im Versicherungsschein oder seinen Anlagen.

Der Allgemeine Teil zum PrivatSchutz gilt übergreifend für folgende Versicherungen:

- Wohngebäudeversicherung
- Hausratversicherung
- Glasversicherung
- Privathaftpflichtversicherung
- Tierhalterhaftpflichtversicherung
- Haus- und Grundbesitzerhaftpflichtversicherung
- Gewässerschadenhaftpflichtversicherung
- Bootshaftpflichtversicherung
- Jagdhaftpflichtversicherung
- Haftpflichtversicherung für Jungjägerkurse und -prüfungen
- Unfallversicherung
- InternetSchutz
- Schutzbrief SorglosLeben
- Schutzbrief SorglosWohnen
- Bauhelferunfallversicherung
- Bauherrenhaftpflichtversicherung

2. Wann beginnt und wann endet der Vertrag?

2.1 Beginn des Versicherungsschutzes

Der Versicherungsschutz beginnt vorbehaltlich der Regelungen über die Folgen verspäteter Zahlung oder Nichtzahlung des Erst- oder Einmalbeitrags und vorbehaltlich 2.2 zu dem im Versicherungsschein angegebenen Zeitpunkt, wenn Sie den ersten oder einmaligen Beitrag unverzüglich nach Fälligkeit zahlen.

Endet bei einem Versichererwechsel die Vorversicherung mit Ablauf des Tages vor dem im Versicherungsschein ausgewiesenen Tag des Versicherungsbeginns, beginnt die Versicherung mit Tagesbeginn (0.00 Uhr), damit keine Lücke im Versicherungsschutz entsteht.

Für die Hausratversicherung und die Wohngebäudeversicherung gilt zusätzlich:

Für Schäden durch Leitungswasser, Überschwemmung und Rückstau beginnt der Versicherungsschutz bei Neuabschluss einer Versicherung oder bei Einschluss der weiteren Elementargefahren in eine bestehende Versicherung erst 14 Tage nach dem im Versicherungsschein oder Nachtrag als Versicherungsbeginn bzw. Änderungstermin angegebenen Zeitpunkt. Dies gilt auch für eine möglicherweise zugesagte vorläufige Deckung.

Für den Baustein ExistenzSchutz der Unfallversicherung gelten die dort beschriebenen besonderen Wartezeiten.

2.2 Dauer und Ende des Vertrages

Der Vertrag ist für die im Versicherungsschein angegebene Zeit abgeschlossen.

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 in Textform zugegangen ist.

Bei einer Vertragsdauer von weniger als einem Jahr endet der Vertrag, ohne dass es einer Kündigung bedarf, zum vorgesehenen Zeitpunkt.

10. Was bedeutet die vorvertragliche Anzeigepflicht?
11. Was gilt bei arglistiger Täuschung nach Eintritt des Versicherungsfalles?
12. Was gilt für Ihre Repräsentanten?
13. Was gilt bei mehreren Versicherern?
14. Was gilt bei Versicherung für fremde Rechnung?
15. Wie verjähren Ansprüche aus dem Versicherungsvertrag?
16. Welches Recht gilt?
17. Welcher Gerichtsstand gilt?

Bei einer Vertragsdauer von mehr als drei Jahren kann der Vertrag schon zum Ablauf des dritten Jahres oder jedes darauf folgenden Jahres von Ihnen in Textform gekündigt werden; die Kündigung muss uns spätestens drei Monate vor Ablauf des jeweiligen Versicherungsjahres zugegangen sein.

Beim Tod des Versicherungsnehmers gelten die gesetzlichen Regelungen.

3. Wie kann der Vertrag noch enden?

3.1 Kündigung nach Eintritt des Versicherungsfalles

Nach dem Eintritt eines Versicherungsfalles können Sie oder wir den Versicherungsvertrag in Textform kündigen. Abweichend hiervon ist in der Haftpflichtversicherung eine Kündigung nur möglich, wenn wir nach dem Eintritt des Versicherungsfalles einen Anspruch auf Freistellung anerkannt oder zu Unrecht abgelehnt haben.

Die Kündigung muss spätestens innerhalb eines Monats erfolgen, gerechnet ab dem Zeitpunkt

- in der Wohngebäude-, Hausrat- oder Glasversicherung: zu dem die Verhandlungen über die Entschädigung abgeschlossen sind
- in der Haftpflichtversicherung: zu dem wir eine Schadenersatzzahlung geleistet oder einen Anspruch auf Freistellung zu Unrecht abgelehnt haben
- in der Unfallversicherung: zu dem wir eine Leistung erbracht oder Sie gegen uns Klage auf eine Leistung erhoben haben. Die Kündigung muss Ihnen oder uns spätestens einen Monat nach Leistung oder - im Fall eines Rechtsstreits - nach Klagerücknahme, Anerkenntnis, Vergleich oder Rechtskraft des Urteils zugegangen sein
- im InternetSchutz, Schutzbrief-SorglosLeben oder Schutzbrief-SorglosWohnen: zu dem wir eine Leistung erbracht haben.

Kündigen Sie, wird Ihre Kündigung sofort nach ihrem Zugang bei uns wirksam. Sie können jedoch bestimmen, dass die Kündigung zu einem späteren Zeitpunkt, spätestens jedoch zum Ende des laufenden Versicherungsjahres, wirksam wird.

Eine Kündigung durch uns wird einen Monat nach ihrem Zugang bei Ihnen wirksam.

3.2 Wegfall des versicherten Interesses

Wenn versicherte Risiken vollständig und dauerhaft wegfallen, so erlischt die Versicherung bezüglich dieser Risiken.

Für die Glasversicherung, die Hausratversicherung und die Wohngebäudeversicherung gilt:

Fällt das versicherte Interesse nach dem Beginn der Versicherung weg, endet der Vertrag zu dem Zeitpunkt, zu dem wir vom Wegfall des Risikos Kenntnis erlangen.

Soweit Versicherungsschutz für Glas im privaten Haushalt oder eine Hausratversicherung vereinbart ist, gilt

- als Wegfall des versicherten Interesses die vollständige und dauerhafte Auflösung des Haushaltes (Hausratversicherung: ... des versicherten Hausrates) nach Aufnahme des Versicherungsnehmers in eine stationäre Pflegeeinrichtung oder nach Aufgabe einer Zweit- oder Ferienwohnung.
- Das Versicherungsverhältnis endet bei Tod des Versicherungsnehmers zum Zeitpunkt unserer Kenntniserlangung über die vollständige und dauerhafte Haushaltsauflösung, spätestens jedoch zwei Monate nach dem Tod des Versicherungsnehmers, wenn nicht bis zu diesem Zeitpunkt ein Erbe die Wohnung in derselben Weise nutzt wie der verstorbene Versicherungsnehmer.

Wohnungswechsel gilt nicht als Wegfall des versicherten Interesses.

4. Was gilt für den ersten oder einmaligen Beitrag?

4.1 Fälligkeit und Rechtzeitigkeit der Zahlung

Der erste oder einmalige Beitrag wird - unabhängig von dem Bestehen eines Widerrufsrechts - unverzüglich nach Abschluss des Vertrages

fällig, jedoch nicht vor dem im Versicherungsschein angegebenen Versicherungsbeginn.

Ist die Zahlung des Jahresbeitrags in Raten vereinbart, gilt als erster Beitrag nur die erste Rate des ersten Jahresbeitrags.

4.2 Späterer Beginn des Versicherungsschutzes

Zahlen Sie den ersten oder einmaligen Beitrag nicht rechtzeitig, sondern zu einem späteren Zeitpunkt, beginnt der Versicherungsschutz erst ab diesem Zeitpunkt, sofern Sie durch gesonderte Mitteilung in Textform oder durch einen auffälligen Hinweis im Versicherungsschein auf diese Rechtsfolge aufmerksam gemacht wurden. Das gilt nicht, wenn Sie nachweisen, dass Sie die Nichtzahlung nicht zu vertreten haben.

5. Was gilt bei Ratenzahlung?

Ist die Zahlung des Jahresbeitrags in Raten vereinbart, sind die noch ausstehenden Raten der laufenden Versicherungsperiode sofort fällig, wenn Sie mit der Zahlung einer Rate in Verzug sind. Ferner können wir für die Zukunft jährliche Beitragszahlung verlangen.

6. Was gilt für den Folgebeitrag?

Die Folgebeiträge sind, soweit nicht etwas anderes bestimmt ist, am Monatsersten des vereinbarten Beitragszeitraums fällig. Die Zahlung gilt als rechtzeitig, wenn sie zu dem im Versicherungsschein oder in der Beitragsrechnung angegebenen Zeitpunkt erfolgt.

7. Welcher Beitrag gilt bei vorzeitiger Vertragsbeendigung?

7.1 Allgemeiner Grundsatz

Im Falle der Beendigung des Versicherungsverhältnisses vor Ablauf der Versicherungsperiode steht uns - soweit nicht etwas anderes bestimmt ist - für diese Versicherungsperiode nur derjenige Teil des Beitrags zu, der dem Zeitraum entspricht, in dem der Versicherungsschutz bestanden hat.

Fällt das versicherte Interesse (in der Unfallversicherung und im Schutzbrief SorglosLeben: die versicherte Person) nach dem Beginn der Versicherung weg, steht uns der Beitrag zu, den wir hätten beanspruchen können, wenn die Versicherung nur bis zu dem Zeitpunkt beantragt worden wäre, zu dem wir vom Wegfall des Interesses Kenntnis erlangt haben.

7.2 Beitrag oder Geschäftsgebühr bei Widerruf, Rücktritt, Anfechtung und fehlendem versicherten Interesse

7.2.1 Üben Sie Ihr Recht aus, Ihre Vertragserklärung innerhalb von 14 Tagen zu widerrufen, haben wir nur den auf die Zeit nach Zugang des Widerrufs entfallenden Teil des Beitrags zu erstatten. Voraussetzung ist, dass wir in der Belehrung über das Widerrufsrecht, über die Rechtsfolgen des Widerrufs und auf den zu zahlenden Betrag hingewiesen und Sie zugestimmt haben, dass der Versicherungsschutz vor Ende der Widerrufsfrist beginnt.

Ist diese Belehrung unterblieben, haben wir zusätzlich den für das erste Versicherungsjahr gezahlten Beitrag zu erstatten; dies gilt nicht, wenn Sie Leistungen aus dem Versicherungsvertrag in Anspruch genommen haben.

7.2.2 Wird das Versicherungsverhältnis durch Rücktritt von uns beendet, weil Sie Gefahrumstände, nach denen wir vor Vertragsannahme in Textform gefragt haben, nicht angezeigt haben, so steht uns der Beitrag bis zum Wirksamwerden der Rücktrittserklärung zu. Wird das Versicherungsverhältnis durch Rücktritt von uns beendet, weil der einmalige oder der erste Beitrag nicht rechtzeitig gezahlt worden sind, so steht uns eine angemessene Geschäftsgebühr zu.

7.2.3 Wird das Versicherungsverhältnis durch Anfechtung von uns wegen arglistiger Täuschung beendet, so steht uns der Beitrag bis zum Wirksamwerden der Anfechtungserklärung zu.

7.2.4 Sie sind nicht zur Zahlung des Beitrags verpflichtet, wenn das versicherte Interesse bei Beginn der Versicherung nicht besteht, oder wenn das Interesse bei einer Versicherung, die für ein künftiges Unternehmen oder für ein anderes künftiges Interesse genommen ist, nicht entsteht. Wir können jedoch eine angemessene Geschäftsgebühr verlangen.

Haben Sie ein nicht bestehendes Interesse in der Absicht versichert, sich dadurch einen rechtswidrigen Vermögensvorteil zu verschaffen, ist der Vertrag nichtig. Uns steht in diesem Fall der Beitrag bis zu dem Zeitpunkt zu, zu dem wir von den die Nichtigkeit begründenden Umständen Kenntnis erlangt haben.

Unfallversicherung: Das "versicherte Interesse" ist gleichbedeutend mit der versicherten Person.

8. Was gilt beim Lastschriftverfahren?

Ist das Einziehen des Beitrags von einem Konto vereinbart, gilt die Zahlung als rechtzeitig, wenn der Beitrag zu dem Fälligkeitstag eingezogen werden kann und Sie einer berechtigten Einziehung nicht widersprechen.

Haben Sie es zu vertreten, dass ein oder mehrere Beiträge nicht eingezogen werden können, sind wir berechtigt, diesen und künftige Beiträge per Rechnung anzufordern.

9. Was ist bei Mitteilungen an uns zu beachten?

Soweit gesetzlich keine Schriftform verlangt ist, sind die für uns bestimmten Erklärungen und Anzeigen, die das Versicherungsverhältnis betreffen und die unmittelbar gegenüber uns erfolgen, in Textform abzugeben.

10. Was bedeutet die vorvertragliche Anzeigepflicht?

10.1 Wahrheitsgemäße und vollständige Anzeigepflicht von Gefahrumständen

Sie haben uns bis zur Abgabe Ihrer Vertragserklärung alle Ihnen bekannte Gefahrumstände anzuzeigen, nach denen wir in Textform gefragt haben und die für unseren Entschluss erheblich sind, den Vertrag mit dem vereinbarten Inhalt zu schließen.

Sie sind auch insoweit zur Anzeige verpflichtet, als wir nach Ihrer Vertragserklärung, aber vor unserer Vertragsannahme in Textform Fragen im Sinne des Satzes 1 stellen.

10.2 Rechtsfolgen der Verletzung der Anzeigepflicht

10.2.1 Vertragsänderung

Haben Sie die Anzeigepflicht nicht vorsätzlich verletzt und hätten wir bei Kenntnis der nicht angezeigten Gefahrumstände den Vertrag zu anderen Bedingungen geschlossen, so werden die anderen Bedingungen auf unser Verlangen hin rückwirkend Vertragsbestandteil. Bei einer von Ihnen unverschuldeten Pflichtverletzung werden die anderen Bedingungen ab der laufenden Versicherungsperiode Vertragsbestandteil. Erhöht sich durch eine Vertragsänderung der Beitrag um mehr als 10 % oder schließen wir die Gefahrabsicherung für den nicht angezeigten Umstand aus, so können Sie den Vertrag innerhalb eines Monats nach Zugang unserer Mitteilung ohne Einhaltung einer Frist kündigen. In dieser Mitteilung der Vertragsänderung haben wir Sie auf Ihr Kündigungsrecht hinzuweisen.

10.2.2 Rücktritt und Leistungsfreiheit

Verletzen Sie Ihre Anzeigepflicht nach Nr. 10.1, können wir vom Vertrag zurücktreten, es sei denn, Sie haben die Anzeigepflicht weder vorsätzlich noch grob fahrlässig verletzt. Bei grober Fahrlässigkeit ist unser Rücktrittsrecht ausgeschlossen, wenn Sie nachweisen, dass wir den Vertrag bei Kenntnis der nicht angezeigten Umstände zu gleichen oder anderen Bedingungen abgeschlossen hätten.

Treten wir nach Eintritt des Versicherungsfalls zurück, so sind wir nicht zur Leistung verpflichtet, es sei denn, Sie weisen nach, dass die Verletzung der Anzeigepflicht sich auf einen Umstand bezieht, der weder für den Eintritt oder die Feststellung des Versicherungsfalls noch für die Feststellung oder den Umfang unserer Leistungspflicht ursächlich ist. Haben Sie die Anzeigepflicht arglistig verletzt, sind wir nicht zur Leistung verpflichtet.

10.2.3 Kündigung

Verletzen Sie Ihre Anzeigepflicht nach Nr. 10.1 leicht fahrlässig oder schuldlos, können wir den Vertrag unter Einhaltung einer Frist von einem Monat kündigen, es sei denn, wir hätten den Vertrag bei Kenntnis der nicht angezeigten Umstände zu gleichen oder anderen Bedingungen abgeschlossen.

10.2.4 Ausschluss unserer Rechte

Unsere Rechte zur Vertragsänderung, zum Rücktritt und zur Kündigung sind jeweils ausgeschlossen, wenn wir den nicht angezeigten Gefahrumstand oder die unrichtige Anzeige kannten.

10.2.5 Anfechtung

Unser Recht, den Vertrag wegen arglistiger Täuschung anzufechten, bleibt unberührt.

10.3 Frist für die Ausübung unserer Rechte

Die Rechte zur Vertragsänderung, zum Rücktritt oder zur Kündigung müssen wir innerhalb eines Monats schriftlich geltend machen und dabei die Umstände angeben, auf die wir unsere Erklärung stützen; zur Begründung können wir nachträglich weitere Umstände innerhalb eines Monats nach deren Kenntniserlangung angeben. Die Monatsfrist beginnt mit dem Zeitpunkt, zu dem wir von der Verletzung der Anzei-

gepflicht und der Umstände Kenntnis erlangen, die das von uns jeweils geltend gemachte Recht begründen.

10.4 Rechtsfolgenhinweis

Die Rechte zur Vertragsänderung, zum Rücktritt und zur Kündigung stehen uns nur zu, wenn wir Sie durch gesonderte Mitteilung in Textform auf die Folgen der Verletzung der Anzeigepflicht hingewiesen haben.

10.5 Ihr Vertreter

Wird der Vertrag von einem Vertreter von Ihnen geschlossen, so sind bei der Anwendung von Nr. 10.1 und 10.2 sowohl die Kenntnis und die Arglist des Vertreters als auch die Kenntnis und die Arglist von Ihnen zu berücksichtigen.

Sie können sich darauf, dass die Anzeigepflicht nicht vorsätzlich oder grob fahrlässig verletzt worden ist, nur berufen, wenn weder dem Vertreter noch Ihnen Vorsatz oder grobe Fahrlässigkeit zur Last fällt.

10.6 Erlöschen unserer Rechte

Unsere Rechte zur Vertragsänderung, zum Rücktritt und zur Kündigung erlöschen mit Ablauf von fünf Jahren nach Vertragsschluss; dies gilt nicht für Versicherungsfälle, die vor Ablauf dieser Frist eingetreten sind. Die Frist beläuft sich auf zehn Jahre, wenn Sie oder Ihr Vertreter die Anzeigepflicht vorsätzlich oder arglistig verletzt haben.

11. Was gilt bei arglistiger Täuschung nach Eintritt des Versicherungsfalls?

Wir sind von der Entschädigungspflicht frei, wenn Sie uns arglistig über Tatsachen, die für den Grund oder die Höhe der Entschädigung von Bedeutung sind, täuschen oder zu täuschen versuchen.

12. Was gilt für Ihre Repräsentanten?

Sie müssen sich die Kenntnis und das Verhalten Ihrer Repräsentanten zurechnen lassen.

13. Was gilt bei mehreren Versicherern?

13.1 Anzeigepflicht

Versichern Sie bei mehreren Versicherern ein Interesse gegen dieselbe Gefahr, so sind Sie verpflichtet, uns die andere Versicherung unverzüglich mitzuteilen. In der Mitteilung sind der andere Versicherer und der Versicherungsumfang anzugeben.

13.2 Rechtsfolgen der Verletzung der Anzeigepflicht

Verletzen Sie diese Anzeigepflicht vorsätzlich oder grob fahrlässig, sind wir unter den in § 28 Versicherungsvertragsgesetz beschriebenen Voraussetzungen zur Kündigung berechtigt oder auch ganz oder teilweise leistungsfrei. Leistungsfreiheit tritt nicht ein, wenn wir vor Eintritt des Versicherungsfalls Kenntnis von der anderen Versicherung erlangt haben.

14. Was gilt bei Versicherung für fremde Rechnung?

14.1 Rechte aus dem Vertrag

Sie als Versicherungsnehmer können den Versicherungsvertrag im eigenen Namen für das Interesse eines Dritten (Versicherten) schließen. Die Ausübung der Rechte aus diesem Vertrag steht nur Ihnen und nicht auch dem Versicherten zu. Das gilt auch dann, wenn der Versicherte den Versicherungsschein besitzt.

14.2 Zahlung der Entschädigung

Wir können vor Zahlung der Entschädigung an Sie den Nachweis verlangen, dass der Versicherte seine Zustimmung dazu erteilt hat. Der Versicherte kann die Zahlung der Entschädigung nur mit Ihrer Zustimmung verlangen.

15. Wie verjähren Ansprüche aus dem Versicherungsvertrag?

Die Ansprüche aus dem Versicherungsvertrag verjähren in drei Jahren. Die Fristberechnung richtet sich nach den allgemeinen Vorschriften des Bürgerlichen Gesetzbuches.

Ist ein Anspruch aus dem Versicherungsvertrag bei uns angemeldet worden, ist die Verjährung von der Anmeldung bis zu dem Zeitpunkt gehemmt, zu dem unsere Entscheidung dem Anspruchsteller in Textform zugeht.

16. Welches Recht gilt?

Für diesen Vertrag gilt deutsches Recht.

17. Welcher Gerichtsstand gilt?

17.1 Klagen gegen uns

Für Klagen aus dem Versicherungsvertrag oder der Versicherungsvermittlung ist neben den Gerichtsständen der Zivilprozessordnung (ZPO) auch das Gericht örtlich zuständig, in dessen Bezirk Sie zur Zeit der Klageerhebung Ihren Wohnsitz, in Ermangelung eines solchen, Ihren gewöhnlichen Aufenthalt haben.

Das Gericht Ihres Wohnsitzes oder - in Ermangelung desselben - Ihres gewöhnlichen Aufenthalts ist dann nicht zuständig, wenn Sie nach Vertragsschluss Ihren Wohnsitz oder Ihren gewöhnlichen Aufenthalt aus dem Geltungsbereich dieses Gesetzes verlegt haben. In diesen Fällen gelten die Gerichtsstände der ZPO.

17.2 Klagen gegen Sie

Für Klagen aus dem Versicherungsvertrag oder der Versicherungsvermittlung gegen Sie ist ausschließlich das Gericht örtlich zuständig, in dessen Bezirk Sie zur Zeit der Klageerhebung Ihren Wohnsitz, in Ermangelung eines solchen, Ihren gewöhnlichen Aufenthalt haben. Dieser Gerichtsstand gilt nicht, wenn Sie nach Vertragsschluss Ihren Wohnsitz oder Ihren gewöhnlichen Aufenthalt aus dem Geltungsbereich dieses Gesetzes verlegt haben oder Ihr Wohnsitz oder gewöhnlicher Aufenthalt im Zeitpunkt der Klageerhebung nicht bekannt war. In diesem Fall ist das Gericht im Inland zuständig, in dessen Bezirk Sie Ihren letzten Wohnsitz, oder in Ermangelung desselben, Ihren letzten gewöhnlichen Aufenthalt hatten.

Inhaltsverzeichnis

I. Umfang des Versicherungsschutzes

1. Gegenstand der Versicherung, Versicherungsfall
2. Begrenzung der Leistungen
3. Ausschlüsse
4. Person und Pflege
5. Reisen und Mobilität
6. Leistungen für junge Familien
7. Person und Pflege
8. Reisen und Mobilität
9. Erben und Vererben

II. Obliegenheiten des Versicherungsnehmers

10. Vorvertragliche Anzeigepflichten des Versicherungsnehmers
11. Obliegenheiten nach Eintritt des Versicherungsfalles
12. Rechtsfolgen bei Verletzung von Obliegenheiten

III. Weitere Bestimmungen

13. Wie sind die Rechtsverhältnisse der am Vertrag beteiligten Personen zueinander?
14. Verpflichtungen Dritter
15. Unter welchen Voraussetzungen und in welchem Umfang können wir den Beitrag ändern?

Diese Versicherungsbedingungen gelten ergänzend zu den Versicherungsbedingungen für den SV PrivatSchutz - Allgemeiner Teil (SVPS-AT).

I. Umfang des Versicherungsschutzes

1. Gegenstand der Versicherung, Versicherungsfall

1.1 Wir erbringen im Versicherungsfall Hilfeleistungen durch Vermittlung mit Kostenübernahme nach den Ziffern 4 bis 6 bei Unfall oder Krankheit der versicherten Person.

Ein Unfall liegt vor, wenn die versicherte Person durch ein plötzlich von außen auf ihren Körper wirkendes Ereignis unfreiwillig eine Gesundheitsschädigung erleidet. Als Unfall gilt auch, wenn durch eine erhöhte Kraftanstrengung an Gliedmaßen oder Wirbelsäule ein Gelenk verrenkt wird oder Muskeln, Sehnen, Bänder oder Kapseln gezerzt oder zerrissen werden.

1.2 Ein Versicherungsfall liegt vor, wenn

1.2.1 die Voraussetzungen für die Erhebung des Anspruchs auf Hilfeleistungen nach den Ziffern 4 bis 6 gegeben sind, uns ein Nachweis über die Diagnose und den Krankenhausaufenthalt vorliegt und
1.2.2 der Anspruch auf Hilfeleistung durch eine versicherte Person beim Service-Notruf geltend gemacht wird.

1.3 Darüber hinaus werden - unabhängig vom Versicherungsfall - Benennungs-, Vermittlungs- und Informationsleistungen nach den Ziffern 7 bis 9 als zusätzliche Serviceleistungen zu den Themen rund um Person und Pflege, Reisen und Mobilität sowie Erben und Vererben angeboten.

1.4 Der versicherten Person steht in allen Lebenslagen an allen Tagen des Jahres rund um die Uhr ein Service-Notruf zur Verfügung. Kann sich die versicherte Person anlässlich einer besonderen Notsituation nicht selbst beim Service-Notruf melden, ist dies im Ausnahmefall auch durch dritte Personen möglich.

1.5 Alle in Ziffer 1.1 bis 1.4 aufgeführten Leistungen erbringen wir durch von uns beauftragte, qualifizierte Dienstleister.

2. Begrenzung der Leistungen

2.1 Entschädigung je Versicherungsfall

2.1.1 Unsere Leistungen für die Vermittlung mit Kostenübernahme nach Ziffer 4 sind je Versicherungsfall begrenzt auf den jeweils vereinbarten Betrag und/oder die vereinbarte Frequenz. Die Leistungen werden je Versicherungsfall längstens für sechs Monate erbracht. Dies gilt vor allem, wenn sich die versicherte Person wegen desselben Unfalls oder derselben Krankheit mehrmals in Behandlung befindet.

2.1.2 Unsere Leistungen für die Vermittlung mit Kostenübernahme nach Ziffer 5 sind je Versicherungsfall begrenzt auf den jeweils vereinbarten Betrag. Alle Leistungen werden nur einmal je Versicherungsfall erbracht.

2.1.3 Unsere Leistungen für die Vermittlung mit Kostenübernahme nach Ziffer 6 werden direkt nach dem Unfall, höchstens über einen Zeitraum von 48 Stunden am Stück, erbracht. Danach steht für die Leistungen ein Zeitrahmen von bis zu zehn Stunden täglich zur Verfügung.

Die Leistungen werden je Versicherungsfall längstens für sechs Monate erbracht.

2.2 Geltungsbereich

2.2.1 Die versicherten Leistungen gemäß Ziffer 4 und 6 und 7 bis 9 erbringen wir ausschließlich am ständigen Wohnsitz der versicherten Person innerhalb der Bundesrepublik Deutschland.

2.2.2 Die versicherten Leistungen gemäß Ziffer 5 erbringen wir auf Reisen weltweit. Reise ist jede Abwesenheit vom ständigen Wohnsitz

von mindestens zwei Tagen bis zu einer Höchstdauer von fortlaufenden sechs Wochen.

2.3 Sonstige Beschränkungen

2.3.1 Wird für die versicherte Person die Stufe II oder III der gesetzlichen Pflegeversicherung anerkannt, enden die Leistungen.

2.3.2 Wir zahlen die von uns nach den Ziffern 4 bis 6 zu übernehmenden Kosten direkt an den Dienstleistungsbetrieb. Sofern jedoch die von uns zu übernehmenden Kosten für die Erbringung der Leistungen nicht ausreichen, stellt der Dienstleistungsbetrieb den darüber hinausgehenden Betrag der versicherten Person direkt in Rechnung.

2.3.3 Wir tragen keine Verantwortung für die ordnungsgemäße Ausführung der Tätigkeiten für die nach den Ziffern 4 bis 9 beauftragten, benannten oder vermittelten Unternehmen.

3. Ausschlüsse

3.1 Der Anspruch auf Hilfeleistungen gemäß den Ziffern 4 bis 6 ist ausgeschlossen, wenn die versicherte Person die Voraussetzungen für die Erhebung des Anspruchs auf versicherte Hilfeleistungen nach den Ziffern 4 bis 6 vorsätzlich herbeigeführt hat.

3.2 Versicherungsschutz wird nicht gewährt für Schäden, die durch Aufruhr, innere Unruhen, Kriegereignisse, Verfügungen von hoher Hand, Erdbeben oder Kernenergie unmittelbar oder mittelbar verursacht werden.

3.3 Der Anspruch auf Hilfeleistungen gemäß den Ziffern 4 bis 6 ist ausgeschlossen für Krankheiten, die bereits vor Beginn des Versicherungsschutzes bestanden haben und

3.3.1 innerhalb des letzten Jahres vor Beginn des Versicherungsschutzes zu einem/einer medizinisch notwendigen vollstationären Krankenhausaufenthalt/ambulanten Operation geführt haben oder

3.3.2 innerhalb von sechs Monaten nach Beginn des Versicherungsschutzes zu einem/einer medizinisch notwendigen vollstationären Krankenhausaufenthalt/ambulanten Operation führen.

3.4 Kein Versicherungsschutz für Leistungen gemäß den Ziffern 4 bis 6 besteht für

3.4.1 Unfälle der versicherten Person durch Geistes- oder Bewusstseinsstörungen, auch soweit diese auf Trunkenheit beruhen;

3.4.2 Unfälle, die der versicherten Person dadurch zustoßen, dass sie vorsätzlich eine Straftat ausführt oder verursacht.

Vermittlung mit Kostenübernahme

4. Person und Pflege

Voraussetzungen

Erleidet die versicherte Person während der Wirksamkeit des Vertrages einen Unfall oder führt eine Krankheit der versicherten Person zu einem/einer medizinisch notwendigen vollstationären Krankenhausaufenthalt/ambulanten Operation, übernehmen wir nach dem Unfall bzw. im Anschluss an den Krankenhausaufenthalt/die ambulante Operation bei Bedarf die notwendigen Leistungen gemäß den Ziffern 4.1 bis 4.11.

Die Alltagsaktivität der versicherten Person muss so maßgeblich beeinträchtigt sein, dass für die Haushaltsführung Hilfe unerlässlich ist. Uns ist die Beeinträchtigung der Alltagsaktivität der versicherten Person durch ein ärztliches Attest nachzuweisen.

4.1 Während des Krankenhausaufenthaltes vermitteln und übernehmen wir einmalig die notwendigen Kosten der beauftragten Dienstleister für:

- Reinigung der Wohnung
- Entsorgung des Abfalls

4.2 Haushaltshilfe

Wir vermitteln und bezahlen eine Haushaltshilfe zur Verrichtung der allgemein anfallenden Tätigkeiten im Haushalt, z. B.

- Reinigung der Wohnung, Blumengießen, Hilfe bei der Nahrungszubereitung, Bügeln, Schuhpflege bis zu einmal pro Woche; Fensterputzen ist nicht eingeschlossen.
- abholen und anliefern der Reinigungswäsche sowie der Gardinen bis zu zweimal pro Woche; die Reinigungskosten selbst werden nicht erstattet;
- Besorgung von Einkäufen (Gegenstände des täglichen Bedarfs) bis zu zweimal pro Woche; die Kosten der Gegenstände des Einkaufs werden nicht erstattet. Eine Begleitung der Einkäufe durch die versicherte Person ist nicht möglich.

4.3 Menüservice

Wir vermitteln und bezahlen einen täglichen Menüservice zur Anlieferung einer warmen Mahlzeit. Die Leistung wird auch für den Ehegatten oder den Lebenspartner erbracht.

4.4 Hausnotruf

Wir vermitteln und bezahlen die Installation eines medizinischen Hausnotrufes. Kosten werden zusätzlich für die monatliche Grundgebühr, die Schlüsselverwaltung und die Demontage am Ende des Leistungszeitraumes übernommen. Diese Leistung wird einmalig je Versicherungsfall erbracht.

4.5 Winter- und Streudienst

... für die selbstgenutzte Wohneinheit. Sonderfall: Die Organisation übernehmen Sie selbst; anschließend reichen Sie die Kosten bei uns ein. Wir übernehmen die Kosten auch während Ihres stationären Krankenhaus-Aufenthalts.

4.6 Fahrdienst zu Ärzten und Behörden

Wir vermitteln und bezahlen einen Fahrdienst zur Einhaltung der Termine bei Ärzten und Behörden und für Physiotherapie (Krankengymnastik), wöchentlich bis zu einer gesamten Fahrtstrecke von 100 km. Fahrten zur Physiotherapie werden max. zweimal pro Woche bezahlt.

4.7 Gartenpflege

Wir vermitteln und bezahlen einen Gartenservice zur Verrichtung der unbedingt anfallenden Tätigkeiten zur Pflege des Gartens, der zur selbst genutzten Wohneinheit gehört, bis zu zweimal im Monat. Die Kosten werden bis zu einer Höhe von 1.000 EUR übernommen.

4.8 Ambulante Kurzzeitpflege

Wir vermitteln und bezahlen einen ambulanten Kurzzeitpflegedienst zur Grundpflege nach ärztlicher Verordnung (z. B. Teil- oder Ganzwaschungen, Lagern und Betten, Hilfe bei der Nahrungsaufnahme), bis zu einmal täglich. Die Kosten werden bis zu einer Höhe von 500 EUR übernommen.

4.9 Leistungen für pflegebedürftige Partner und Verwandte 1. Grades

Wir vermitteln und bezahlen die Leistungen gemäß den Ziffern 4.1 bis 4.8 auch für einen Ehegatten, eingetragenen Lebenspartner im Sinne des Lebenspartnerschaftsgesetzes¹, Lebensgefährten oder Verwandten 1. Grades, mit dem die versicherte Person in häuslicher Gemeinschaft lebt und der von ihr in häuslicher Pflege betreut wird, falls die Voraussetzungen für die Erhebung des Anspruchs auf Hilfeleistungen nach Ziffer 4 vorliegen und dazu führen, dass die versicherte Person nicht mehr in der Lage ist, diese Betreuungsleistung fortzusetzen. Voraussetzung ist, dass für die betreute Person vor dem versicherten Ereignis eine Pflegestufe der Sozialen Pflegeversicherung anerkannt wurde und keine andere Person aus dem sozialen Umfeld der versicherten Person zur Betreuung zur Verfügung steht.

Werden Sachleistungen durch die gesetzliche Pflegeversicherung übernommen, erbringen wir Leistungen nur dann, soweit sie nicht von dieser erbracht werden.

Sofern Geldleistungen aus der gesetzlichen Pflegeversicherung bezogen werden, enden unsere Leistungen abweichend von Ziffer 2.1.1 nach einem Monat.

4.10 Leistungen auch in Pflegeeinrichtungen

Sofern Sie in einer Pflegeeinrichtung wohnen, dort aber noch Ihren eigenen Haushalt führen, vermitteln und bezahlen wir die Leistungen gemäß den Ziffern 4.1 bis 4.8.

4.11 Übernahme der Kosten für eine psychologische Betreuung nach einem Unfall

4.11.1 Voraussetzung für die Leistung:

Ist die versicherte Person direkt oder indirekt an einem Unfall beteiligt und benötigt sie zur Verarbeitung dieses Unfallereignisses psychologische Hilfe, übernehmen wir auf ihren Wunsch die nachgewiesenen Kosten für eine erste psychologische Beratung durch einen Notfallpsychologen ihres Vertrauens.

Sollte weitere psychologische Unterstützung notwendig sein, übernehmen wir auch die nachgewiesenen Kosten für ein erstes individuelles Unfallbewältigungsprogramm durch den Notfallpsychologen ihres Vertrauens.

4.11.2 Art und Höhe der Leistung

Die psychologische Unterstützung wird in den ersten drei Monaten nach dem Unfallereignis erbracht und ist auf insgesamt maximal 3.000 EUR begrenzt.

Eine Kostenübernahme ist nur möglich, wenn durch anderweitig bestehende Versicherungen (z. B. Krankenversicherung, Berufsgenossenschaft) keine oder nur Teilzahlungen innerhalb der Entschädigungsgrenze geleistet werden (Subsidiarität).

4.11.3 Ausschluss der Dynamik

Die Versicherungssumme nimmt an einer für andere Leistungsarten vereinbarten Erhöhung von Leistung und Beitrag nicht teil.

4.12 Betreuungsdienst für Haustiere

Wir vermitteln und bezahlen innerhalb der Bundesrepublik Deutschland die Unterbringung von Haustieren in Tierpensionen und Tierhotels bis max. 500 EUR.

5. Reisen und Mobilität

Voraussetzung

Erleidet die versicherte Person während der Wirksamkeit des Vertrages auf einer Reise einen Unfall, eine schwere Krankheit oder sollte sie versterben, können bei Bedarf die nachfolgenden Leistungen erbracht werden.

5.1 Medikamentenversand

Ist die versicherte Person auf einer Reise im Ausland zur Aufrechterhaltung oder Wiederherstellung ihrer Gesundheit auf verschreibungspflichtige Medikamente, die an ihrem Aufenthaltsort oder in dessen Nähe nicht erhältlich sind und für die es dort auch kein Ersatzpräparat gibt, dringend angewiesen, organisieren wir - nach Abstimmung mit dem Hausarzt - den Medikamentenversand und übernehmen die hierfür anfallenden Transportkosten sowie die Kosten der Abholung beim Zoll.

Voraussetzung ist, dass keine Einfuhrbeschränkungen bestehen. Die Kosten für die Medikamente werden nicht erstattet.

5.2 Krankenbesuch

Wir organisieren die Reisebuchung für den Besuch (Hin- und Rückreise) einer der versicherten Person nahe stehenden Person, wenn sich die versicherte Person infolge eines Unfalls oder einer Erkrankung länger als zwei Wochen ununterbrochen in einem Krankenhaus im Ausland aufhalten muss. Die Kosten für die Buchung werden bis zu einer Höhe von 1.000 EUR übernommen. Die Reisekosten selbst werden nicht bezahlt.

5.3 Heimtransport von Haustieren

Wir organisieren den Heimtransport von mitgeführten Haustieren, wenn sich die versicherte Person infolge eines Unfalls oder einer Erkrankung in einem Krankenhaus aufhalten muss oder verstirbt und übernehmen die entstehenden Kosten. Als Haustiere gelten ausschließlich Hunde, Katzen, Vögel, Hamster, Meerschweinchen und Kaninchen.

5.4 Dolmetscher

Wir organisieren einen Dolmetscher, der telefonische Hilfestellung gibt, wenn eine sprachliche Unterstützung im Ausland möglich und notwendig ist. Die Kosten werden bis zu einer Höhe von 250 EUR übernommen.

5.5 Umbuchung einer Reise bei Reiseabbruch

Wir organisieren und bezahlen bei einer außerplanmäßigen Abreise die Umbuchung der Reise. Ferner sorgen wir für die Bereitstellung der neuen Reiseunterlagen. Die entstehenden Storno- bzw. Umbuchungsgebühren werden nicht erstattet.

5.6 Überführung Verstorbener inklusive Rückreise des mitreisenden Ehegatten, Lebenspartners oder Lebensgefährten

Stirbt die versicherte Person, organisieren wir die Bestattung am Sterbeort oder die Überführung an deren letzten ständigen Wohnsitz in der

¹ Eingetragene Lebenspartner im Sinne dieser Bedingungen sind Partnerschaften nach dem Lebenspartnerschaftsgesetz sowie vergleichbare eingetragene Partnerschaften nach dem Recht anderer Staaten.

Bundesrepublik Deutschland und übernehmen die entstehenden Kosten. Ferner organisieren wir die Heimreise des mitreisenden Ehegatten, eingetragenen Lebenspartners im Sinne des Lebenspartnerchaftsgesetzes oder Lebensgefährten und übernehmen die Reisekosten. Die Kosten werden insgesamt bis zu einer Höhe von 2.500 EUR übernommen.

6. Leistungen für junge Familien

Es werden für Kinder, die mit der versicherten Person in häuslicher Gemeinschaft leben und das 12. Lebensjahr noch nicht vollendet haben, folgende Leistungen erbracht:

6.1 Kinderbetreuung

Die Betreuung erfolgt nach Möglichkeit in der Wohnung der versicherten Person. Art und Ausmaß der Betreuung werden im aktuellen Fall anhand von Alter und Selbstständigkeit des Kindes/der Kinder festgelegt. Leistungsbeispiel: Hausaufgabenbetreuung. Die maximale Leistungsdauer beträgt 48 Stunden.

6.2 Kinderversorgung

Wir vermitteln und bezahlen je Kind einen täglichen Menüservice zur Anlieferung einer warmen Mahlzeit. Die Versorgung richtet sich in Art und Umfang nach Alter und Selbstständigkeit des Kindes/der Kinder.

6.3 Kinderfahrdienste

Der Fahrdienst wird maximal zwei Mal pro Woche innerhalb eines Umkreises von 25 km von der Wohnung der versicherten Person geleistet, soweit diese Fahrten von der versicherten Person erbracht worden wären. Leistungsbeispiele: Fahrten zum Arzt, zur Schule.

Benennung und Vermittlung ohne Kostenübernahme

Unabhängig vom Eintritt eines Versicherungsfalles bieten wir bei Bedarf die Leistungen nach den Ziffern 7 bis 9 als Service. Es erfolgt keine Übernahme der mit den Dienstleistungen verbundenen Kosten. Die Leistungen können während der gesamten Vertragslaufzeit in Anspruch genommen werden.

7. Person und Pflege

7.1 Ärzte und Krankenhäuser

Wir benennen und vermitteln weltweit Ärzte und Krankenhäuser zur Behandlung (nicht Begutachtung) von Krankheiten und Verletzungen.

7.2 Bank- und Behördengänge (mit Vollmachten)

Wir benennen und vermitteln einen Botendienst zur Erledigung der Bankgeschäfte sowie der Behördengänge.

7.3 Haushaltshilfe

Wir benennen und vermitteln eine Haushaltshilfe zur Verrichtung der allgemein anfallenden Tätigkeiten im Haushalt, z. B.

- Reinigung der Wohnung, Blumengießen, Hilfe bei der Nahrungszubereitung, Bügeln, Schuhpflege;
- abholen und anliefern der Reinigungswäsche sowie der Gardinen;
- Besorgung von Einkäufen (Gegenstände des täglichen Bedarfs).

7.4 Beratungsstellen und seelsorgerische Betreuung; große Pflegehilfsmittel

Wir benennen und vermitteln Beratungsstellen, welche Hilfestellung für Senioren und deren Angehörige leisten (z. B. Beantwortung der Fragen zu Pflege und Betreuung, Umgang mit Behörden usw.). Ferner sind wir bei der Beschaffung von großen Pflegehilfsmitteln (z. B. Spezialbett, Gehhilfe) über Sanitätsgeschäfte behilflich.

7.5 Pflegeseminare für Angehörige

Wir benennen Seminare für pflegende Angehörige und Pflegebedürftige.

7.6 Menüservice

Wir benennen und vermitteln einen täglichen Menüservice zur Anlieferung einer warmen Mahlzeit.

7.7 Ambulante Kurzzeitpflege

Wir benennen und vermitteln ambulante Kurzzeitpflegedienste zur Grundpflege nach ärztlicher Verordnung (z. B. Teil- oder Ganzwaschungen, Lagern und Betten, Hilfe bei der Nahrungsaufnahme).

7.8 Hausnotruf

Wir benennen und vermitteln die Installation eines medizinischen Hausnotrufes.

7.9 Rehabilitations- und Pflegeheimplätze

Wir benennen und vermitteln einen Rehabilitations- und Pflegeheimplatz zur temporären oder dauerhaften Unterbringung der versicherten Person.

7.10 Fahrdienst zu Ärzten und Behörden

Wir benennen und vermitteln einen Fahrdienst zur Einhaltung der Termine bei Ärzten und Behörden.

7.11 Gartenpflege

Wir benennen und vermitteln einen Gartenservice zur Verrichtung der anfallenden Tätigkeiten zur Pflege des Gartens.

7.12 Betreuungsdienst für Haustiere

Wir benennen und vermitteln innerhalb der Bundesrepublik Deutschland Tierpensionen und Tierhotels.

7.13 Architekten zur Wohnraumgestaltung

Wir benennen und vermitteln Architekten innerhalb der Bundesrepublik Deutschland zur bedarfsorientierten und behindertengerechten Umgestaltung des Wohnraumes.

8. Reisen und Mobilität

8.1 Medikamentenversand

Ist die versicherte Person auf einer Reise im Ausland zur Aufrechterhaltung oder Wiederherstellung ihrer Gesundheit auf verschreibungspflichtige Medikamente, die an ihrem Aufenthaltsort oder in dessen Nähe nicht erhältlich sind und für die es dort auch kein Ersatzpräparat gibt, dringend angewiesen, benennen und vermitteln wir - nach Abstimmung mit dem Hausarzt - den Medikamentenversand.

8.2 Heimtransport von Haustieren

Wir vermitteln den Heimtransport von mitgeführten Haustieren, wenn sich die versicherte Person infolge eines Unfalls oder einer Erkrankung in einem Krankenhaus aufhalten muss oder verstirbt. Als Haustiere gelten ausschließlich Hunde, Katzen, Vögel, Hamster, Meerschweinchen und Kaninchen.

8.3 Benennung von deutsch/englisch sprechenden Ärzten im Ausland

Wir benennen und vermitteln deutsch oder englisch sprechende Ärzte in den jeweiligen Reiseorten bzw. -zielen im Ausland.

8.4 Bedarfsorientierte Kraftfahrzeuge

Wir benennen und vermitteln innerhalb der Bundesrepublik Deutschland Spezialunternehmen zum Umbau von Kraftfahrzeugen sowie zur Neubeschaffung behindertengerechter Kraftfahrzeuge.

8.5 Wissens- und Bildungsprogramme

Wir informieren über auf Zielgruppen ausgerichtete Wissens- und Bildungsprogramme.

8.6 Informationen zu Impfvorschriften und medizinischer Versorgung im Ausland

Wir informieren über notwendige medizinische Vorkehrungen, z. B. notwendige Impfungen für das jeweilige Reiseland.

8.7 Fahrsicherheitstraining

Wir benennen und vermitteln innerhalb der Bundesrepublik Deutschland ein Fahrsicherheitstraining.

8.8 Reiseabbruch-Service

Wir vermitteln die Reisebuchung für die Rückreise der versicherten Person an den ständigen Wohnsitz bei Erkrankung oder Tod von Familienangehörigen sowie bei drohendem Verlust des Vermögens des Versicherungsnehmers.

8.9 Krankenbesuch

Wir vermitteln die Reisebuchung für den Besuch (Hin- und Rückreise) einer der versicherten Person nahe stehenden Person, falls die versicherte Person auf einer Reise im Ausland erkrankt.

8.10 Sprach-, Bildungs- und Wellness-Reisen

Wir informieren über speziell auf Zielgruppen ausgerichtete Sprach-, Bildungs- sowie Wellness-Reisen und vermitteln auf Wunsch die Buchung der Reise.

8.11 Dolmetscher

Wir benennen und vermitteln Dolmetscher, die telefonische Hilfestellung geben, wenn eine sprachliche Unterstützung im Ausland möglich und notwendig ist.

8.12 Krankenrücktransport

Wir benennen und vermitteln Organisationen zur Durchführung eines Krankenrücktransportes weltweit.

8.13 Benachrichtigung von Angehörigen im Notfall

Wir organisieren die unmittelbare telefonische Benachrichtigung von Angehörigen im Notfall.

9. Erben und Vererben

9.1 Bestattervermittlung

Wir benennen und vermitteln Bestattungsunternehmen.

9.2 Telefonische Information im Todesfall (keine Rechtsberatung)

Wir beraten die Angehörigen bei Tod der versicherten Person (u. a. Klärung von Versicherungsfragen, Hinweise auf notwendige Behördengänge, usw.). Des Weiteren benennen und vermitteln wir auf Wunsch speziell geschulte Psychologen.

9.3 Rechtsbeistandsvermittlung

Wir benennen und vermitteln Rechtsbeistände zur Klärung von Fragen im Bereich Betreuungsrecht, Unterhaltsrecht und Erbrecht. Des Weiteren benennen und vermitteln wir Ansprechpartner und Anwälte zu den Themen Patientenverfügung und Vorsorgevollmachten.

9.4 Wohnungsaufösungen und Umzüge

Wir benennen und vermitteln Unternehmen für Wohnungsaufösungen und zur Durchführung von Umzügen sowie zur Unterstellung von Möbeln.

9.5 Grab- und Grabsteinpflege

Wir benennen und vermitteln innerhalb der Bundesrepublik Deutschland Unternehmen zur Ausführung der Grab- sowie Grabsteinpflege.

II. Obliegenheiten des Versicherungsnehmers

10. Vorvertragliche Anzeigepflichten des Versicherungsnehmers

10.1 Vollständigkeit und Richtigkeit von Angaben über gefahrerhebliche Umstände

Sie haben bis zur Abgabe Ihrer Vertragserklärung uns alle Ihnen bekannten Gefahrumstände anzuzeigen, nach denen wir in Textform gefragt haben und die für unseren Entschluss erheblich sind, den Vertrag mit dem vereinbarten Inhalt zu schließen. Sie sind auch insoweit zur Anzeige verpflichtet, als nach Ihrer Vertragserklärung, aber vor Vertragsannahme wir in Textform Fragen im Sinne des Satzes 1 stellen. Gefahrerheblich sind die Umstände, die geeignet sind, auf unseren Entschluss Einfluss auszuüben, den Vertrag überhaupt oder mit dem vereinbarten Inhalt abzuschließen.

Wird der Vertrag von einem Ihrer Vertreter geschlossen und kennt dieser den gefahrerheblichen Umstand, müssen Sie sich so behandeln lassen, als haben Sie selbst davon Kenntnis gehabt oder dies arglistig verschwiegen.

10.2 Rücktritt

10.2.1 Unvollständige und unrichtige Angaben zu den gefahrerheblichen Umständen berechtigen uns, vom Versicherungsvertrag zurückzutreten.

10.2.2 Wir haben kein Rücktrittsrecht, wenn Sie nachweisen, dass Sie oder Ihr Vertreter die unrichtigen oder unvollständigen Angaben weder vorsätzlich noch grob fahrlässig gemacht haben.

Unser Rücktrittsrecht wegen grob fahrlässiger Verletzung der Anzeigepflicht besteht nicht, wenn Sie nachweisen, dass wir den Vertrag auch bei Kenntnis der nicht angezeigten Umstände, wenn auch zu anderen Bedingungen, geschlossen hätten.

10.2.3 Im Fall des Rücktritts besteht kein Versicherungsschutz. Treten wir nach Eintritt des Versicherungsfalles zurück, dürfen wir den Versicherungsschutz nicht versagen, wenn Sie nachweisen, dass der unvollständig oder unrichtig angezeigte Umstand weder für den Eintritt des Versicherungsfalles noch für die Feststellung oder den Umfang der Leistung ursächlich war. Auch in diesem Fall besteht aber kein Versicherungsschutz, wenn Sie die Anzeigepflicht arglistig verletzt haben.

Uns steht der Teil des Beitrages zu, der der bis zum Wirksamwerden der Rücktrittserklärung abgelaufenen Vertragszeit entspricht.

10.3 Beitragsänderung oder Kündigungsrecht

Ist unser Rücktrittsrecht ausgeschlossen, weil die Verletzung einer Anzeigepflicht weder auf Vorsatz noch auf grober Fahrlässigkeit beruht, können wir den Vertrag unter Einhaltung einer Frist von einem Monat in Schriftform kündigen.

Das Kündigungsrecht ist ausgeschlossen, wenn Sie nachweisen, dass wir den Vertrag auch bei Kenntnis der nicht angezeigten Umstände, wenn auch zu anderen Bedingungen, geschlossen hätten.

Können wir nicht zurücktreten oder kündigen, weil wir den Vertrag auch bei Kenntnis der nicht angezeigten Umstände, aber zu anderen Bedingungen, geschlossen hätten, werden die anderen Bedingungen auf unser Verlangen rückwirkend Vertragsbestandteil. Haben Sie die Pflichtverletzung nicht zu vertreten, werden die anderen Bedingungen ab dem laufenden Versicherungsjahr Vertragsbestandteil.

Erhöht sich durch die Vertragsanpassung der Beitrag um mehr als 10 % oder schließen wir die Gefahrabsicherung für den nicht angezeig-

ten Umstand aus, können Sie den Vertrag innerhalb eines Monats nach Zugang unserer Mitteilung fristlos in Schriftform kündigen.

Wir müssen die uns nach Ziffer 3.1 des Allgemeinen Teils des Privat-Schutzes zustehenden Rechte innerhalb eines Monats in Textform geltend machen. Die Frist beginnt mit dem Zeitpunkt, zu dem wir von der Verletzung der Anzeigepflicht, die das von uns geltend gemachte Recht begründet, Kenntnis erlangen. Wir haben die Umstände anzugeben, auf die wir unsere Erklärung stützen; wir dürfen nachträglich weitere Umstände zur Begründung unserer Erklärung angeben, wenn für diese die Monatsfrist nicht verstrichen ist.

Uns stehen die Rechte nach Ziffer 3.1 des Allgemeinen Teils des Privat-Schutzes nur zu, wenn wir Sie durch gesonderte Mitteilung in Textform auf die Folgen einer Anzeigepflichtverletzung hingewiesen haben.

Wir können uns auf die in Ziffer 3.1 des Allgemeinen Teils des Privat-Schutzes genannten Rechte nicht berufen, wenn wir den nicht angezeigten Gefahrumstand oder die Unrichtigkeit der Anzeige kannten.

10.4 Anfechtung

Unser Recht, den Vertrag wegen arglistiger Täuschung anzufechten, bleibt unberührt. Im Fall der Anfechtung steht uns der Teil des Beitrages zu, der der bis zum Wirksamwerden der Anfechtungserklärung abgelaufenen Vertragslaufzeit entspricht.

11. Obliegenheiten nach Eintritt des Versicherungsfalles

11.1 Jeder Versicherungsfall ist uns unverzüglich durch Anruf des Versicherungsnehmers oder der versicherten Person beim Service-Notruf anzuzeigen. Können sich beide anlässlich einer besonderen Notsituation nicht selbst bei der Service-Hotline melden, ist dies im Ausnahmefall auch durch dritte Personen möglich.

11.2 Der Versicherungsnehmer oder die versicherte Person müssen nach Möglichkeit für die Abwendung und Minderung des Schadens sorgen. Unsere Weisungen sind dabei zu befolgen, soweit es für beide zumutbar ist. Sie müssen uns ausführliche und wahrheitsgemäße Schadenberichte erstatten und uns bei der Schadenermittlung und -regulierung unterstützen. Alle Umstände, die nach unserer Ansicht für die Bearbeitung des Schadens wichtig sind, müssen mitgeteilt sowie alle dafür angeforderten Schriftstücke übersandt werden.

11.3 Der Versicherungsnehmer und die versicherte Person sind verpflichtet, uns bei der Durchsetzung der Ansprüche gegenüber Dritten zu unterstützen und uns hierfür alle erforderlichen Unterlagen auszuhandigen.

11.4 Sie sind verpflichtet,

11.4.1 nach einem Unfall oder einer Krankheit, der/die voraussichtlich eine Leistungspflicht herbeiführt, unverzüglich einen Arzt hinzuzuziehen, seine Anordnungen zu befolgen und uns zu unterrichten;

11.4.2 gegebenenfalls die Ärzte, die den Versicherungsnehmer oder die versicherte Person - auch aus anderen Anlässen - behandelt oder untersucht haben, andere Versicherer, Versicherungsträger und Behörden zu ermächtigen, uns alle erforderlichen Auskünfte zu erteilen;

11.4.3 sich auf unser Verlangen durch einen von uns beauftragten Arzt untersuchen zu lassen;

11.4.4 die Beeinträchtigung der Alltagsaktivität durch ärztliches Attest nachzuweisen;

11.4.5 auf unser Verlangen Beginn und Ende jeder Reise nachzuweisen;

11.4.6 nach einem Unfall, der zu einer Pflegebedürftigkeit im Sinne der gesetzlichen Pflegeversicherung führen kann, unverzüglich Leistungen beim zuständigen Versicherungsträger zu beantragen. Die Anerkennung einer Pflegestufe ist uns unverzüglich anzuzeigen;

11.4.7 während der Leistungserbringung Änderungen des Gesundheitszustandes unverzüglich mitzuteilen.

11.4.8 Hat der Unfall den Tod zur Folge, ist uns dies innerhalb von 48 Stunden zu melden, auch wenn uns der Unfall schon angezeigt war. Uns ist die amtliche Sterbeurkunde sowie eine ärztliche Bescheinigung über die Todesursache vorzulegen.

12. Rechtsfolgen bei Verletzung von Obliegenheiten

12.1 Verletzt der Versicherungsnehmer eine Obliegenheit aus diesem Vertrag, die er vor Eintritt des Versicherungsfalles zu erfüllen hat, können wir den Vertrag innerhalb eines Monats ab Kenntnis von der Obliegenheitsverletzung fristlos kündigen. Wir haben kein Kündigungsrecht, wenn er nachweist, dass die Obliegenheitsverletzung weder auf Vorsatz noch auf grober Fahrlässigkeit beruht.

12.2 Wird eine Obliegenheit aus diesem Vertrag vorsätzlich verletzt, verliert die versicherte Person ihren Versicherungsschutz. Bei grob

fahrlässiger Verletzung einer Obliegenheit sind wir berechtigt, unsere Leistung in einem der Schwere ihres Verschuldens entsprechenden Verhältnis zu kürzen.

Der vollständige oder teilweise Wegfall des Versicherungsschutzes hat bei Verletzung einer nach Eintritt des Versicherungsfalls bestehenden Auskunft- oder Aufklärungspflicht zur Voraussetzung, dass wir die versicherte Person durch gesonderte Mitteilung in Textform auf diese Rechtsfolge hingewiesen haben.

Weist die versicherte Person nach, dass sie die Obliegenheit nicht grob fahrlässig verletzt hat, bleibt der Versicherungsschutz bestehen.

Der Versicherungsschutz bleibt auch bestehen, wenn sie nachweist, dass die Verletzung der Obliegenheit weder für den Eintritt oder die Feststellung des Versicherungsfalls noch für die Feststellung oder den Umfang unserer obliegenden Leistung ursächlich war. Das gilt nicht, wenn die versicherte Person die Obliegenheit arglistig verletzt hat. Die vorstehenden Bestimmungen gelten unabhängig davon, ob wir unser nach 12.1 zustehendes Kündigungsrecht ausüben.

III. Weitere Bestimmungen

13. Wie sind die Rechtsverhältnisse der am Vertrag beteiligten Personen zueinander?

13.1 Ist die Versicherung gegen Notfälle abgeschlossen, die einem anderen zustoßen (Fremdversicherung), steht die Ausübung der Rechte aus dem Vertrag nicht der versicherten Person, sondern Ihnen zu. Sie sind neben der versicherten Person für die Erfüllung der Obliegenheiten verantwortlich.

13.2 Alle für Sie geltenden Bestimmungen sind auf dessen Rechtsnachfolger und sonstige Anspruchsteller entsprechend anzuwenden.

13.3 Die Versicherungsansprüche können vor Fälligkeit ohne unsere Zustimmung weder übertragen noch verpfändet werden.

14. Verpflichtungen Dritter

14.1 Bestehen für einen Versicherungsfall für die versicherte Person Ersatzansprüche gleichen Inhalts gegen Dritte, so ermäßigt sich der Anspruch in der Weise, dass insgesamt keine Entschädigung geleistet wird, die den Gesamtschaden übersteigt.

14.2 Geldbeträge, die der Versicherer der versicherten Person in besonderen Notfällen verauslagt, müssen unverzüglich nach deren Erstattung durch Dritte, spätestens jedoch innerhalb eines Monats nach Aufforderung an den Versicherer zurückgezahlt werden.

15. Unter welchen Voraussetzungen und in welchem Umfang können wir den Beitrag ändern?

15.1 Anpassung des Beitrags entsprechend der Veränderung der Preise für Dienstleistungen sozialer Einrichtungen.

15.1.1 Als Maßstab dient die Veränderung des vom Statistischen Bundesamt veröffentlichten Verbraucherindex für Dienstleistungen sozialer Einrichtungen, ersatzweise der von Amts wegen an dessen Stelle tretender Index.

15.1.2 Wir ermitteln jährlich die Veränderung des Index seit der letzten Beitragsfestsetzung. Eine sich bei diesem Vergleich ergebende Veränderung wird nur berücksichtigt, wenn nicht zum gleichen Zeit-

punkt eine Anpassung nach Ziffer 15.2 erfolgt und wenn die Veränderung mindestens 5% beträgt.

15.2 Anpassung des Beitrags aufgrund einer Neukalkulation

15.2.1 Der Beitrag wird unter Berücksichtigung der Schadenaufwendungen, der Kosten (insbesondere der Provisionen, der Sach- und Personalkosten und des Aufwands für die Rückversicherung) sowie des Gewinnansatzes kalkuliert.

15.2.2 Wir sind berechtigt und verpflichtet, den Beitrag für bestehende Versicherungsverträge zu überprüfen und - wenn die Entwicklung der Schadenaufwendungen (und der den Verträgen zurechenbaren Kosten) dies erforderlich macht - an diese Entwicklung anzupassen. Erhöhungen des Gewinnansatzes und der Provisionssätze bleiben bei der Neukalkulation außer Betracht. Zur Ermittlung des Anpassungsbedarfs wird der Beitrag mindestens alle fünf Jahre - gerechnet ab 01.10.2008 - neu kalkuliert.

15.2.3 Die Neukalkulation berücksichtigt auf der Basis der bisherigen Schadenentwicklung insbesondere die voraussichtliche künftige Entwicklung des Schadenbedarfs. Unternehmensübergreifende Daten dürfen dabei für den Fall herangezogen werden, dass eine ausreichende Grundlage unternehmenseigener Daten nicht zur Verfügung steht. Die Neukalkulation der Beiträge wird nach versicherungsmathematischen Grundsätzen durchgeführt. Für Teile des Gesamtbestandes, die nach objektiven risikobezogenen Kriterien abgrenzbar sind, kann zur Ermittlung des Anpassungsbedarfs auf den entsprechenden Teilbestand abgestellt werden.

15.2.4 Ergibt die Neukalkulation, dass eine Änderung des Beitrags um weniger als 5 % erforderlich wäre, besteht kein Anpassungsrecht und auch keine Anpassungsverpflichtung. Wird die vorgenannte Schwelle überschritten, sind die Neukalkulation und die ihr zugrunde liegenden Statistiken einem unabhängigen Treuhänder zur Prüfung vorzulegen. Sofern dieser die Angemessenheit der Neukalkulation bestätigt, sind wir berechtigt und im Fall einer sich aus der Neukalkulation ergebenden Beitragsreduzierung verpflichtet, den Beitrag für die bestehenden Verträge mit Wirkung ab Beginn des nächsten Versicherungsjahres entsprechend anzupassen.

Dabei darf eine sich aus der Neukalkulation ergebende Erhöhung 20 % des bisherigen Beitrags nicht übersteigen. Darüber hinaus darf der neue Beitrag nicht höher sein, als der Beitrag für vergleichbaren Versicherungsschutz im Neugeschäft.

15.2.5 Senkungen des Beitrags gelten ohne besondere Mitteilung ab Beginn des nächsten Versicherungsjahres, das auf den Abschluss der Überprüfung durch den Treuhänder folgt. Hält der Treuhänder eine von uns im Rahmen der Neukalkulation ermittelte Senkung des Beitrags für nicht ausreichend, haben wir unverzüglich eine Neukalkulation vorzulegen.

15.3 Erhöhungen des Beitrags gemäß Ziffern 15.1 und 15.2 werden Ihnen von uns spätestens drei Monate vor Beginn des nächsten Versicherungsjahres mitgeteilt.

Sie können den Versicherungsvertrag innerhalb von sechs Wochen nach Eingang der Mitteilung mit Wirkung auf den Zeitpunkt des Wirksamwerdens der Erhöhung schriftlich kündigen.

Über das Kündigungsrecht und die bei der Kündigung zu beachtenden Voraussetzungen sind Sie in der Mitteilung über die Erhöhung des Beitrags zu informieren.