

## Allgemeine Informationen

Barclays Bank PLC, London  
1 Churchill Place, London E14 5HP  
Register London, 1026167

**Zuständige Zweigniederlassung:**  
Barclaycard, Barclays Bank PLC, Hamburg  
Gasstraße 4c, 22761 Hamburg, Deutschland  
Telefon: (0 40) 8 90 99 - 0  
Telefax: (0 40) 89 64 70

Handelsregister Hamburg 47 374  
Umsatzsteuer-Ident-Nr.: DE 11 8513 525

Hauptgeschäftstätigkeit der Bank:  
Betrieb von Bankgeschäften aller Art und  
damit zusammenhängenden Geschäften

Zuständige Aufsichtsbehörde:  
Financial Service Authority of England  
Vertretungsberechtigter: Carsten Höltkemeyer

Anwendbares Recht:  
Recht der Bundesrepublik Deutschland  
Außergerichtliches Beschwerdeverfahren: Ombudsmann-  
verfahren des Bundesverbandes Deutscher Banken e.V.,  
Berlin

Garantiefonds: Einlagensicherungsfonds des Bundes-  
verbandes Deutscher Banken e.V., Berlin.  
Informationen zum Umfang sowie zur Höhe der Sicherung  
können Sie bei uns anfordern.

## 1. Reiseversicherung

### Versicherungsbestätigung

Für den Inhaber (Hauptkarten sowie ggf. Partner- und Zusatzkarten) gültiger Barclaycard Kreditkarten (MasterCard und Visa), der diesen Versicherungsvertrag abgeschlossen hat, besteht für Privat- und Dienstreisen ein umfangreicher Versicherungsschutz bei den nachstehend genannten Versicherern zu den auszugsweise beigefügten Bedingungen.

Mitversichert sind unter bestimmten Voraussetzungen unmittelbare Familienangehörige (Ehegatte/Kinder) sowie in häuslicher Gemeinschaft wohnende Lebensgefährten und deren Kinder. Siehe hierzu die jeweiligen Erläuterungen zu den einzelnen Versicherungen.

### Kartenzahlung

Die unter Ziffer 3. und 6. genannten Versicherungen sind jeweils abhängig vom Einsatz der Barclaycard Kreditkarten, der Barclaycard ec-/Maestro-Karte bzw. von der Zahlung per Barclaycard Überweisungsservice.

### Allgemeine Hinweise

Der Inhalt und Umfang des Versicherungsschutzes für Barclaycard ergibt sich aus diesen Hinweisen und den nachstehenden Erläuterungen zu den einzelnen Versicherungen sowie aus den nachstehend zum Teil auszugsweise wiedergegebenen „Allgemeinen Versicherungsbedingungen“. Diese Hinweise sowie die Erläuterungen zu den einzelnen Versicherungen gehen den „Allgemeinen Versicherungsbedingungen“ voran, d.h., sie treten an deren Stelle. Die nicht abgedruckten Teile der „Allgemeinen Versicherungsbedingungen“ betreffen überwiegend das Verhältnis zwischen dem Versicherungsnehmer und dem Versicherer.

Die vollständigen „Allgemeinen Versicherungsbedingungen“ können bei den jeweiligen Versicherungen angefordert werden.

Für die Versicherungsleistungen Ziffer 3. und 6. – abhängig vom Karteneinsatz bzw. von der Zahlung per Barclaycard Überweisungsservice – gilt: Sofern eine Reise oder ein Verkehrsmittel nicht gänzlich mittels der Barclaycard Kreditkarten, der Barclaycard ec-/Maestro-Karte oder per Barclaycard Überweisungsservice bezahlt wurde, sondern nur anteilig, so reduzieren sich die Versicherungssummen im gleichen Verhältnis.

Für die restlichen Versicherungsleistungen – unabhängig vom Karteneinsatz bzw. von der Zahlung per Barclaycard Überweisungsservice – gilt: Der Versicherungsschutz beginnt ab Versicherungsabschluss und endet mit Datum der Rechtskraft der Kündigung der Versicherung bzw. an dem Tag, an dem die Gültigkeit der Barclaycard Kreditkarten durch Kündigung erlischt.

### Schadenmeldung

Die Schadenmeldung richten Sie bitte direkt an die jeweiligen Versicherer.

### Ihre Ansprechpartner im Versicherungsfall

#### Adressen und Telefonnummern:

Ihre Barclaycard Kundenbetreuung:  
Telefon (0 40) 8 90 99 - 866  
Telefax (0 40) 89 64 70

#### Reiseversicherung AXA Versicherung AG

Postfach 10 10 40  
20007 Hamburg  
Telefon (0 40) 3 29 73 49 00, Telefax (0 40) 3 29 73 49 01

#### Für die Auslandsreise-Krankenversicherung, die in der Reiseversicherung und Reiseversicherung kompakt inbegriffen ist, gilt folgender Versicherer:

##### HanseMerkur Reiseversicherung AG

Abt. RLK-Leistung  
Siegfried-Wedells-Platz 1  
20352 Hamburg  
E-Mail: reiseservice@hmr.vr

#### Für die Reise-Schutzbrief und Reise-Rechtsschutz, die in der Reiseversicherung inbegriffen ist, gilt folgender Versicherer:

##### ROLAND Schutzbrief AG bzw. ROLAND Rechtsschutz-Versicherung-AG

Deutz-Kalker-Straße 46  
50679 Köln

#### Notruf für Schutzbrief-Leistungen im Ausland (Roland Assistance)

Telefon + 49 (0) 221/8 27 76 37

### 1.1 Auslandsreise-Schutzbrief-Versicherung

#### Versicherungsumfang

Versicherungsschutz besteht für den Fall, dass der Karteninhaber/die mitversicherte(n) Person(en) anlässlich einer Auslandsreise eine Erkrankung, den Tod oder sonstige Notfälle erleiden. Versicherungsschutz besteht unabhängig vom Einsatz der Barclaycard Kreditkarten, der Barclaycard ec-/Maestro-Karte bzw. von der Zahlung per Barclaycard Überweisungsservice.

Der genaue Umfang des Versicherungsschutzes ergibt sich aus dem § 1 Ziffern 1.12 bis 1.22 der Allgemeinen Bedingungen für die Schutzbrief-Versicherung (AB Schutzbrief 93) sowie folgenden Deckungserweiterungen:

#### Zu 1.12:

Versicherungsschutz gilt auch in Deutschland, nicht jedoch für Schadenfälle innerhalb einer Entfernung von 50 km (Luftlinie) vom Wohnsitz des Karteninhabers/der mitversicherten Person(en).

#### Zu 1.16 (Ziffer 1.16 erhält folgenden Wortlaut): Kosten für Krankenbesuch und Krankenhaus-aufenthalt

Muss sich der Karteninhaber auf einer Reise infolge Erkrankungen länger als 10 Tage in einem Krankenhaus aufhalten, organisiert der Versicherer die Reise einer der versicherten Person nahe stehenden Person zum Ort des Krankenhausaufenthalts und von dort zurück zum Wohnort und übernimmt die Kosten für das Transportmittel.

Der Versicherer gibt gegenüber dem Krankenhaus, soweit erforderlich, eine Kostenübernahmegarantie bis zu €12.800,- ab. Der Versicherer übernimmt namens und im Auftrag der versicherten Person die Abrechnung mit dem Krankenversicherer bzw. sonstigen Dritten, die zur Kostentragung der stationären Behandlung verpflichtet sind. Soweit die vom Versicherer verauslagten Beträge nicht von einem Krankenversicherer oder Dritten übernommen werden, sind sie von der versicherten Person binnen eines Monats nach Rechnungsstellung an den Versicherer zurückzahlen.

#### Zu 1.18 (Ziffer 1.18 letzter Satz lautet nunmehr):

Es werden die Bahnkosten 2. Klasse einschl. Zuschlägen oder Flugkosten, sofern ein Bahntransport nicht möglich ist,

sowie für nachgewiesene Taxifahrten bis zu € 26,- erstattet.

**Zu 1.22** Die Ziffern 1.1 bis 1.21 lauten nunmehr „1.12 bis 1.21“ (es wird ein weiterer Absatz zu 1.22 eingefügt): Wird die versicherte Person verhaftet oder mit Haft bedroht, ist der Versicherer bei der Beschaffung eines Anwalts und eines Dolmetschers behilflich. Für in diesem Zusammenhang anfallende Gerichts-, Anwalts- und Dolmetscherkosten verauslagt der Versicherer bis zu einem Gegenwert von € 2.600,-. Zusätzlich verauslagt der Versicherer bis zu einem Gegenwert von € 12.800,- die von den Behörden eventuell verlangte Strafkaution. Die versicherte Person hat die verauslagten Beträge unverzüglich nach Erstattung durch die Behörde oder das Gericht, spätestens jedoch innerhalb von drei Monaten nach Auszahlung, dem Versicherer zurückzuzahlen.

#### Versicherte Personen Karteninhaber.

Mitversichert sind nur auf gemeinsamen Reisen Ehegatten, in häuslicher Gemeinschaft wohnende Lebensgefährten, unverheiratete Kinder (auch Stief-, Adoptiv- und Pflegekinder) bis zur Vollendung des 18. Lebensjahres und volljährige Kinder bis zur Vollendung des 25. Lebensjahres, sofern diese unterhaltsberechtigten sind und Unterhalt beziehen.

Voraussetzung für den Versicherungsschutz ist der ständige Wohnsitz der versicherten Personen in Deutschland. Sofern der Hauptwohnsitz vorübergehend ins Ausland verlegt wird, bleibt der Versicherungsschutz bestehen, gilt jedoch nicht für das Land des vorübergehenden Wohnsitzes und Deutschland.

#### Versicherungssummen

Diverse – siehe beigefügten AB Schutzbrief 93.

#### Bedingungen

Allgemeine Bedingungen für die Schutzbrief-Versicherung (AB Schutzbrief 93) nebst Klauseln 1 und 2.

#### Geltungsbereich Weltweit.

Kein Versicherungsschutz besteht für Schadenereignisse in

Deutschland – außer gemäß §1 Ziffer 1.12 – sowie nicht für Schadenereignisse innerhalb einer Entfernung von 50 km (Luftlinie) vom Wohnsitz des Karteninhabers/der mitversicherten Personen.

Für ausländische Staatsangehörige, die im Besitz der gültigen deutschen Barclaycard Kreditkarten sind, besteht darüber hinaus in der Regel kein Versicherungsschutz im jeweiligen Land des Hauptwohnsitzes oder dessen Staatsangehörigkeit sie besitzen.

#### Ausschlüsse

Siehe § 3 – Ausschlüsse vom Versicherungsschutz – der beigefügten AB Schutzbrief 93.

#### Subsidiarität

Versicherungsschutz besteht subsidiär zu anderweitig bestehenden Versicherungen, d.h., sofern Versicherungsschutz für dieselbe Gefahr auch noch bei einem anderen Versicherer besteht, geht der anderweitige Vertrag diesem Vertrag vor. Dem Karteninhaber steht es frei, welchem Versicherer er den Schadenfall anzeigt. Meldet er den Schadenfall der ROLAND Schutzbrief AG, dann wird die ROLAND Schutzbrief AG insoweit auch in Vorleistung treten.

#### Dauer des Versicherungsschutzes je Reise

Vom Beginn der Reise bis zur Rückkehr von der Reise. Reise ist jede Abwesenheit vom ständigen Wohnsitz bis zu einer Höchstdauer von fortlaufend sechs Wochen.

#### Rechte im Schadenfall

Die Ausübung der Rechte im Schadenfall steht ausschließlich dem Karteninhaber direkt zu.

#### Versicherer

ROLAND Schutzbrief AG

#### Auszüge aus den „Allgemeinen Bedingungen für die Schutzbrief-Versicherung“ (ab Schutzbrief 93), Stand 07.93

#### § 1 Schutzbrief-Leistungen

Der Versicherer erbringt nach Eintritt eines Schadenfalles im Rahmen der nachstehenden Bedingungen die

im Einzelnen aufgeführten Leistungen als Service oder als Ersatz für vom Versicherungsnehmer aufgewandte Kosten.

#### 1.12 Ersatz von Reisedokumenten

Gerät auf einer Reise im Ausland ein für diese benötigtes Dokument in Verlust, ist der Versicherer bei der Ersatzbeschaffung behilflich und übernimmt die hierbei anfallenden Gebühren.

#### 1.13 Ersatz von Zahlungsmitteln

Gerät der Versicherungsnehmer auf einer Reise im Ausland infolge des Verlustes von Zahlungsmitteln in eine Notlage, stellt der Versicherer die Verbindung zur Hausbank des Versicherungsnehmers her. Ist die Kontaktaufnahme zur Hausbank nicht binnen 24 Stunden nach dem der Schadenmeldung folgenden Werktag möglich, kann der Versicherungsnehmer ein Darlehen des Versicherers bis zu € 1.540,- je Schadenfall in Anspruch nehmen.

#### 1.14 Vermittlung ärztlicher Betreuung

Erkrankt der Versicherungsnehmer auf einer Reise im Ausland, informiert der Versicherer ihn auf Anfrage über die Möglichkeiten ärztlicher Versorgung und stellt, soweit erforderlich, die Verbindung zwischen dem Hausarzt des Versicherungsnehmers und dem diesen behandelnden Arzt oder Krankenhaus her und trägt die hierdurch entstehenden Kosten.

#### 1.15 Arzneimittelversand

Ist der Versicherungsnehmer auf einer Reise im Ausland zur Aufrechterhaltung oder Wiederherstellung seiner Gesundheit auf verschreibungspflichtige Arzneimittel, die an seinem Aufenthaltsort oder in dessen Nähe nicht erhältlich sind und für die es dort auch kein Ersatzpräparat gibt, dringend angewiesen, sorgt der Versicherer nach Abstimmung mit dem Hausarzt für die Zusendung und trägt die hierdurch entstehenden Kosten. Voraussetzung ist, dass keine Einfuhrbeschränkungen bestehen. Kosten für eine eventuell notwendige Abholung des Arzneimittels sowie dessen Verzollung werden dem Versicherungsnehmer erstattet.

#### 1.16 Kosten für Krankenbesuch

Leistungsbeschreibung siehe vorstehend.

#### 1.17 Krankenrücktransport

Muss der Versicherungsnehmer infolge Erkrankung auf einer Reise an seinen ständigen Wohnsitz zurücktransportiert werden, sorgt der Versicherer für die Durchführung des Rücktransportes und trägt die hierdurch entstehenden Kosten. Art und Zeitpunkt des Rücktransportes müssen medizinisch notwendig und ärztlich angeordnet sein. Die Leistung des Versicherers erstreckt sich auch auf die Begleitung des Versicherungsnehmers durch einen Arzt oder Sanitäter, wenn diese behördlich vorgeschrieben ist. Außerdem trägt der Versicherer die bis zum Rücktransport entstehenden, durch die Erkrankung bedingten Übernachtungskosten, jedoch für höchstens drei Nächte bis zu je € 52,- pro Person.

#### 1.18 Rückholung von Kindern

Können mitreisende Kinder unter 16 Jahren auf einer Reise infolge Todes oder Erkrankung des Versicherungsnehmers weder von diesem noch von einem anderen Familienangehörigen betreut werden, sorgt der Versicherer für deren Abholung und Rückfahrt mit einer Begleitperson zu ihrem ständigen Wohnsitz und trägt die hierdurch entstehenden Kosten. Es werden die Bahnkosten 2. Klasse einschließlich Zuschlägen sowie für nachgewiesene Taxifahrten bis zu € 26,- erstattet.

#### 1.19 Hilfe im Todesfall

Stirbt der Versicherungsnehmer auf einer Reise im

Ausland, sorgt der Versicherer nach Abstimmung mit den Angehörigen für die Bestattung im Ausland oder für die Überführung nach Deutschland und trägt die hierdurch jeweils entstehenden Kosten.

#### 1.20 Kostenerstattung bei Reiseabbruch

Ist dem Versicherungsnehmer die planmäßige Beendigung seiner Auslandsreise infolge Todes oder schwerer Erkrankung eines Mitreisenden oder eines nahen Verwandten bzw. wegen einer erheblichen Schädigung seines Vermögens nicht oder nur zu einem anderen als dem ursprünglich vorgesehenen Zeitpunkt zuzumuten, werden die im Verhältnis zur ursprünglich geplanten Rückreise entstehenden höheren Fahrtkosten bis zu € 2.600,- je Schadenfall übernommen.

#### 1.21 Reiserückrufservice

Erweist sich infolge Todes oder Erkrankung eines nahen Verwandten des Versicherungsnehmers oder infolge einer erheblichen Schädigung seines Vermögens dessen Rückruf von einer Reise durch Rundfunk als notwendig, werden die erforderlichen Maßnahmen vom Versicherer in die Wege geleitet und die hierdurch entstehenden Kosten übernommen.

#### 1.22 Hilfeleistung in besonderen Notfällen

Gerät der Versicherungsnehmer auf einer Reise im Ausland in eine besondere Notlage, die in den Ziffern 1.1 bis 1.21 nicht geregelt ist und zu deren Beseitigung Hilfe notwendig ist, um erheblichen Nachteil für seine Gesundheit oder sein Vermögen zu vermeiden, werden die erforderlichen Maßnahmen veranlasst und die hierdurch entstehenden Kosten bis zu € 260,- je Schadenfall übernommen. Kosten im Zusammenhang mit der Nicht- oder Schlechterfüllung von Verträgen, die vom Versicherungsnehmer abgeschlossen wurden, sowie Wiederbeschaffungs- und Reparaturkosten werden nicht erstattet.

### § 3 Ausschlüsse vom Versicherungsschutz

- Es besteht, soweit nicht etwas anderes vereinbart ist, kein Versicherungsschutz, wenn das Ereignis, aufgrund dessen der Versicherer in Anspruch genommen wird (Schadenfall),
  - durch Krieg, innere Unruhen, Verfügung von hoher Hand, Erdbeben oder Kernenergie verursacht wurde,
  - vom Versicherungsnehmer vorsätzlich oder grob fahrlässig herbeigeführt wurde,
  - durch eine Erkrankung, die innerhalb von sechs Wochen vor Reisebeginn erstmalig oder zum wiederholten Male aufgetreten ist, oder durch eine Schwangerschaft verursacht wurde.

### § 4 Pflichten des Versicherungsnehmers nach Schadeneintritt

- Der Versicherungsnehmer hat nach Eintritt des Schadenfalles
  - den Schaden dem Versicherer unverzüglich anzuzeigen,
  - sich mit dem Versicherer darüber abzustimmen, ob und welche Leistungen dieser erbringt,
  - den Schaden so gering wie möglich zu halten und eventuelle Weisungen des Versicherers zu befolgen,
  - dem Versicherer jede zumutbare Untersuchung über Ursache und Höhe des Schadens und über den Umfang seiner Entschädigungspflicht zu gestatten sowie Originalbelege zum Nachweis der Schadenhöhe vorzulegen und ggf. die behandelnden Ärzte von der Schweigepflicht zu entbinden,
  - den Versicherer bei der Geltendmachung der aufgrund seiner Leistungen auf ihn übergegangenen Ansprüche gegenüber Dritten zu unterstützen und ihm die hierfür benötigten Unterlagen auszuhändigen.
- Verletzt der Versicherungsnehmer eine der vorge-

nannten Pflichten vorsätzlich oder grob fahrlässig, ist der Versicherer von seiner Leistungsverpflichtung frei, es sei denn, dass die Pflichtverletzung des Versicherungsnehmers keinen Einfluss auf die Feststellung des Schadenfalles oder auf den Umfang der dem Versicherer obliegenden Leistung hatte.

3. Hat der Versicherungsnehmer aufgrund der Leistung des Versicherers Kosten erspart, die er ohne den Schadeneintritt hätte aufwenden müssen, kann der Versicherer seine Leistung um einen Betrag in Höhe dieser Kosten kürzen.
4. Hat der Versicherungsnehmer aufgrund desselben Schadenfalles neben den Ansprüchen auf Leistungen des Versicherers auch Erstattungsansprüche gleichen Inhalts gegen Dritte, kann er insgesamt keine Entschädigung verlangen, die seinen Gesamtschaden übersteigt.

### § 11 Kündigung nach dem Schadenfall

- Nach Eintritt jedes Schadenfalles können Versicherungsnehmer und Versicherer den Versicherungsvertrag kündigen.
- Die Kündigung hat schriftlich zu erfolgen; sie muss dem Vertragspartner spätestens einen Monat nach Abschluss der Verhandlungen über die Entschädigung zugehen.
- Der Versicherungsnehmer kann bestimmen, ob seine Kündigung sofort oder zu einem späteren Zeitpunkt, jedoch spätestens zum Schluss des laufenden Versicherungsjahres wirksam werden soll. Die Kündigung des Versicherers wirkt einen Monat nach ihrem Zugang beim Versicherungsnehmer.
- Kündigt der Versicherer, so hat er nur Anspruch auf denjenigen Teil des Beitrages, der bis zur Wirksamkeit der Kündigung abgelaufenen Versicherungszeit entspricht.

### § 12 Klagfrist und zuständiges Gericht

- Lehnt der Versicherer den Versicherungsschutz ab, kann der Versicherungsnehmer den Anspruch auf Versicherungsleistung nur innerhalb von sechs Monaten gerichtlich geltend machen. Diese Frist beginnt, nachdem die Ablehnung des Versicherungsschutzes dem Versicherungsnehmer schriftlich unter Angabe der mit dem Fristablauf verbundenen Rechtsfolge mitgeteilt wurde.
- Für Klagen gegen den Versicherer ist das Gericht an dessen Sitz zuständig. Hat ein Versicherungsagent den Vertrag vermittelt oder abgeschlossen, ist auch das Gericht des Ortes zuständig, an dem der Agent zur Zeit der Vermittlung oder des Abschlusses seine gewerbliche Niederlassung oder, bei Fehlen einer solchen, seinen Wohnsitz hatte.

### Klausel 1 zu den AB Schutzbrief 93 – Darlehen

Ergänzend zu § 1 Ziffer 1.13 hat der Versicherungsnehmer das vom Versicherer gewährte Darlehen binnen eines Monats nach dem Ende der Reise in einer Summe an den Versicherer zurückzahlen.

### Klausel 2 zu den AB Schutzbrief 93 – nahe Verwandte

Ergänzend zu § 1 Ziffer 1.20 und 1.21 sind nahe Verwandte des Versicherungsnehmers der Ehegatte, die Eltern und Schwiegereltern sowie die Kinder und die Schwiegerkinder.

## 1.2 Auslandsreise-Krankenversicherung

### Versicherungsumfang

Übernahme der vollen Kosten, die bei einem im Ausland eintretenden Versicherungsfall dort entstehen.

### Versichert sind:

- Ärztliche Heilbehandlung
- Stationäre Heilbehandlung im Krankenhaus
- Arznei-, Verband- und Heilmittel
- Schmerzstillende Zahnbehandlung sowie notwendige Zahnfüllungen
- Medizinisch notwendiger Rücktransport nach Deutschland
- Überführungskosten bei Ableben des Versicherten

Der Karteninhaber hat freie Arzt- und Krankenhauswahl. (Siehe auch § 4 der beigefügten „Allgemeinen Versicherungsbedingungen für die Auslandsreise-Krankenversicherung in Verbindung mit Barclaycard nach Tarif ARB“ (AVB/ARB).) Versicherungsschutz besteht unabhängig vom Einsatz der Barclaycard Kreditkarten, der Barclaycard ec-/Maestro-Karte

bzw. von der Zahlung per Barclaycard Überweisungsservice.

### Versicherte Personen Karteninhaber.

Mitversichert sind nur auf gemeinsamen Reisen Ehegatten, in häuslicher Gemeinschaft wohnende Lebensgefährten, unverheiratete Kinder bis zur Vollendung des 18. Lebensjahres.

Voraussetzung für den Versicherungsschutz ist der ständige Wohnsitz der versicherten Personen in Deutschland. Sofern der ständige Wohnsitz vorübergehend ins Ausland verlegt wird, besteht für das jeweilige Aufenthaltsland kein Versicherungsschutz.

### Bedingungen

„Allgemeine Versicherungsbedingungen für die Auslandsreise-Krankenversicherung in Verbindung mit Barclaycard nach Tarif ARB (AVB/ARB)“.

### Geltungsbereich

Weltweit ohne Deutschland.

Für ausländische Staatsangehörige, die im Besitz gültiger deutscher Barclaycard Kreditkarten sind, besteht darüber hinaus in der Regel kein Versicherungsschutz im jeweiligen Land des Hauptwohnsitzes oder dessen Staatsangehörigkeit sie besitzen.

### Leistungseinschränkungen

Siehe § 5 der beigefügten „Allgemeinen Versicherungsbedingungen für die Auslandsreise-Krankenversicherung in Verbindung mit Barclaycard nach Tarif ARB“ (AVB/ARB).

### Dauer des Versicherungsschutzes je Reise

Der Versicherungsschutz besteht für alle vorübergehenden Auslandsreisen (Dienst- und Privatreisen) bis zu 42 Tagen.

### Rechte im Schadenfall

Die Ausübung der Rechte im Schadenfall steht dem Karteninhaber direkt zu.

**Auszüge aus den Allgemeinen Versicherungsbedingungen für die Auslandsreise-Krankenversicherung in Verbindung mit Barclaycard nach Tarif ARB (AVB/ARB)**

**§ 1 Gegenstand, Umfang und Geltungsbereich des Versicherungsschutzes**

- (1) Der Versicherer bietet Versicherungsschutz für Krankheiten, Unfälle und andere im Vertrag genannte Ereignisse. Bei einem im Ausland eintretenden Versicherungsfall ersetzt er dort entstehende Aufwendungen für Heilbehandlung und erbringt sonst vereinbarte Leistungen.
- (2) Versicherungsfall ist die medizinisch notwendige Heilbehandlung einer versicherten Person wegen Krankheit oder Unfallfolgen. Der Versicherungsfall beginnt mit der Heilbehandlung; er endet, wenn nach medizinischem Befund Behandlungsbedürftigkeit nicht mehr besteht. Muss die Heilbehandlung auf eine Krankheit oder Unfallfolge ausgedehnt werden, die mit der bisher behandelten nicht ursächlich zusammenhängt, entsteht insoweit ein neuer Versicherungsfall. Als Versicherungsfall gilt auch Tod, soweit hierfür Leistungen vereinbart sind.
- (3) Der Umfang des Versicherungsschutzes ergibt sich aus dem Versicherungsschein, eventuellen besonderen schriftlichen Vereinbarungen, diesen Allgemeinen Versicherungsbedingungen sowie den gesetzlichen Vorschriften in Deutschland.
- (4) Als Ausland im Sinne dieser Bedingungen gilt nicht das Staatsgebiet Deutschlands sowie das Staatsgebiet, dessen Staatsangehörigkeit die versicherte Person besitzt oder in dem sie ihren ständigen Wohnsitz hat. Besitzt die versicherte Person sowohl die deutsche Staatsangehörigkeit als auch die eines anderen Staates oder ist sie Staatsangehörige eines EU-Staates, besteht Versicherungsschutz auch in dem Staatsgebiet, dessen ausländische Staatsangehörigkeit die versicherte Person besitzt, sofern diese gemäß § 1 Abs. 5 AVB/ARB versicherungsfähig ist.
- (5) Versicherungsfähig sind Personen bis zum vollendeten 75. Lebensjahr mit ständigem Wohnsitz in Deutschland, die Inhaber der Barclaycard Kreditkarten sind.
- (6) Der Versicherungsschutz besteht für alle vorübergehenden Auslandsaufenthalte, die von der versicherten Person innerhalb eines Versicherungsjahres angetreten werden. Die Dauer des einzelnen Auslandsaufenthaltes darf dabei jedoch einen Zeitraum von 42 Tagen nicht überschreiten. Bei einem Auslandsaufenthalt über einen Zeitraum von 42 Tagen hinaus besteht Versicherungsschutz für die ersten 42 Tage des Auslandsaufenthaltes. Endet das Versicherungsjahr (§ 3 Abs. 2 AVB/ARB) während des Auslandsaufenthaltes, besteht der Versicherungsschutz nur fort, wenn der Vertrag nicht beendet ist. Die Regelung in § 7 Abs. 2 AVB/ARB bleibt hiervon unberührt.

**§ 2 Beginn des Versicherungsschutzes**

Der Versicherungsschutz beginnt mit dem schriftlich vereinbarten Zeitpunkt (Versicherungsbeginn), nicht jedoch  
– vor dem Abschluss des Versicherungsvertrages  
– vor Zahlung des Beitrages  
– vor Beginn des Auslandsaufenthaltes  
– vor Aushändigung der Barclaycard Kreditkarten an die versicherte Person  
Für Versicherungsfälle, die vor Beginn des Versicherungsschutzes eingetreten sind, wird nicht geleistet.

**§ 3 Abschluss und Dauer des Versicherungsvertrages**

- (1) Der Versicherungsvertrag muss vor Antritt der Auslandsreise beantragt und abgeschlossen werden. Bei Versicherungsverträgen, die erst nach Beginn einer Auslandsreise abgeschlossen werden, besteht Versicherungsschutz erst ab dem Antritt einer neuen Auslandsreise.
- (3) Der Versicherungsvertrag endet mit dem Tod der versicherten Person.
- (4) Der Versicherungsvertrag endet mit dem Wegzug der versicherten Person aus dem Tätigkeitsgebiet des Versicherers, es sei denn, dass eine anderweitige Vereinbarung getroffen wird.
- (5) Bei Wegfall der Inhaberschaft für die Barclaycard Kreditkarten endet gleichzeitig das Versicherungsverhältnis.
- (6) Vollendet die versicherte Person das 75. Lebensjahr, endet der Versicherungsvertrag hinsichtlich der betroffenen versicherten Person zum Ende des laufenden Versicherungsjahres.

**§ 4 Umfang der Leistungspflicht**

- (1) Der versicherten Person steht die Wahl unter den im Aufenthaltsland zur Heilbehandlung zugelassenen Ärzten und Zahnärzten frei.
- (2) Arznei-, Verband- und Heilmittel müssen von den in Absatz 1 genannten Behandlern verordnet werden.
- (3) Bei medizinisch notwendiger stationärer Heilbehandlung hat die versicherte Person freie Wahl unter den Krankenhäusern, die unter ständiger ärztlicher Leitung stehen, über ausreichende diagnostische und therapeutische Möglichkeiten verfügen, nach wissenschaftlich allgemein anerkannten Methoden arbeiten und Krankengeschichten führen.
- (4) Leistungen werden für folgende Kosten erbracht, die während des Auslandsaufenthaltes entstehen:
  1. Kosten für medizinisch notwendige Heilbehandlung Erstattungsfähig sind die Kosten für:
    - a) ambulante ärztliche Heilbehandlung, einschließlich Röntgendiagnostik;
    - b) Arznei-, Verband- und Heilmittel aufgrund ärztlicher Verordnung, außer Massagen, Bädern und medizinischen Packungen. Als Arzneimittel gelten nicht, auch wenn sie ärztlich verordnet sind und heilwirksame Stoffe enthalten: kosmetische Präparate sowie Nähr- und Stärkungspräparate;
    - c) schmerzstillende Zahnbehandlungen und Zahnfüllungen in einfacher Ausfertigung (hierunter fallen nicht: Inlay, Onlay, Overlay);
    - d) stationäre Heilbehandlung einschließlich Operationen und Operations-nebenkosten;
    - e) Gehstützen und Liegeschalen, die wegen akuter Erkrankung oder unfallbedingt erforderlich sind;
    - f) den Transport zur stationären Behandlung in das nächsterreichbare für die Heilbehandlung geeignete Krankenhaus.
  2. Rückführungskosten  
Erstattet werden die Kosten eines medizinisch notwendigen und ärztlich angeordneten Rücktransports des Versicherten aus dem Ausland nach Deutschland, sofern eine ausreichende ärztliche Versorgung im Ausland nicht sichergestellt ist und der Rücktransport im Verlauf einer leistungspflichtigen Heilbehandlung erforderlich wird.  
Die Kosten für eine Begleitperson werden ebenfalls übernommen, sofern die Begleitung zur medizinisch notwendigen Versorgung während des Rücktransports erforderlich ist.  
Vor der Durchführung eines medizinisch notwendigen und ärztlich angeordneten Rücktransports aus dem Ausland nach Deutschland muss der Versicherer rechtzeitig informiert werden und einwilligen; ansonsten mindert sich der Erstattungssatz der leistungspflichtigen Rücktransportkosten auf 75%.
  3. Überführungskosten  
Erstattet werden die Kosten, die im Falle des Ablebens des Versicherten während des Auslandsaufenthaltes entstehen:
    - a) durch die Überführung an den ständigen Wohnsitz des Versicherten bis zu € 5.200,- bei Tod im europäischen Ausland bzw. bis zu € 10.300,- bei Tod im außereuropäischen Ausland oder
    - b) durch die Bestattung der versicherten Person im Ausland bis zur Höhe der Versicherungsleistung, die bei einer Überführung zu erbringen gewesen wäre.  
Dies sind ausschließlich die Transport- und die unmittelbaren Kosten zur Veranlassung dieser Überführung durch ein Bestattungsunternehmen oder ausschließlich die Beisetzungskosten, die ein ortsansässiges Bestattungsunternehmen berechnet.
- (5) Der Versicherer leistet im vertraglichen Umfang für Untersuchungs- oder Behandlungsmethoden und Arzneimittel, die von der Schulmedizin im jeweiligen Aufenthaltsland und im Inland überwiegend anerkannt sind. Er leistet darüber hinaus für Methoden und Arzneimittel, die sich in der Praxis als ebenso erfolgversprechend bewährt haben oder die angewandt werden, weil keine schulmedizinischen Methoden oder Arzneimittel zur Verfügung stehen; der Versicherer kann jedoch seine Leistungen auf den Betrag herabsetzen, der bei der Anwendung vorhandener schulmedizinischer Methoden oder Arzneimittel angefallen wäre.

**§ 5 Einschränkung der Leistungspflicht**

- (1) Keine Leistungspflicht besteht
  - a) für Behandlungen im Ausland, die der alleinige Grund oder einer der Gründe für den Antritt der Reise waren;
  - b) für Behandlungen, von denen bei Reiseantritt feststand, dass sie bei planmäßiger Durchführung der Reise stattfinden mussten, es sei denn, dass die

- c) für Krankheiten und deren Folgen sowie für Folgen von Unfällen und für Todesfälle, die durch Kriegsereignisse, für die Teilnahme an inneren Unruhen oder vereinsmäßig organisierten Sportwettkämpfen und/oder dazugehörigem Training verursacht worden sind;
  - d) für auf Vorsatz beruhende Krankheiten und Unfälle einschließlich deren Folgen sowie für Entzugs- und Entwöhnungsbehandlungen;
  - e) für Behandlung geistiger und seelischer Störungen und Erkrankungen sowie für psychosomatische Behandlung (z.B. Hypnose, autogenes Training) und Psychotherapie;
  - f) für Untersuchung und Behandlung wegen Schwangerschaft, Entbindung, Fehlgeburt und Schwangerschaftsabbruch sowie deren Folgen;
  - g) für Maßnahmen bei Sterilität oder Infertilität (z.B. künstliche Befruchtung oder Insemination);
  - h) für Hilfsmittel, z.B. Brillen, Kontaktlinsen, Einlagen usw. (mit Ausnahme der in § 4 Abs. 4, 1.e) genannten Hilfsmittel);
  - i) für Kur- und Sanatoriumsbehandlung sowie für Rehabilitationsmaßnahmen;
  - j) für Zahnersatz einschließlich Kronen und für Kieferorthopädie;
  - k) für Behandlung durch Ehegatten, Eltern oder Kinder. Sachkosten werden tarifgemäß erstattet;
  - l) für eine durch Pflegebedürftigkeit oder Verwahrung bedingte Unterbringung;
  - m) für eine Behandlung durch Ärzte, Zahnärzte und in Krankenhäusern, deren Rechnungen der Versicherer aus wichtigem Grund von der Erstattung ausgeschlossen hat, wenn der Versicherungsfall nach der Benachrichtigung des Versicherungsnehmers über den Leistungsausschluss eintritt. Sofern im Zeitpunkt der Benachrichtigung ein Versicherungsfall schwebt, besteht keine Leistungspflicht für die nach Ablauf von 42 Tagen seit der Benachrichtigung entstandenen Aufwendungen.
- (2) Übersteigt eine Heilbehandlung oder sonstige Maßnahme, für die Leistungen vereinbart sind, das medizinisch notwendige Maß oder ist die geforderte Vergütung den Verhältnissen im Aufenthaltsland nicht angemessen, so kann der Versicherer seine Leistungen auf einen angemessenen Betrag herabsetzen.
  - (3) Besteht Anspruch auf Leistungen einer staatlichen oder obligatorischen Versicherung (z.B. der gesetzlichen Kranken-, Unfall- oder der gesetzlichen Rentenversicherung, einer gesetzlichen Heilfürsorge oder Unfallfürsorge), so ist der Versicherte zur Geltendmachung der Ansprüche verpflichtet und der Versicherer nur für die Aufwendungen leistungspflichtig, welche trotz dieser Leistungen notwendig bleiben.

**§ 6 Auszahlung der Versicherungsleistungen**

- (1) Der Versicherer ist zur Leistung nur verpflichtet, wenn die Rechnungsurschriften vorgelegt und die erforderlichen Nachweise erbracht sind; diese werden Eigentum des Versicherers. Besteht anderweitig Versicherungsschutz für Heilbehandlungskosten und wird dieser zuerst in Anspruch genommen, so genügen als Nachweis die mit Erstattungsvermerken versehenen Rechnungszweitschriften.
- (2) Alle Belege müssen den Vor- und Zunamen der behandelten Person sowie die Krankheitsbezeichnung und die einzelnen ärztlichen Leistungen mit Behandlungsdaten enthalten; aus den Rezepten müssen das verordnete Arzneimittel, der Preis und der Quittungsvermerk hervorgehen. Bei Zahnbehandlungen müssen die Belege die Bezeichnung der behandelten Zähne und der daran vorgenommenen Behandlung tragen. Leistungen oder deren Ablehnungen durch die in § 5 Abs. 3 AVB/ARB genannten Versicherungsträger sind nachzuweisen.
- (3) Der Anspruch auf Erstattung von Rücktransportkosten ist durch eine ausführliche ärztliche Stellungnahme des im Ausland behandelnden Arztes zur medizinischen Notwendigkeit der Rückführung und der Art des Krankentransportes zu begründen (siehe auch § 4 Abs. 4 Nr. 2 AVB/ARB).
- (4) Bei der Geltendmachung von Überführungs- bzw. Bestattungskosten ist eine amtliche oder ärztliche Bescheinigung über die Todesursache einzureichen.
- (5) Der Versicherer ist berechtigt, an den Überbringer oder Übersender von ordnungsgemäßen Nachweisen zu leisten, es sei denn, er hätte begründete Zweifel an der Legitimation des Überbringers oder Übersenders.
- (6) Die in ausländischer Währung entstandenen Kosten werden zum Kurs des Tages, an dem die Belege bei dem Versicherer eingehen, in Euro umgerechnet. Als Kurs des Tages gilt für gehandelte Währungen der amtliche Devisenkurs, Frankfurt/Main, für nicht gehandelte Währungen der Kurs gemäß „Währungen

der Welt“, Veröffentlichungen der Deutschen Bundesbank, Frankfurt, nach jeweils neuestem Stand, es sei denn, dass die zur Bezahlung der Rechnungen notwendigen Devisen nachweislich zu einem ungünstigeren Kurs erworben wurden.

- (7) Von den Leistungen können Mehrkosten abgezogen werden, die dadurch entstehen, dass der Versicherer Überweisungen in das Ausland vornimmt oder auf Verlangen des Versicherungsnehmers besondere Überweisungsformen wählt. Der Versicherer kann eine beglaubigte Übersetzung der Belege in die deutsche Sprache verlangen oder hierfür entstandene Kosten von den Leistungen abziehen.
- (8) Ansprüche auf Versicherungsleistungen können weder abgetreten noch verpfändet werden.
- (9) Im Übrigen ergeben sich die Voraussetzungen für die Fälligkeit der Leistungen aus § 11 Abs. 1–3 Versicherungsvertragsgesetz (siehe Anhang).

### § 7 Ende des Versicherungsschutzes

- (1) Der Versicherungsschutz endet – auch für schwebende Versicherungsfälle – mit Beendigung des jeweiligen Auslandsaufenthaltes – spätestens nach Ablauf von 42 Tagen eines Auslandsaufenthaltes – oder mit Ende des Versicherungsvertrages entsprechend § 3 Abs. 2–6 AVB/ARB.
- (2) Ist die Rückreise aus dem Ausland bei Ende des Versicherungsschutzes gemäß Abs. 1 aus medizinischen Gründen nicht möglich, verlängert sich der Versicherungsschutz für leistungspflichtige Versicherungsfälle um längstens weitere 42 Tage.

### § 9 Obliegenheiten

- (1) Der Versicherungsnehmer und die versicherte Person haben auf Verlangen des Versicherers jede Auskunft zu erteilen, die zur Feststellung des Versicherungsfalles oder der Leistungspflicht des Versicherers und ihres Umfangs erforderlich ist.
- (2) Auf Verlangen des Versicherers ist die versicherte Person verpflichtet, sich durch einen vom Versicherer beauftragten Arzt untersuchen zu lassen.
- (3) Außerdem ist die versicherte Person verpflichtet, dem

Versicherer die Einholung von erforderlichen Auskünften zu ermöglichen. Dazu hat die versicherte Person insbesondere die Behandlung von der Schweigepflicht wie folgt zu entbinden:

„Mir ist bekannt, dass der Versicherer zur Beurteilung seiner Leistungspflicht auch Angaben überprüft, die ich zur Begründung etwaiger Ansprüche mache oder die sich aus von mir eingereichten Unterlagen (z.B. Rechnungen, Verordnungen) sowie von mir veranlassten Mitteilungen eines Krankenhauses oder von Angehörigen eines Heilberufes ergeben. Zu diesem Zweck befreie ich die Angehörigen von Heilberufen oder Krankenanstalten, die in den vorgelegten Unterlagen genannt sind oder die an der Heilbehandlung beteiligt waren, von ihrer Schweigepflicht. Von der Schweigepflicht entbinde ich auch zur Prüfung von Leistungsansprüchen im Falle meines Todes. Die Schweigepflichtentbindung für die Leistungsprüfung bezieht sich auch auf die Angehörigen von anderen Kranken- und Unfallversicherern, die nach dort bestehenden Versicherungen befragt werden dürfen. Diese Erklärungen gebe ich auch für meine mitzuversichernden Kinder sowie die von mir gesetzlich vertretenen mitzuversichernden Personen ab, die die Bedeutung dieser Erklärung nicht selbst beurteilen können.“

- (4) Beginn und Ende einer jeden Auslandsreise sind von der versicherten Person auf Verlangen des Versicherers im Leistungsfall nachzuweisen.

### § 10 Folgen von Obliegenheitsverletzungen

- (1) Der Versicherer ist mit der in § 6 Abs. 3 Versicherungsvertragsgesetz (VVG) (siehe Anhang) vorgeschriebenen Einschränkung von der Verpflichtung zur Leistung frei, wenn eine der in § 9 Abs. 1 und 2 AVB/ARB genannten Obliegenheiten verletzt wird.
- (2) Solange die in § 9 Abs. 3 und 4 AVB/ARB genannten Voraussetzungen nicht erfüllt sind, ruht die Leistungspflicht des Versicherers.
- (3) Die Kenntnis und das Verschulden der versicherten Person stehen der Kenntnis und dem Verschulden des Versicherungsnehmers gleich.

### § 11 Ansprüche gegen Dritte

Hat der Versicherungsnehmer oder eine versicherte Person Schadenersatzansprüche nicht versicherungsrechtlicher Art gegen Dritte, so besteht – unbeschadet

des gesetzlichen Forderungsübergangs gemäß § 67 Versicherungsvertragsgesetz (siehe Anhang) – die Verpflichtung, diese Ansprüche bis zur Höhe, in der aus dem Versicherungsvertrag Kostenersatz geleistet wird, an den Versicherer schriftlich abzutreten. Gibt der Versicherungsnehmer oder eine versicherte Person einen solchen Anspruch oder ein zur Sicherung dieses Anspruchs dienendes Recht ohne Zustimmung des Versicherers auf, so wird dieser insoweit von der Verpflichtung zur Leistung frei, als er aus dem Anspruch oder dem Recht hätte Ersatz erlangen können.

### § 12 Aufrechnung

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

### § 13 Willenserklärungen und Anzeigen

Willenserklärungen und Anzeigen gegenüber dem Versicherer bedürfen der Schriftform. Zu ihrer Entgegennahme sind Versicherungsvermittler nicht bevollmächtigt.

### § 15 Klagefrist/Gerichtsstand

- (1) Hat der Versicherer einen Anspruch auf Versicherungsleistungen dem Grunde oder der Höhe nach abgelehnt, so ist er insoweit von der Verpflichtung zur Leistung frei, wenn der Anspruch vom Versicherungsnehmer nicht innerhalb von 6 Monaten gerichtlich geltend gemacht wird. Die Frist beginnt erst, nachdem der Versicherer den Anspruch unter Angabe der mit dem Ablauf der Frist verbundenen Rechtsfolgen schriftlich abgelehnt hat.
- (2) Klagen gegen den Versicherer können bei dem Gericht am Sitz des Versicherers oder bei dem Gericht des Ortes anhängig gemacht werden, wo der Vermittlungsagent zur Zeit der Vermittlung seine gewerbliche Niederlassung oder, in Ermangelung einer solchen, seinen Wohnsitz hatte.
- (3) Für Klagen aus dem Versicherungsverhältnis gegen den Versicherungsnehmer ist das Gericht des Ortes zuständig, an dem der Versicherungsnehmer seinen Wohnsitz oder den Sitz oder die Niederlassung seines Geschäfts- oder Gewerbebetriebes hat.

## 1.3 Verkehrsmittel-Unfallversicherung

### Versicherungsumfang

Der Versicherungsschutz erstreckt sich auf sämtliche Unfälle, die die versicherten Personen erleiden:

- a) als Fluggast bei Reise- oder Rundflügen in einem Propeller- oder Strahlflugzeug oder in einem Hubschrauber (nicht Motorsegler, Ultraleichtflugzeug oder beim Fallschirmspringen) sowie
- b) als Benutzer
  - eines der nachstehenden öffentlichen Verkehrsmittel im Linienverkehr: Schiff, Bahn, Bus, Taxe\*,
  - eines Mietwagens (PKW/Kombi),
  - eines Miet-Wohnmobils während der Fahrt;

\* (Nicht versichert ist die Benutzung von sog. Verkehrsverbund-Unternehmen, es sei denn zwecks Antritt bzw. Beendigung einer Urlaubs- oder Dienstreise.)

und zwar unter der Voraussetzung, dass das Verkehrsmittelunternehmen Barclaycard Kreditkarten, die Barclaycard ec/Maestro-Karte oder eine Überweisung per Barclaycard Überweisungsservice als Zahlungsmittel akzeptiert und das Verkehrsmittel mit Barclaycard Kreditkarten, der Barclaycard ec/Maestro-Karte bzw. per Barclaycard Überweisungsservice erfolgt bzw. die Anzahlung mittels Barclaycard Kreditkarten, der Barclaycard ec/Maestro-Karte bzw. per Barclaycard Überweisungsservice geleistet und der Mietwagen auch tatsächlich mit Barclaycard Kreditkarten, der Barclaycard ec/Maestro-Karte bzw. per Barclaycard Überweisungsservice bezahlt wurde.

Sofern eine Reise nicht gänzlich mittels Barclaycard Kreditkarten, der Barclaycard ec/Maestro-Karte oder per Barclaycard Überweisungsservice bezahlt wurde, sondern nur anteilig, reduzieren sich die Versicherungssummen im gleichen Verhältnis.

### Versicherte Personen

**Karteninhaber** sowie bei gemeinsamen Reisen Ehegatten, der in häuslicher Gemeinschaft wohnende Lebensgefährte sowie deren unverheiratete Kinder (auch Stief-, Adoptiv- und Pflegekinder) bis zur Vollendung des 18. Lebensjahres. Ferner volljährige Kinder bis zur Vollendung des 25. Lebensjahres, sofern diese unterhaltsberechtigter sind und Unterhalt beziehen. Voraussetzung für den Versicherungsschutz ist der ständige Wohnsitz der versicherten Personen in Deutschland. Sofern der Hauptwohnsitz vorübergehend ins Ausland verlegt wird, bleibt der Versicherungsschutz bestehen.

### Versicherungssummen je versicherte Person

€ 128.000,- für den Todesfall\*  
€ 128.000,- für den Invaliditätsfall  
€ 256.000,- für Vollinvalidität (Mehrleistung ab 90% Invaliditätsgrad)

\*Für o.a. mitversicherte Kinder beträgt die Todesfallleistung € 5.200,-.

### Höchstversicherungssummen

Die für die Versicherten in der Versicherungsbestätigung genannten Versicherungssummen stellen die Höchstleistungen für jede einzelne versicherte Person dar, unabhängig davon, ob Versicherungsschutz über eine oder mehrere Barclaycard Kreditkarten besteht.

### Begrenzung der Versicherungssummen (Kumul-Risiko)

Benutzen mehrere durch diesen Unfallversicherungsvertrag versicherte Personen dasselbe Verkehrsmittel und überschreiten die Versicherungsleistungen im Schadenfall aus dem Vertrag für diese Personen insgesamt € 12.800.000,-, so gilt dieser Betrag als gemeinsame Höchstersatzleistung für alle Versicherten. Die für die Einzelperson vereinbarten Versicherungssummen ermäßigen sich im entsprechenden Verhältnis.

### Bedingungen

„Allgemeine Unfallversicherungsbedingungen“ (AUB 88), „Zusatzbedingungen für die Kinder-Unfallversicherung mit Einschluss von Vergiftungsschäden“ sowie „Besondere Bedingungen für Mehrleistungen bei einem Invaliditätsgrad ab 90 Prozent“.

### Beginn und Ende des Versicherungsschutzes

Versicherungsschutz besteht für den Versicherten

- a) vom Besteigen bis zum Verlassen
  - des öffentlichen Verkehrsmittels,
  - des Mietwagens (PKW/Kombi),
  - des Miet-Wohnmobils;
- b) bei Flugreisen vom Eintreffen auf dem Flughafengelände bis zum Verlassen einschließlich des Fluges.

Wenn zum Erreichen und/oder Verlassen des Flughafengeländes ein öffentliches Verkehrsmittel benutzt wurde, ist die direkte unmittelbare Fahrt mitversichert – Gleiches gilt für die von der Luftfahrtgesellschaft durchgeführte Ersatzbeförderung. Bei der Anfahrt zum Flughafen besteht nur dann

Versicherungsschutz, wenn der anschließende Flug nachweislich mittels Barclaycard Kreditkarten, der Barclaycard ec/Maestro-Karte bzw. per Barclaycard Überweisungsservice bezahlt wurde.

### Geltungsbereich

Weltweit inkl. Deutschland.

### Ausschlüsse

Es gelten die Ausschlüsse gemäß § 2 der „Allgemeinen Unfallversicherungsbedingungen“ (AUB 88). In Abänderung von § 2 sind Schäden jeder Art, die direkt oder indirekt durch Terrorakte verursacht worden sind, ausgeschlossen. 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.

### Weitere Unfallversicherungen

Dieser Versicherungsschutz gilt in jedem Falle zusätzlich zu bestehenden anderweitigen Unfallversicherungen, und zwar auch für den Bereich von Flugreisen.

### Begünstigung im Todesfall

Sofern keine besondere Begünstigung gegenüber der AXA beantragt wird, die Erben.

### Rechte im Schadenfall

Die Ausübung der Rechte im Schadenfall steht dem Karteninhaber direkt zu.

### Versicherer

AXA Versicherung AG

### Auszüge aus den „Allgemeinen Unfallversicherungsbedingungen“ (AUB 88)

#### § 1 Der Versicherungsfall

- I. Der Versicherer bietet Versicherungsschutz bei Unfällen, die dem Versicherten während der Wirksamkeit des Vertrages zustoßen. Die Leistungsarten, die versichert werden können, ergeben sich aus § 7; aus Antrag und Versicherungsschein ist ersichtlich, welche Leistungsarten jeweils vertraglich vereinbart sind.

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

## § 2 Ausschlüsse

Nicht unter den Versicherungsschutz fallen:

- I.
  - (1) Unfälle durch Geistes- oder Bewusstseinsstörungen, auch soweit diese auf Trunkenheit beruhen, sowie durch Schlaganfälle, epileptische Anfälle oder andere Krampfanfälle, die den ganzen Körper des Versicherten ergreifen. Versicherungsschutz besteht jedoch, wenn diese Störungen oder Anfälle durch ein unter diesen Vertrag fallendes Unfallereignis verursacht waren.
  - (2) Unfälle, die dem Versicherten dadurch zustoßen, dass er vorsätzlich eine Straftat ausführt oder versucht.
  - (3) Unfälle, die unmittelbar oder mittelbar durch Kriegs- oder Bürgerkriegsereignisse verursacht sind.  
Unfälle durch innere Unruhen, wenn der Versicherte auf Seiten der Unruhestifter teilgenommen hat.
  - (4) Unfälle des Versicherten
    - a) bei der Benutzung von Luftfahrzeugen (Fluggeräten) ohne Motor, Motorsegeln, Ultraleichtflugzeugen und Raumfahrzeugen sowie beim Fallschirmspringen;
    - b) als Luftfahrzeugführer oder als sonstiges Besatzungsmitglied eines Luftfahrzeuges;
    - c) bei einer mit Hilfe eines Luftfahrzeuges auszuübenden beruflichen Tätigkeit.
  - (5) Unfälle, die dem Versicherten dadurch zustoßen, dass er sich als Fahrer, Beifahrer oder Insasse eines Motorfahrzeuges an Fahrtveranstaltungen einschließlich der dazugehörigen Übungsfahrten beteiligt, bei denen es auf die Erzielung von Höchstgeschwindigkeiten ankommt.
  - (6) Unfälle, die unmittelbar oder mittelbar durch Kernenergie verursacht sind.
- II.
  - (1) Gesundheitsschädigungen durch Strahlen.
  - (2) Gesundheitsschädigungen durch Heilmaßnahmen oder Eingriffe, die der Versicherte an seinem Körper vornimmt oder vornehmen lässt.  
Versicherungsschutz besteht jedoch, wenn die Eingriffe oder Heilmaßnahmen, auch strahlendiagnostische und -therapeutische, durch einen unter diesen Vertrag fallenden Unfall veranlasst waren.
  - (3) Infektionen.  
Versicherungsschutz besteht jedoch, wenn die Krankheitserreger durch eine unter diesen Vertrag fallende Unfallverletzung in den Körper gelangt sind. Nicht als Unfallverletzung gelten dabei Haut- oder Schleimhautverletzungen, die als solche geringfügig sind und durch die Krankheitserreger sofort oder später in den Körper gelangen; für Tollwut und Wundstarrkrampf entfällt diese Einschränkung. Für Infektionen, die durch Heilmaßnahmen verursacht sind, gilt (2) Satz 2 entsprechend.
  - (4) Vergiftungen infolge Einnahme fester oder flüssiger Stoffe durch den Schlund.
- III.
  - (1) Bauch- oder Unterleibsbrüche.  
Versicherungsschutz besteht jedoch, wenn sie durch eine unter diesen Vertrag fallende gewaltsame von außen kommende Einwirkung entstanden sind.
  - (2) Schädigungen an Bandscheiben sowie Blutungen aus inneren Organen und Gehirnbloodungen.  
Versicherungsschutz besteht jedoch, wenn ein unter diesen Vertrag fallendes Unfallereignis im Sinne des § 1 III die überwiegende Ursache ist.
- IV. Krankhafte Störungen infolge psychischer Reaktionen, gleichgültig, wodurch diese verursacht sind.

## § 3 Nicht versicherbare Personen

- I. Nicht versicherbar und trotz Beitragszahlung nicht versichert sind dauernd pflegebedürftige Personen sowie Geisteskranke.  
Pflegebedürftig ist, wer für die Verrichtungen des täg-

lichen Lebens überwiegend fremder Hilfe bedarf.

- II. Der Versicherungsschutz erlischt, sobald der Versicherte im Sinne von I. nicht mehr versicherbar ist. Gleichzeitig endet die Versicherung.
- III. Der für dauernd pflegebedürftige Personen sowie Geisteskranke seit Vertragsabschluss bzw. Eintritt der Versicherungsunfähigkeit entrichtete Beitrag ist zurückzuzahlen.

## § 7 Die Leistungsarten

Die jeweils vereinbarten Leistungsarten und deren Höhe (Versicherungssummen) ergeben sich aus dem Vertrag. Für die Entstehung des Anspruchs und die Bemessung der Leistungen gelten die nachfolgenden Bestimmungen.

- I. Invaliditätsleistung
  - (1) Führt der Unfall zu einer dauernden Beeinträchtigung der körperlichen oder geistigen Leistungsfähigkeit (Invalidität) des Versicherten, so entsteht Anspruch auf Kapitalleistung aus der für den Invaliditätsfall versicherten Summe. Hat der Versicherte bei Eintritt des Unfalles das 65. Lebensjahr vollendet, so wird die Leistung als Rente gemäß § 14 erbracht. Die Invalidität muss innerhalb eines Jahres nach dem Unfall eingetreten sowie spätestens vor Ablauf einer Frist von weiteren drei Monaten ärztlich festgestellt und geltend gemacht sein.
    - (2) Die Höhe der Leistung richtet sich nach dem Grad der Invalidität.
      - a) Als feste Invaliditätsgrade gelten – unter Ausschluss des Nachweises einer höheren oder geringeren Invalidität – bei Verlust oder Funktionsunfähigkeit
 

eines Armes im Schultergelenk	70 Prozent
eines Armes bis oberhalb des Ellenbogengelenks	65 Prozent
eines Armes unterhalb des Ellenbogengelenks einer Hand im Handgelenk	60 Prozent
eines Daumens	55 Prozent
eines Zeigefingers	20 Prozent
eines anderen Fingers	10 Prozent
eines Beines über der Mitte des Oberschenkels	5 Prozent
eines Beines bis zur Mitte des Oberschenkels	70 Prozent
eines Beines bis unterhalb des Knies	50 Prozent
eines Beines bis zur Mitte des Unterschenkels	45 Prozent
eines Fußes im Fußgelenk	40 Prozent
einer großen Zehe	5 Prozent
einer anderen Zehe	2 Prozent
eines Auges	50 Prozent
des Gehörs auf einem Ohr	30 Prozent
des Geruchs	10 Prozent
des Geschmacks	5 Prozent
      - b) Bei Teilverlust oder Funktionsbeeinträchtigung eines dieser Körperteile oder Sinnesorgane wird der entsprechende Teil des Prozentsatzes nach a) angenommen.
      - c) Werden durch den Unfall Körperteile oder Sinnesorgane betroffen, deren Verlust oder Funktionsunfähigkeit nicht nach a) oder b) geregelt ist, so ist für diese maßgebend, inwieweit die normale körperliche oder geistige Leistungsfähigkeit unter ausschließlicher Berücksichtigung medizinischer Gesichtspunkte beeinträchtigt ist.
      - d) Sind durch den Unfall mehrere körperliche oder geistige Funktionen beeinträchtigt, so werden die Invaliditätsgrade, die sich nach (2) ergeben, zusammengerechnet. Mehr als 100 Prozent werden jedoch nicht angenommen.
    - (3) Wird durch den Unfall eine körperliche oder geistige Funktion betroffen, die schon vorher dauernd beeinträchtigt war, so wird ein Abzug in Höhe dieser Vorinvalidität vorgenommen. Diese ist nach (2) zu bemessen.
    - (4) Tritt der Tod unfallbedingt innerhalb eines Jahres nach dem Unfall ein, so besteht kein Anspruch auf Invaliditätsleistung.
    - (5) Stirbt der Versicherte aus unfallfremder Ursache innerhalb eines Jahres nach dem Unfall oder – gleichgültig, aus welcher Ursache – später als ein Jahr nach dem Unfall und war ein Anspruch auf Invaliditätsleistung nach (1) entstanden, so ist nach dem Invaliditätsgrad zu leisten, mit dem aufgrund der zuletzt erhobenen ärztlichen Befunde zu rechnen gewesen wäre.

- II. Übergangsleistung  
Besteht nach Ablauf von sechs Monaten seit Eintritt des Unfalles ohne Mitwirkung von Krankheiten oder Gebrechen noch eine unfallbedingte Beeinträchtigung der normalen körperlichen oder geistigen Leistungsfähigkeit im beruflichen oder außerberuflichen Bereich von mehr als 50 Prozent und hat diese Beeinträchtigung bis dahin ununterbrochen bestanden, so wird die im Vertrag vereinbarte Übergangsleistung erbracht.  
Zur Geltendmachung wird auf § 9 VI verwiesen.
- VI. Todesfallleistung  
Führt der Unfall innerhalb eines Jahres zum Tode, so entsteht Anspruch auf Leistung nach der für den Todesfall versicherten Summe.  
Zur Geltendmachung wird auf § 9 VII verwiesen.

## § 8 Einschränkung der Leistungen

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

## § 9 Die Obliegenheiten nach Eintritt eines Unfalles

- I. Nach einem Unfall, der voraussichtlich eine Leistungspflicht herbeiführt, ist unverzüglich ein Arzt hinzuzuziehen und der Versicherer zu unterrichten.  
Der Versicherte hat den ärztlichen Anordnungen nachzukommen und auch im Übrigen die Unfallfolgen möglichst zu mindern.
- II. Die vom Versicherer übersandte Unfallanzeige ist wahrheitsgemäß auszufüllen und umgehend an den Versicherer zurückzusenden. Darüber hinaus geforderte sachdienliche Auskünfte sind unverzüglich zu erteilen.
- III. Der Versicherte hat darauf hinzuwirken, dass die vom Versicherer angeforderten Berichte und Gutachten alsbald erstattet werden.
- IV. Der Versicherte hat sich von den vom Versicherer beauftragten Ärzten untersuchen zu lassen. Die notwendigen Kosten einschließlich eines dadurch entstandenen Verdienstaussfalles trägt der Versicherer.
- V. Die Ärzte, die den Versicherten – auch aus anderen Anlässen – behandelt oder untersucht haben, andere Versicherer, Versicherungsträger und Behörden sind zu ermächtigen, alle erforderlichen Auskünfte zu erteilen.
- VI. Der Versicherungsnehmer hat einen Anspruch auf Zahlung der Übergangsleistung spätestens sieben Monate nach Eintritt des Unfalles geltend zu machen und unter Vorlage eines ärztlichen Attestes zu begründen.
- VII. Hat der Unfall den Tod zur Folge, so ist dies innerhalb von 48 Stunden zu melden, auch wenn der Unfall schon angezeigt ist. Die Meldung soll telegrafisch erfolgen. Dem Versicherer ist das Recht zu verschaffen, eine Obduktion durch einen von ihm beauftragten Arzt vornehmen zu lassen.

## § 10 Folgen von Obliegenheitsverletzungen

Wird eine nach Eintritt des Unfalles zu erfüllende Obliegenheit verletzt, so ist der Versicherer von der Leistungspflicht frei, es sei denn, dass die Verletzung weder auf Vorsatz noch auf grober Fahrlässigkeit beruht. Bei grob fahrlässiger Verletzung bleibt er zur Leistung verpflichtet, soweit die Verletzung weder Einfluss auf die Feststellung des Unfalles noch auf die Bemessung der Leistung gehabt hat.

## Zusatzbedingungen für die Kinder-Unfallversicherung mit Einschluss von Vergiftungen

- 1. Die Versicherung wird zum vereinbarten Beitrag bis zum Ende des Versicherungsjahres fortgeführt, in dem das versicherte Kind das 18. Lebensjahr vollendet. Damit endet die Anwendung des Tarifs für Kinder und es ist der Beitrag zu entrichten, der sich aus dem zu diesem Zeitpunkt gültigen Tarif des Versicherers für Erwachsene ergibt.
- 2. Tritt nach Ablauf eines Monats ab Beginn des Versicherungsjahres, für das gemäß Nummer 1 der erhöhte Beitrag zu entrichten ist, ein Versicherungsfall ein, ohne dass inzwischen eine Einigung über den Mehrbeitrag erzielt worden ist, so bemessen sich die Leistungen des Versicherers nach dem im Verhältnis des neuerdings erforderlichen zu dem bisherigen Beitrag herabgesetzten Versicherungssummen.
- 3. a) In Abänderung von § 2 II (4) der „Allgemeinen Unfallversicherungsbedingungen“ (AUB 88) fallen

unter den Versicherungsschutz auch Vergiftungen infolge versehentlicher Einnahme von für Kinder schädlichen Stoffen. Ausgeschlossen bleiben Vergiftungen durch Nahrungsmittel.

- b) Dieser Einschluss gilt nur für Kinder, die im Zeitpunkt des Unfalls das 10. Lebensjahr noch nicht vollendet haben.

4. In Abweichung von § 11 IV AUB 88 wird bei Kindern bis zur Vollendung des 14. Lebensjahres die Frist von 3 Jahren auf 5 Jahre verlängert, jedoch nicht über die

Vollendung des 18. Lebensjahres hinaus.

### **Besondere Bedingungen für Mehrleistungen bei einem Invaliditätsgrad ab 90%**

#### **§ 7 I. der „Allgemeinen Unfallversicherungsbedingungen“ (AUB 88) wird wie folgt erweitert:**

- a) Führt ein Unfall, der sich vor Vollendung des 65. Lebensjahres des Versicherten ereignet, ohne Mitwirkung von Krankheiten oder Gebrechen (§ 8 AUB

88) nach den Bemessungsgrundsätzen der Nummern (2) und (3) zu einer dauernden Beeinträchtigung der körperlichen oder geistigen Leistungsfähigkeit von mindestens 90 Prozent, erbringt der Versicherer die doppelte Invaliditätsleistung.

- b) Die Mehrleistung wird für jede versicherte Person auf höchstens € 153.388,- beschränkt. Laufen für die versicherte Person bei der AXA Versicherung AG weitere Unfallversicherungen, so gilt der Höchstbetrag für alle Versicherungen zusammen.

## 1.4 Reise-Rücktrittskosten-Versicherung

### **Versicherungsumfang**

Versicherungsschutz besteht, wenn dem Karteninhaber/den mitversicherten Personen der Antritt einer gebuchten Reise nicht möglich ist. Versicherungsschutz besteht unabhängig vom Einsatz der Barclaycard Kreditkarten, der Barclaycard ec/Maestro-Karte bzw. von der Zahlung per Barclaycard Überweisungsservice.

### **Versicherte Personen**

#### **Karteninhaber.**

Mitversichert sind auf gemeinsamen Reisen Ehegatten, in häuslicher Gemeinschaft wohnende Lebensgefährten, unverheiratete Kinder (auch Stief-, Adoptiv- und Pflegekinder) bis zur Vollendung des 18. Lebensjahres. Ferner volljährige Kinder bis zur Vollendung des 25. Lebensjahres, sofern diese unterhaltsberechtigter sind und Unterhalt beziehen.

### **Deckungssummen**

€ 5.200,- (max.) für den Karteninhaber  
€ 10.300,- (max.) für die Familie

### **Bedingungen**

Siehe beigefügte „Allgemeine Bedingungen für die Reise-Rücktrittskosten-Versicherung in Verbindung mit Barclaycard“.

### **Ausschlüsse**

Siehe beigefügte „Allgemeine Bedingungen für die Reise-Rücktrittskosten-Versicherung in Verbindung mit Barclaycard“.

### **Selbstbehalt**

Bei jedem Versicherungsfall tragen der Versicherte/die mitversicherten Personen einen Selbstbehalt in Höhe von € 100,-.

Wird der Versicherungsfall durch Krankheit ausgelöst, so tragen der Versicherte/die mitversicherten Personen von dem erstattungsfähigen Schaden 20 v.H. selbst, mindestens € 100,-.

### **Subsidiarität**

Versicherungsschutz besteht subsidiär zu anderweitig bestehenden Versicherungen, d.h., sofern tatsächlich Versicherungsschutz für dieselbe Gefahr von einem anderen Versicherer gewährt wird, geht der anderweitige Vertrag diesem Vertrag vor. Dem Karteninhaber steht es frei, welchem Versicherer er den Schadenfall anzeigt. Meldet er den Schadenfall der AXA Versicherung AG, dann wird diese in Vorleistung treten.

### **Rechte im Schadenfall**

Die Ausübung der Rechte im Schadenfall steht dem Karteninhaber direkt zu.

### **Versicherer**

AXA Versicherung AG

### **„Allgemeine Bedingungen für die Reise-Rücktrittskosten-Versicherung in Verbindung mit Barclaycard“ (ABRV Barclaycard)**

#### **§ 1 Voraussetzung für den Versicherungsschutz**

Versicherungsschutz gemäß § 2 der ABRV Barclaycard besteht für jede Reise. Versichert sind die in der Reiseanmeldung aufgeführten Personen.

#### **§ 2 Versicherungsumfang**

1. Der Versicherer leistet Entschädigung bei Nichtantritt

der Reise für die dem Reiseunternehmen oder einem anderen vom Versicherten vertraglich geschuldeten Rücktrittskosten.

2. Der Versicherer ist im Umfang von Nr. 1 leistungspflichtig, wenn infolge einer der nachstehend genannten wichtigen Gründe entweder die Reiseunfähigkeit des Versicherten nach allgemeiner Lebenserfahrung zu erwarten ist oder ihm der Antritt der Reise nicht zugemutet werden kann:

- a) Tod, schwerer Unfall oder unerwartete schwere Erkrankung des Versicherten, seines Ehegatten, seiner Kinder, Eltern, Geschwister, Großeltern, Enkel, Schwiegereltern, Schwiegerkinder oder, wenn die Reise für zwei Personen gemeinsam gebucht wurde, der zweiten Person, vorausgesetzt, dass diese gleichfalls versichert ist;  
b) Impfunverträglichkeiten des Versicherten oder, im Falle gemeinsamer Reise, seines Ehegatten, der minderjährigen Kinder oder der Geschwister des Versicherten oder der Eltern eines minderjährigen Versicherten, sofern der Angehörige ebenfalls versichert ist;  
c) Schwangerschaft einer Versicherten oder, im Falle gemeinsamer Reise, des versicherten Ehegatten oder der versicherten Mutter eines minderjährigen Versicherten;  
d) Schaden am Eigentum des Versicherten oder, im Falle gemeinsamer Reise, eines der in Nr. 2 b) genannten versicherten Angehörigen des Versicherten infolge von Feuer, Elementarereignis oder vorsätzlicher Straftat eines Dritten, sofern der Schaden im Verhältnis zu der wirtschaftlichen Lage und dem Vermögen des Geschädigten erheblich und sofern zur Schadenfeststellung seine Anwesenheit erforderlich ist.

Der Versicherer ist im Umfang von § 2 Nr. 1 auch dann leistungspflichtig, wenn sich die Risiken gemäß § 2 a-d für eine versicherte Person verwirklicht haben.

#### **§ 3 Ausschlüsse**

1. Der Versicherer haftet nicht für die Gefahren des Krieges, Bürgerkrieges oder kriegsähnlicher Ereignisse und solche, die sich unabhängig vom Kriegszustand aus der feindlichen Verwendung von Kriegswerkzeugen sowie aus dem Vorhandensein von Kriegswerkzeugen als Folge einer dieser Gefahren ergeben, politische Gewalthandlungen, Aufruhr, sonstige bürgerliche Unruhen und Kernenergie. Der Ersatz von Schäden durch Kernenergie richtet sich in Deutschland nach dem Atomgesetz. Die Betreiber von Kernanlagen sind zur Deckungsvorsorge verpflichtet und schließen hierfür Haftpflichtversicherungen ab.

2. Der Versicherer ist von der Verpflichtung zur Leistung frei, wenn für den Versicherten der Versicherungsfall bei Abschluss der Versicherung voraussehbar war oder der Versicherte ihn vorsätzlich oder grob fahrlässig herbeigeführt hat.

#### **§ 4 Selbstbehalt**

Bei jedem Versicherungsfall trägt der Versicherte einen Selbstbehalt in Höhe von € 100,-. Wird der Versicherungsfall durch Krankheit ausgelöst, so trägt der Versicherte von dem erstattungsfähigen Schaden 20 v.H. selbst, mindestens € 100,-.

### **§ 5 Obliegenheiten des Versicherten im Versicherungsfall**

1. Der Versicherte ist verpflichtet:
- a) dem Versicherer den Eintritt des Versicherungsfalles unverzüglich mitzuteilen und gleichzeitig die Reise bei der Buchungsstelle zu stornieren;
- b) dem Versicherer jede gewünschte sachdienliche Auskunft zu erteilen und ihm alle erforderlichen Beweismittel von sich aus zur Verfügung zu stellen, insbesondere ärztliche Atteste über Krankheiten, Unfälle, Impfunverträglichkeiten bzw. Schwangerschaft im Sinne von § 2 Nr. 2 unter Beifügung der Buchungsunterlagen einzureichen;
- c) auf Verlangen des Versicherers die Ärzte von der Schweigepflicht in Bezug auf den Versicherungsfall zu entbinden, soweit diesem Verlangen rechtskräftig nachgekommen werden kann.
2. Verletzt der Versicherte eine der vorstehenden Obliegenheiten, so ist der Versicherer von der Verpflichtung zur Leistung frei, es sei denn, dass die Verletzung weder auf Vorsatz noch auf grober Fahrlässigkeit beruht. Bei grob fahrlässiger Verletzung bleibt der Versicherer insoweit verpflichtet, als die Verletzung weder Einfluss auf die Feststellung des Versicherungsfalles noch auf Feststellung oder den Umfang der dem Versicherer obliegenden Leistung gehabt hat.

### **§ 6 Zahlung der Entschädigung**

Ist die Leistungspflicht des Versicherers dem Grunde und der Höhe nach festgestellt, so hat die Auszahlung der Entschädigung binnen zwei Wochen zu erfolgen.

### **§ 7 Rechtsverhältnisse der Versicherten**

Ansprüche gemäß § 2 dieser Bedingungen bestehen unmittelbar gegenüber dem Versicherer.

### **§ 8 Anderweitige Versicherungen**

Der Versicherungsschutz besteht subsidiär zu anderweitig bestehenden Versicherungen, d.h., sofern Versicherungsschutz für dieselbe Gefahr auch noch bei einem anderen Versicherer besteht, geht der anderweitige Vertrag diesem Vertrag vor. Dem Karteninhaber steht es frei, welchem Versicherer er den Schadenfall anzeigt. Meldet er den Schadenfall der AXA Versicherung AG, dann wird diese in Vorleistung treten.

### **Sonderbedingungen zu den ABRV Barclaycard für gemietete Ferienwohnungen**

Bei Abschluss von Mietverträgen für Ferienwohnungen, Ferienhäuser oder Ferienapartements im Hotel gilt § 2 Nr. 1 der „Allgemeinen Bedingungen für die Reise-Rücktrittskosten-Versicherung für Barclaycard-Inhaber“ (ABRV Barclaycard) in der folgenden Fassung:

Der Versicherer leistet Entschädigung bei Nichtbenutzung der Ferienwohnung, des Ferienhauses oder Ferienapartements im Hotel aus einem der in § 2 Nr. 2 ABRV Barclaycard genannten wichtigen Gründe für die dem Vermieter oder einem anderen vom Versicherten vertraglich geschuldeten Rücktrittskosten.

Die übrigen Bestimmungen der ABRV Barclaycard gelten sinngemäß.

Geld ist bis zu max. € 800,- unter den Voraussetzungen gemäß § 1.4 b)-d) AVB Reisegepäck 1980 mitversichert.  
§ 7 und § 9.3 AVB Reisegepäck 1980 sind gestrichen.

### **Bedingungen**

Siehe beigefügte „Allgemeine Bedingungen für die Versicherung von Reisegepäck“ (AVB Reisegepäck 1980).

## 1.5 Auslandsreise-Gepäckversicherung

### **Versicherungsumfang**

Versicherungsschutz besteht für den Fall, dass dem Karteninhaber/den mitversicherten Personen während einer Reise ein Verlust oder die Beschädigung an Gepäck oder Geld entsteht.

### **Versicherte Personen**

#### **Karteninhaber.**

Mitversichert sind auf gemeinsamen Reisen Ehegatten, in

häuslicher Gemeinschaft wohnende Lebensgefährten, unverheiratete Kinder (auch Stief-, Adoptiv- und Pflegekinder) bis zur Vollendung des 18. Lebensjahres. Ferner volljährige Kinder bis zur Vollendung des 25. Lebensjahres, sofern diese unterhaltsberechtigter sind und Unterhalt beziehen.

### **Deckungssummen**

Gepäck ist bis zu max. € 1.300,-

## **Geltungsbereich Weltweit.**

Kein Versicherungsschutz für Schadenereignisse in Deutschland sowie für Schadenereignisse innerhalb einer Entfernung von 50 km (Luftlinie) vom Wohnsitz des Karteninhabers/der mitversicherten Personen.

## **Ausschlüsse**

Siehe beigefügte „Allgemeine Bedingungen für die Versicherung von Reisegepäck“ (AVB Reisegepäck 1980). Abweichend von § 4.1 AVB Reisegepäck 1980 beträgt die Entschädigungsleistung je Einzelgegenstand max. € 500,-. Für Wertgegenstände gemäß § 1.4 AVB ist die Entschädigungsleistung auf insgesamt € 500,- begrenzt.

## **Selbstbeteiligungen**

Die Selbstbeteiligung der versicherten Personen beträgt pro Schadenfall € 50,- für Gepäck und Geld.

## **Subsidiarität**

Versicherungsschutz besteht subsidiär zu anderweitig bestehenden Versicherungen, d.h., sofern tatsächlich Versicherungsschutz für dieselbe Gefahr von einem anderen Versicherer gewährt wird, geht der anderweitige Vertrag diesem Vertrag vor. Dem Karteninhaber steht es frei, welchem Versicherer er den Schadenfall anzeigt. Meldet er den Schadenfall der AXA Versicherung AG, dann wird diese in Vorleistung treten.

## **Dauer des Versicherungsschutzes je Reise**

Vom Beginn bis zur Rückkehr von der Reise. (Kein Versicherungsschutz besteht für Schäden innerhalb einer Entfernung von 50 km (Luftlinie) vom Wohnsitz des Karteninhabers/der mitversicherten Personen.)

## **Rechte im Schadenfall**

Die Ausübung der Rechte im Schadenfall steht dem Karteninhaber direkt zu.

## **Versicherer**

AXA Versicherung AG

## **Auszüge aus den „Allgemeinen Versicherungsbedingungen für die Versicherung von Reisegepäck“ (AVB Reisegepäck 1980)**

### **§ 1 Versicherte Sachen und Personen**

1. Versichert ist das gesamte Reisegepäck des Versicherungsnehmers und der mit ihm in häuslicher Gemeinschaft lebenden mitreisenden Familienangehörigen und Hausangestellten. Für Reisen, die mit dem Versicherungsnehmer in häuslicher Gemeinschaft lebende Familienangehörige getrennt oder allein unternehmen, besteht Versicherungsschutz nur, wenn dies besonders vereinbart ist.
2. Als Reisegepäck gelten sämtliche Sachen des persönlichen Reisebedarfs, die während einer Reise mitgeführt, am Körper oder in der Kleidung getragen oder durch ein übliches Transportmittel befördert werden. Als Reisegepäck gelten auch Geschenke und Reiseandenken, die auf der Reise erworben werden. Sachen, die dauernd außerhalb des Hauptwohnsitzes der Versicherten aufbewahrt werden (z.B. in Zweitwohnungen, Booten, Campingwagen), gelten nur als Reisegepäck, solange sie von dort aus zu Fahrten, Gängen oder Reisen mitgenommen werden.
3. Fahrräder, falt- und Schlauchboote sowie andere Sportgeräte einschließlich Zubehör sind nur versichert, solange sie sich nicht in bestimmungsgemäßem Gebrauch befinden. Außenbordmotoren sind stets ausgeschlossen.
4. Pelze, Schmucksachen, Gegenstände aus Edelmetall sowie Foto- und Filmapparate und Zubehör sind – unbeschadet der Entschädigungsgrenze in § 4 Nr. 1 – nur versichert, solange sie  
a) bestimmungsgemäß getragen bzw. benutzt werden oder  
b) in persönlichem Gewahrsam sicher verwahrt mitgeführt werden oder  
c) einem Beherbergungsbetrieb zur Aufbewahrung übergeben sind oder  
d) sich in einem ordnungsgemäß verschlossenen Raum oder einer bewachten Garderobe befinden; Schmucksachen und Gegenstände aus Edelmetall jedoch nur, solange sie außerdem in einem verschlossenen Behältnis untergebracht sind, das erhöhte Sicherheit auch gegen die Wegnahme des Behältnisses selbst bietet. Pelze, Foto- und Filmapparate und Zubehör sind auch dann versichert, wenn sie in ordnungsgemäß verschlossenen, nicht einsehbar behältnissen einem Beförderungsbetrieb oder einer Gepäckaufbewahrung übergeben sind.
5. Nicht versichert sind Geld, Wertpapiere, Fahrkarten, Urkunden und Dokumente aller Art. Gegenstände mit überwiegender Kunst- oder Liebhaberwert, Kontaktlinsen, Prothesen jeder Art sowie Land-, Luft- und Wasserfahrzeuge (Fahrräder, falt- und Schlauchboote

siehe aber Nr. 3). Ausweispapiere (§ 9 Nr. 1 d)) sind jedoch versichert.

### **§ 2 Versicherte Gefahren und Schäden**

Versicherungsschutz besteht,

1. wenn versicherte Sachen abhanden kommen, zerstört oder beschädigt werden, während sich das Reisegepäck im Gewahrsam eines Beförderungsbetriebes, Beherbergungsbetriebes, Gepäckträgers oder einer Gepäckaufbewahrung befindet;
2. während der übrigen Reisezeit für die in Nr. 1 genannten Schäden durch
  - a) Diebstahl, Einbruchdiebstahl, Raub, räuberische Erpressung, Mut- oder Böswilligkeit Dritter (vorsätzliche Sachbeschädigung);
  - b) Verlieren – hierzu zählen nicht Liegen-, Stehen- oder Hängenlassen – bis zur Entschädigungsgrenze in § 4 Nr. 2;
  - c) Transportmittelunfall oder Unfall eines Versicherten;
  - d) bestimmungswidrig einwirkendes Wasser, einschließlich Regen und Schnee;
  - e) Sturm, Brand, Blitzschlag oder Explosion;
  - f) höhere Gewalt.

### **§ 3 Ausschlüsse**

1. Ausgeschlossene Gefahren  
Ausgeschlossen sind die Gefahren
  - a) des Krieges, Bürgerkrieges, kriegsähnlicher Ereignisse oder innerer Unruhen;
  - b) der Kernenergie\*;
  - c) der Beschlagnahme, Entziehung oder sonstiger Eingriffe von hoher Hand.
2. Nicht ersatzpflichtige Schäden  
Der Versicherer leistet keinen Ersatz für Schäden, die  
a) verursacht werden durch die natürliche oder mangelhafte Beschaffenheit der versicherten Sachen, Abnutzung, Verschleiß, mangelhafte Verpackung oder mangelhaften Verschluss von Gepäckstücken;  
b) während des Zeltens oder Campings innerhalb des hierfür benutzten Geländes eintreten, es sei denn, dass hierüber eine besondere Vereinbarung besteht.

\*Der Ersatz von Schäden durch Kernenergie richtet sich in Deutschland nach dem Atomgesetz. Die Betreiber von Kernanlagen sind zur Deckungsvorsorge verpflichtet und schließen hierfür Haftpflichtversicherungen ab.

### **§ 4 Begrenzt ersatzpflichtige Schäden**

1. Schäden an Pelzen, Schmucksachen und Gegenständen aus Edelmetall sowie an Foto- und Filmapparaten und Zubehör (§ 1 Nr. 4) werden je Versicherungsfall insgesamt mit höchstens 50 v.H. der Versicherungssumme ersetzt. § 5 Nr. 1 d) bleibt unberührt.
2. Schäden
  - a) durch Verlieren (§ 2 Nr. 2 b),
  - b) an Geschenken und Reiseandenken, die auf der Reise erworben wurden, werden jeweils insgesamt mit bis zu 10 v.H. der Versicherungssumme, maximal mit € 260,- je Versicherungsfall ersetzt.

### **§ 5 Versicherungsschutz in Kraftfahrzeugen und Wassersportfahrzeugen**

1. a) Versicherungsschutz gegen Diebstahl oder Einbruchdiebstahl aus unbeaufsichtigt abgestellten Kraftfahrzeugen oder Anhängern besteht nur, soweit sich das Reisegepäck in einem fest umschlossenen und durch Verschluss gesicherten Innen- oder Kofferraum befindet.  
b) Der Versicherer haftet im Rahmen der Versicherungssumme in voller Höhe nur, wenn nachweislich
  - aa) der Schaden tagsüber zwischen 6.00 und 22.00 Uhr eingetreten ist oder
  - bb) das Kraftfahrzeug oder der Anhänger in einer abgeschlossenen Garage – Parkhäuser oder Tiefgaragen, die zur allgemeinen Benutzung offen stehen, genügen nicht – abgestellt war oder
  - cc) der Schaden während einer Fahrtunterbrechung von nicht länger als zwei Stunden eingetreten ist.
- c) Kann der Versicherungsnehmer keine der unter b) genannten Voraussetzungen nachweisen, ist die Entschädigung je Versicherungsfall auf € 260,- begrenzt.
- d) In unbeaufsichtigt abgestellten Kraftfahrzeugen oder Anhängern nicht versichert sind Pelze, Schmucksachen und Gegenstände aus Edelmetall sowie Foto- und Filmapparate und Zubehör.
2. Im unbeaufsichtigten Wassersportfahrzeug besteht

Versicherungsschutz gegen Diebstahl, Einbruchdiebstahl sowie Mut- und Böswilligkeit Dritter (vorsätzliche Sachbeschädigung) nur, solange sich die Sachen in einem fest umschlossenen und durch Sicherheitsschloss gesicherten Innenraum (Kajüte, Backskiste o.Ä.) des Wassersportfahrzeuges befinden. Pelze, Schmucksachen, Gegenstände aus Edelmetall sowie Foto- und Filmapparate und Zubehör sind im unbeaufsichtigten Wassersportfahrzeug nicht versichert.

3. Als Beaufsichtigung gilt nur die ständige Anwesenheit eines Versicherten oder einer von ihm beauftragten Vertrauensperson beim zu sichernden Objekt, nicht jedoch z.B. die Bewachung eines zur allgemeinen Benutzung offen stehenden Platzes o.Ä.

### **§ 6 Beginn und Ende der Haftung; Geltungsbereich**

1. Innerhalb der vereinbarten Laufzeit des Vertrages beginnt der Versicherungsschutz mit dem Zeitpunkt, an dem zum Zwecke des unverzüglichen Antritts der Reise versicherte Sachen aus der ständigen Wohnung des Versicherten entfernt werden, und endet, sobald die versicherten Sachen dort wieder eintreffen. Wird bei Reisen im Kraftfahrzeug das Reisegepäck nicht unverzüglich nach der Ankunft vor der ständigen Wohnung entladen, so endet der Versicherungsschutz bereits mit dieser Ankunft.
2. Bei Versicherungsverträgen von weniger als einjähriger Dauer verlängert sich der Versicherungsschutz über die vereinbarte Laufzeit hinaus bis zum Ende der Reise, wenn sich diese aus vom Versicherten nicht zu vertretenden Gründen verzögert und der Versicherte nicht in der Lage ist, eine Verlängerung zu beantragen.
3. Versicherungsverträge von mindestens einjähriger Dauer verlängern sich jedoch von Jahr zu Jahr, wenn sie nicht jeweils spätestens drei Monate vor Ablauf durch eine Partei schriftlich gekündigt werden.
4. Die Versicherung gilt für den vereinbarten Bereich.
5. Fahrten, Gänge und Aufenthalte innerhalb des ständigen Wohnorts des Versicherten gelten nicht als Reisen.

### **§ 9 Entschädigung; Unterversicherung**

1. Im Versicherungsfall ersetzt der Versicherer
  - a) für zerstörte oder abhanden gekommene Sachen ihren Versicherungswert zur Zeit des Schadeneintritts;
  - b) für beschädigte reparaturfähige Sachen die notwendigen Reparaturkosten und gegebenenfalls eine bleibende Wertminderung, höchstens jedoch den Versicherungswert;
  - c) für Filme, Ton- und Datenträger nur den Materialwert;
  - d) für die Wiederbeschaffung von Personalausweisen, Reisepässen, Kfz-Papieren und sonstigen Ausweispapieren die amtlichen Gebühren.
2. Vermögensfolgeschäden werden nicht ersetzt.

### **§ 10 Obliegenheiten**

1. Der Versicherungsnehmer hat
  - a) jeden Schadenfall unverzüglich dem Versicherer anzuzeigen;
  - b) Schäden nach Möglichkeit abzuwenden und zu mindern, insbesondere Ersatzansprüche gegen Dritte (z.B. Bahn, Post, Reederei, Fluggesellschaft, Gastwirt) form- und fristgerecht geltend zu machen oder auf andere Weise sicherzustellen und Weisungen des Versicherers zu beachten;
  - c) alles zu tun, was zur Aufklärung des Tatbestandes dienlich sein kann. Er hat alle Belege, die den Entschädigungsanspruch nach Grund und Höhe beweisen, einzureichen, soweit ihre Beschaffung ihm billigerweise zugemutet werden kann, und auf Verlangen ein Verzeichnis über alle bei Eintritt des Schadens gemäß § 1 versicherten Sachen vorzulegen.
2. Schäden, die im Gewahrsam eines Beförderungsbetriebes oder Beherbergungsbetriebes eingetreten sind, müssen diesen unverzüglich gemeldet werden. Dem Versicherer ist hierüber eine Bescheinigung einzureichen. Bei äußerlich nicht erkennbaren Schäden ist das Beförderungsbetriebes unverzüglich nach der Entdeckung aufzufordern, den Schaden zu besichtigen und zu bescheinigen. Hierbei sind die jeweiligen Reklamationsfristen zu berücksichtigen.
3. Schäden durch strafbare Handlungen (z.B. Diebstahl, Raub, vorsätzliche Sachbeschädigung) sind außerdem unverzüglich der zuständigen Polizeidienststelle unter Einreichung einer Liste aller in Verlust geratenen Sachen anzuzeigen. Der Versicherte hat sich dies polizeilich bescheinigen zu lassen. Bei Schäden durch Verlieren (§ 2 Nr. 2 b) hat der Versicherte Nach-

forschungen beim Fundbüro anzustellen.

- Verletzt der Versicherungsnehmer eine der vorstehenden Obliegenheiten, so ist der Versicherer von der Verpflichtung zur Leistung frei, es sei denn, dass die Verletzung weder auf Vorsatz noch auf grober Fahrlässigkeit beruht. Bei grob fahrlässiger Verletzung der unter den Nummern 1 a), c), 2 und 3 bestimmten Obliegenheiten bleibt der Versicherer zur Leistung insoweit verpflichtet, als die Verletzung keinen Einfluss auf die Feststellung oder den Umfang der Entschädigungsleistung gehabt hat. Bei grob fahrlässiger Verletzung einer der unter Nr. 1 b) bestimmten Obliegenheiten bleibt der Versicherer insoweit verpflichtet, als der Umfang des Schadens auch bei gehöriger Erfüllung der Obliegenheit nicht geringer gewesen wäre. § 6 VVG bleibt unberührt.

#### § 11 Besondere Verwirkungsründe

- Der Versicherer ist von der Verpflichtung zur Leistung

## 1.6 Kfz-Reise-Haftpflichtversicherung

### Versicherungsumfang

Versicherungsschutz besteht für den Fall, dass der Karteninhaber/die mitversicherten Personen anlässlich der Benutzung eines Mietfahrzeuges (PKW, Kombi, Wohnmobil) für einen Schadenfall (Personen-/Sach-/Vermögensschaden) von einem Dritten aufgrund gesetzlicher Haftpflichtbestimmungen privatrechtlichen Inhalts auf Schadenersatz in Anspruch genommen werden.

Kein Versicherungsschutz besteht für Schäden an den Mietfahrzeugen. Ausgeschlossen sind weiterhin Ansprüche der gemeinsam Reisenden gegen den Karteninhaber und den jeweiligen Fahrer wegen Sach- und Vermögensschäden.

### Versicherte Personen Karteninhaber.

Mitversichert sind auf gemeinsamen Reisen Ehegatten, in häuslicher Gemeinschaft wohnende Lebensgefährten, unverheiratete Kinder (auch Stief-, Adoptiv- und Pflegekinder) bis zur Vollendung des 18. Lebensjahres und volljährige Kinder bis zur Vollendung des 25. Lebensjahres, sofern diese unterhaltsberechtiget sind und Unterhalt beziehen.

### Voraussetzung für den Versicherungsschutz

Voraussetzung für das In-Kraft-Treten des Versicherungsschutzes ist, dass das Mietfahrzeug-Unternehmen die Barclaycard Kreditkarten, die Barclaycard ec-/Maestro-Karte oder eine Überweisung per Barclaycard Überweisungsservice als Zahlungsmittel akzeptiert und dass das Mietfahrzeug mit Barclaycard Kreditkarten, der Barclaycard ec-/Maestro-Karte bzw. per Barclaycard Überweisungsservice bezahlt wird. Bei der Anmietung des Mietwagens besteht nur dann Versicherungsschutz, wenn von dem Versicherten durch Unterschrift im Kfz-Mietvertrag erklärt wird, dass die Bezahlung mittels Barclaycard Kreditkarten, der Barclaycard ec-/Maestro-Karte bzw. per Barclaycard Überweisungsservice erfolgt. Voraussetzung ist eine für das Besuchsland gültige Fahrerlaubnis. Eine weitere Voraussetzung für den Versicherungsschutz ist der ständige Wohnsitz der versicherten Personen in Deutschland. Sofern der Hauptwohnsitz vorübergehend ins Ausland verlegt wird, bleibt der Versicherungsschutz bestehen.

### Deckungssumme

€ 1.023.000,- pauschal für Personen-, Sach- und Vermögensschäden.

### Bedingungen

„Allgemeine Bedingungen für die Kraftfahrtversicherung“ (AKB), „Sonderbedingung für den Gebrauch fremder versicherungspflichtiger Fahrzeuge“.

### Geltungsbereich

Weltweit inkl. Deutschland, jedoch nicht für Schadenereignisse innerhalb einer Entfernung von 50 km (Luftlinie) vom Wohnsitz des Karteninhabers/der mitversicherten Personen (in Abänderung von § 2 (1) AKB).

### Ausschlüsse

Siehe beigefügten Auszug aus den „Allgemeinen Bedingungen für die Kraftfahrtversicherung“ (AKB) § 2.

### Subsidiarität

Versicherungsschutz besteht subsidiär zu anderweitig bestehenden Versicherungen, d.h., sofern tatsächlich Versicherungsschutz für dieselbe Gefahr von einem anderen Versicherer gewährt wird, geht der anderweitige Vertrag diesem Versicherer vor. Dem Karteninhaber steht es frei, welchem Versicherer er den Schadenfall anzeigt. Meldet er den Schadenfall der AXA Versicherung AG, dann wird diese in Vorleistung treten.

### Dauer des Versicherungsschutzes je Reise

Vom Beginn bis zur Rückkehr von der Reise. (Kein Versicherungsschutz besteht für Schäden innerhalb einer Entfernung von 50 km (Luftlinie) vom Wohnsitz des Karteninhabers/der mitversicherten Personen.)

frei, wenn der Versicherungsnehmer den Versicherungsfall durch Vorsatz oder grobe Fahrlässigkeit herbeigeführt hat oder aus Anlass des Versicherungsfalles, insbesondere in der Schadenanzeige, vorsätzlich unwahre Angaben macht, auch wenn hierdurch dem Versicherer ein Nachteil nicht entsteht.

- Wird der Anspruch auf die Entschädigung nicht spätestens sechs Monate nach schriftlicher, mit Angabe der Rechtsfolgen verbundener Ablehnung durch den Versicherer gerichtlich geltend gemacht, so ist der Versicherer von der Verpflichtung zur Leistung frei.

### § 12 Zahlung der Entschädigung

- Die Entschädigung wird spätestens zwei Wochen nach ihrer endgültigen Feststellung durch den Versicherer gezahlt.
- Sind im Zusammenhang mit dem Versicherungsfall behördliche Erhebungen oder ein strafgerichtliches

### Rechte im Schadenfall

Die Ausübung der Rechte im Schadenfall steht dem Karteninhaber direkt zu.

### Versicherer AXA Versicherung AG

### Auszüge aus den „Allgemeinen Versicherungsbedingungen für die Kraftfahrtversicherung“ (AKB, Stand 1. April 1997)

#### § 2 b Einschränkung des Versicherungsschutzes

- Obliegenheiten vor Eintritt des Versicherungsfalles: Der Versicherer ist von der Verpflichtung zur Leistung frei,
  - wenn das Fahrzeug zu einem anderen als dem im Antrag angegebenen Zweck verwendet wird;
  - wenn ein unberechtigter Fahrer das Fahrzeug gebraucht;
  - wenn der Fahrer des Fahrzeuges bei Eintritt des Versicherungsfalles auf öffentlichen Wegen oder Plätzen nicht die vorgeschriebene Fahrerlaubnis hat;
  - in der Kraftfahrzeug-Haftpflichtversicherung, wenn das Fahrzeug zu behördlich nicht genehmigten Fahrtveranstaltungen, bei denen es auf Erzielung einer Höchstgeschwindigkeit ankommt, oder bei den dazugehörigen Übungsfahrten verwendet wird;
  - in der Kraftfahrzeug-Haftpflichtversicherung, wenn der Fahrer infolge Genusses alkoholischer Getränke oder anderer berauschender Mittel nicht in der Lage ist, das Fahrzeug sicher zu führen. Gegenüber dem Versicherungsnehmer, dem Halter oder dem Eigentümer befreit eine Obliegenheitsverletzung gemäß b), c) oder e) den Versicherer nur dann von der Leistungspflicht, wenn der Versicherungsnehmer, der Halter oder der Eigentümer die Obliegenheitsverletzung selbst begangen oder schuldhaft ermöglicht hat.
- Bei Verletzung einer nach Abs. 1 vereinbarten Obliegenheit oder bei Gefahrerhöhung ist die Leistungsfreiheit des Versicherers gegenüber dem Versicherungsnehmer und den mitversicherten Personen in der Kraftfahrzeug-Haftpflichtversicherung auf den Betrag von höchstens je € 5.113,- beschränkt. In den Fällen des Abs. 1 a) bis d) beschränkt sich jedoch die Leistungspflicht auf die gesetzlichen Mindestdeckungssummen. Gegenüber dem Fahrer, der das Fahrzeug durch eine strafbare Handlung erlangt hat, ist der Versicherer in der Kraftfahrzeug-Haftpflichtversicherung darüber hinaus vollständig von der Verpflichtung zur Leistung frei.
- Ausschlüsse:

Versicherungsschutz wird nicht gewährt

  - in der Fahrzeug- und Kraftfahrtunfallversicherung für Schäden, die durch Aufruhr, innere Unruhen, Kriegereignisse, Verfügungen von hoher Hand oder Erdbeben unmittelbar und mittelbar verursacht werden;
  - für Schäden, die bei Beteiligung an Fahrtveranstaltungen, bei denen es auf Erzielung einer Höchstgeschwindigkeit ankommt, oder bei den dazugehörigen Übungsfahrten entstehen; in der Kraftfahrzeug-Haftpflichtversicherung gilt dies nur bei Beteiligung an behördlich genehmigten Fahrtveranstaltungen oder den dazugehörigen Übungsfahrten;
  - für Schäden durch Kernenergie (der Ersatz dieser Schäden richtet sich ausschließlich nach dem Atomgesetz).

Verfahren gegen den Versicherten eingeleitet worden, so kann der Versicherer bis zum rechtskräftigen Abschluss dieser Verfahren die Zahlung aufschieben.

### § 13 Kündigung im Schadenfall

- Nach Eintritt eines Versicherungsfalles können beide Parteien den Versicherungsvertrag kündigen. Die Kündigung ist schriftlich zu erklären. Sie muss spätestens einen Monat nach dem Abschluss der Verhandlungen über die Entschädigung zugehen. Der Versicherer hat eine Kündigungsfrist von einem Monat einzuhalten; seine Kündigung wird in keinem Falle vor Beendigung der laufenden Reise wirksam. Kündigt der Versicherungsnehmer, so kann er bestimmen, dass seine Kündigung sofort oder zu einem späteren Zeitpunkt wirksam wird, jedoch spätestens zum Schluss der laufenden Versicherungsperiode.
- Hat der Versicherer gekündigt, so ist er verpflichtet, für die noch nicht abgelaufene Versicherungszeit den entsprechenden Anteil der Prämie zu vergüten.

### § 3 Rechtsverhältnisse am Verträge beteiligter Personen

- Die in § 2 b Abs. 1, §§ 5, 5 a, 7, 8, 9, 10 Abs. 9, § 13 I Abs. 3 und 7, § 14 Abs. 2 und 5, § 15, § 20 VI und § 22 für den Versicherungsnehmer getroffenen Bestimmungen gelten sinngemäß für mitversicherte und sonstige Personen, die Ansprüche aus dem Versicherungsvertrag geltend machen.
- Die Ausübung der Rechte aus dem Versicherungsvertrag steht, wenn nichts anderes vereinbart ist (siehe insbesondere § 10 Abs. 4, § 13 II Abs. 4 Satz 3 und § 20 VI Abs. 9), ausschließlich dem Versicherungsnehmer zu; dieser ist neben dem Versicherten für die Erfüllung der Obliegenheiten verantwortlich. In der Kraftfahrtunfallversicherung darf die Auszahlung der auf einen Versicherten entfallenden Versicherungssumme an den Versicherungsnehmer nur mit Zustimmung des Versicherten erfolgen.
- Ist der Versicherer dem Versicherungsnehmer gegenüber von der Verpflichtung zur Leistung frei, so gilt dies auch gegenüber allen mitversicherten und sonstigen Personen, die Ansprüche aus dem Versicherungsvertrag geltend machen. Beruht die Leistungsfreiheit auf der Verletzung einer Obliegenheit, so kann der Versicherer wegen einer dem Dritten gewährten Leistung Rückgriff nur gegen diejenigen mitversicherten Personen nehmen, in deren Person die der Leistungsfreiheit zugrunde liegenden Umstände vorliegen.
- Die Versicherungsansprüche können vor ihrer endgültigen Feststellung ohne ausdrückliche Genehmigung des Versicherers weder abgetreten noch verpfändet werden.

### § 7 Obliegenheiten im Versicherungsfall

- (1) Versicherungsfall im Sinne dieses Vertrages ist das Ereignis, das einen unter die Versicherung fallenden Schaden verursacht oder – in der Kraftfahrzeug-Haftpflichtversicherung – Ansprüche gegen den Versicherungsnehmer zur Folge haben könnte.
  - (2) Jeder Versicherungsfall ist dem Versicherer vom Versicherungsnehmer innerhalb einer Woche schriftlich anzuzeigen. Einer Anzeige bedarf es nicht, wenn der Versicherungsnehmer einen Schadenfall nach Maßgabe von VI selbst regelt. Der Versicherungsnehmer ist verpflichtet, alles zu tun, was zur Aufklärung des Tatbestandes und zur Minderung des Schadens dienlich sein kann. Er hat hierbei die etwaigen Weisungen des Versicherers zu befolgen. Wird ein Ermittlungsverfahren eingeleitet oder wird ein Strafbefehl oder ein Bußgeldbescheid erlassen, so hat der Versicherungsnehmer dem Versicherer unverzüglich Anzeige zu erstatten, auch wenn er den Versicherungsfall selbst angezeigt hat.
- (1) Bei Haftpflichtschäden ist der Versicherungsnehmer nicht berechtigt, ohne vorherige Zustimmung des Versicherers einen Anspruch ganz oder zum Teil anzuerkennen oder zu befriedigen. Das gilt nicht, falls der Versicherungsnehmer nach den Umständen die Anerkennung oder die Befriedigung nicht ohne offenbare Unbilligkeit verweigern konnte.
  - (2) Macht der Geschädigte seinen Anspruch gegenüber dem Versicherungsnehmer geltend, so ist dieser zur Anzeige innerhalb einer Woche nach der Erhebung des Anspruches verpflichtet.
  - (3) Wird gegen den Versicherungsnehmer ein Anspruch gerichtlich (Klage oder Mahnbescheid) geltend gemacht, Prozesskostenhilfe beantragt oder wird ihm gerichtlich der Streit verkündet, so hat er außerdem unverzüglich Anzeige zu erstatten. Das Gleiche gilt im Falle eines Arrestes, einer

- einstweiligen Verfügung oder eines selbstständigen Beweisverfahrens.
- (4) Gegen Mahnbescheid, Arrest und einstweilige Verfügung hat der Versicherungsnehmer zur Wahrung der Fristen die erforderlichen Rechtsbehelfe zu ergreifen, wenn eine Weisung des Versicherers nicht bis spätestens zwei Tage vor Fristablauf vorliegt.
- (5) Wenn es zu einem Rechtsstreit kommt, hat der Versicherungsnehmer die Führung des Rechtsstreites dem Versicherer zu überlassen, auch dem vom Versicherer bestellten Anwalt Vollmacht und jede verlangte Aufklärung zu geben.
- III. Bei einem unter die Fahrzeugversicherung fallenden Schaden hat der Versicherungsnehmer vor Beginn der Wiederinsetzung oder Verwertung bzw. Inanspruchnahme einer Leistung gemäß § 13 II die Weisung des Versicherers unverzüglich einzuholen, soweit ihm dies billigerweise zugemutet werden kann. Übersteigt ein Entwendung- sowie Brandschaden bzw. ein Wildschaden (§ 12 Abs. 1 d) den Betrag von € 256,-, so ist er auch der Polizeibehörde unverzüglich anzuzeigen.
- IV. (1) Nach einem Unfall, der voraussichtlich eine Leistungspflicht in der Kraftfahrtunfallversicherung gemäß § 20 I bis IV herbeiführt, ist unverzüglich ein Arzt hinzuzuziehen und der Versicherer zu unterrichten. Der Versicherte hat den ärztlichen Anordnungen nachzukommen und auch im Übrigen die Unfallfolgen möglichst zu mindern. Vor Inanspruchnahme einer Leistung gemäß § 20 VI hat der Versicherungsnehmer die Weisung des Versicherers unverzüglich einzuholen, soweit ihm dies billigerweise zugemutet werden kann.
- (2) Der Versicherte hat darauf hinzuwirken, dass die vom Versicherer angeforderten Berichte und Gutachten alsbald erstattet werden.
- (3) Der Versicherte hat sich von den vom Versicherer beauftragten Ärzten untersuchen zu lassen. Die notwendigen Kosten einschließlich eines dadurch entstandenen Verdienstausfalles trägt der Versicherer.
- (4) Die Ärzte, die den Versicherten – auch aus anderen Anlässen – behandelt oder untersucht haben, andere Versicherer, Versicherungsträger und Behörden sind zu ermächtigen, alle erforderlichen Auskünfte zu erteilen.
- (5) Hat der Unfall den Tod zur Folge, so ist dies innerhalb von 48 Stunden zu melden, auch wenn der Unfall schon angezeigt ist. Die Meldung soll durch Telegramm oder Telefax erfolgen. Dem Versicherer ist das Recht zu verschaffen, eine Obduktion durch einen von ihm beauftragten Arzt vornehmen zu lassen.
- V. (1) Wird in der Kraftfahrzeug-Haftpflichtversicherung eine dieser Obliegenheiten vorsätzlich oder grob fahrlässig verletzt, so ist der Versicherer dem Versicherungsnehmer gegenüber von der Verpflichtung zur Leistung in den in Abs. 2 und 3 genannten Grenzen frei. Bei grob fahrlässiger Verletzung bleibt der Versicherer zur Leistung insoweit verpflichtet, als die Verletzung weder Einfluss auf die Feststellung des Versicherungsfalles noch auf die Feststellung oder den Umfang der dem Versicherer obliegenden Leistungen gehabt hat.
- (2) Die Leistungsfreiheit des Versicherers ist auf einen Betrag von € 2.557,- beschränkt. Bei vorsätzlich begangener Verletzung der Aufklärungs- oder Schadenminderungspflicht (z.B. bei unerlaubtem Entfernen vom Unfallort, unterlassener Hilfeleistung, Abgabe wahrheitswidriger Angaben gegenüber dem Versicherer), wenn diese besonders schwerwiegend ist, erweitert sich die Leistungsfreiheit des Versicherers auf einen Betrag von € 5.113,-.
- (3) Wird eine Obliegenheitsverletzung in der Absicht begangen, sich oder einem Dritten dadurch einen rechtswidrigen Vermögensvorteil zu verschaffen, ist die Leistungsfreiheit des Versicherers hinsichtlich des erlangten rechtswidrigen Vermögensvorteils abweichend von Abs. 2 unbeschränkt. Gleiches gilt hinsichtlich des erlangten Mehrbetrages, wenn eine der in II Abs. 1 bis 3 und 5 genannten Obliegenheiten vorsätzlich oder grob fahrlässig verletzt und dadurch eine gerichtliche Entscheidung rechtskräftig wurde, die offenbar über den Umfang der nach Sach- und Rechtslage geschuldeten Haftpflichtentschädigung erheblich hinausgeht.
- (4) Wird eine dieser Obliegenheiten in der Fahrzeug- oder Kraftfahrtunfallversicherung verletzt, so besteht Leistungsfreiheit nach Maßgabe des § 6 Abs. 3 VVG.
- VI. (1) Bei verspäteter Anzeige eines Versicherungsfalles, bei dem lediglich ein Sachschaden eingetreten ist, wird sich der Versicherer auf die Leistungsfreiheit nach V. nicht berufen, wenn der Versicherungsnehmer den Schaden geregelt hat oder

- regeln wollte, um dadurch eine Einstufung seines Vertrages in eine ungünstigere Schadenfreiheits- oder Schadenklasse oder in die Klasse 0 zu vermeiden. Diese Vereinbarung gilt jedoch in der Kraftfahrzeug-Haftpflichtversicherung nur für solche Sachschäden, die Entschädigungsleistungen von voraussichtlich nicht mehr als € 512,- erfordern, und in der Fahrzeugvollversicherung für Schäden, bei denen die vertragliche Leistung des Versicherers voraussichtlich € 512,- nicht übersteigt.
- (2) Gelingt es dem Versicherungsnehmer nicht, den Schaden im Rahmen von Abs. 1 selbst zu regulieren, oder ist dem Versicherer hinsichtlich des versicherten Fahrzeuges bzw. Ersatzfahrzeuges (Nr. 23 der Tarifbestimmungen) im gleichen Kalenderjahr ein weiterer Schaden zur Regulierung gemeldet worden, so kann der Versicherungsnehmer bis zum Ende des Kalenderjahres den nach Abs. 1 nicht gemeldeten Schaden dem Versicherer nachträglich anzeigen. Schäden, die sich im Dezember ereignen, können bis zum 31. Januar des folgenden Jahres nachgemeldet werden.
- (3) In der Kraftfahrzeug-Haftpflichtversicherung hat der Versicherungsnehmer abweichend von Abs. 1 jeden Sachschaden unverzüglich dem Versicherer anzuzeigen, wenn der Anspruch gerichtlich geltend gemacht, Antrag auf Prozesskostenhilfe gestellt oder dem Versicherungsnehmer gerichtlich der Streit verkündet wird. Das Gleiche gilt im Falle eines Arrestes, einer einstweiligen Verfügung oder eines selbstständigen Beweisverfahrens.

## § 8 Klagefrist, Gerichtsstand

- (1) Hat der Versicherer einen Anspruch auf Versicherungsschutz dem Grunde nach abgelehnt, so ist der Anspruch vom Versicherungsnehmer zur Vermeidung des Verlustes innerhalb von sechs Monaten gerichtlich geltend zu machen. Die Frist beginnt erst, nachdem der Versicherer den Anspruch unter Angabe der mit dem Ablauf der Frist verbundenen Rechtsfolgen schriftlich abgelehnt hat. In der Kraftfahrtunfallversicherung gilt zusätzlich die Ausschlussfrist des § 22 Abs. 5.
- (2) Für Klagen, die aus dem Versicherungsverhältnis gegen den Versicherer erhoben werden, bestimmt sich die gerichtliche Zuständigkeit nach dem Sitz des Versicherers oder seiner für das jeweilige Versicherungsverhältnis zuständigen Niederlassung. Hat ein Versicherungsagent den Vertrag vermittelt oder abgeschlossen, ist auch das Gericht des Ortes zuständig, an dem der Agent zur Zeit der Vermittlung oder des Abschlusses seine gewerbliche Niederlassung oder bei Fehlen einer gewerblichen Niederlassung seinen Wohnsitz hatte.
- (3) Klagen des Versicherers gegen den Versicherungsnehmer können bei dem für den Wohnsitz des Versicherungsnehmers zuständigen Gericht erhoben werden. Weitere gesetzliche Gerichtsstände können sich aus dem für den Sitz oder die Niederlassung des Geschäfts- oder Gewerbetriebes des Versicherungsnehmers örtlich zuständigen Gericht ergeben.

## § 9 Anzeigen und Willenserklärungen

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

## B. Kraftfahrzeug-Haftpflichtversicherung

### § 10 Umfang der Versicherung

- (1) Die Versicherung umfasst die Befriedigung begründeter und die Abwehr unbegründeter Schadenersatzansprüche, die aufgrund gesetzlicher Haftpflichtbestimmungen privatrechtlichen Inhalts gegen den Versicherungsnehmer oder mitversicherte Personen erhoben werden, wenn durch den Gebrauch des im Vertrag bezeichneten Fahrzeuges
- Personen verletzt oder getötet werden,
  - Sachen beschädigt oder zerstört werden oder abhanden kommen,
  - Vermögensschäden herbeigeführt werden, die weder mit einem Personen- noch mit einem Sachschaden mittelbar oder unmittelbar zusammenhängen.
- (2) Mitversicherte Personen sind:
- der Halter,
  - der Eigentümer,
  - der Fahrer,
  - Beifahrer, d.h. Personen, die im Rahmen ihres Arbeitsverhältnisses zum Versicherungsnehmer oder Halter den berechtigten Fahrer zu seiner Ablösung oder zur Vornahme von Lade- und Hilfsarbeiten nicht nur gelegentlich begleiten,
  - Omnibusschaffner, soweit sie im Rahmen ihres Arbeitsverhältnisses zum Versicherungsnehmer oder Halter tätig werden,
  - Arbeitgeber oder öffentlicher Dienstherr des

Versicherungsnehmers, wenn das versicherte Fahrzeug mit Zustimmung des Versicherungsnehmers für dienstliche Zwecke gebraucht wird.

- (3) entfällt.
- (4) Mitversicherte Personen können ihre Versicherungsansprüche selbstständig geltend machen.
- (5) Der Versicherer gilt als bevollmächtigt, im Namen der versicherten Person Ansprüche nach Abs. 1 zu befriedigen und/oder abzuwehren und alle dafür zweckmäßig erscheinenden Erklärungen im Rahmen pflichtgemäßen Ermessens abzugeben.
- (6) Für die Leistung des Versicherers bilden die vereinbarten Versicherungssummen die Höchstgrenze bei jedem Schadenereignis. Aufwendungen des Versicherers für Kosten werden unbeschadet Satz 4 nicht als Leistungen auf die Versicherungssumme angerechnet. Mehrere zeitlich zusammenhängende Schäden aus derselben Ursache gelten als ein Schadenereignis. Übersteigen die Haftpflichtansprüche die Versicherungssummen, so hat der Versicherer Kosten eines Rechtsstreites nur im Verhältnis der Versicherungssumme zur Gesamthöhe der Ansprüche zu tragen. Der Versicherer ist berechtigt, sich durch Hinterlegung der Versicherungssumme und des hierauf entfallenden Anteils an den entstandenen Kosten eines Rechtsstreites von weiteren Leistungen zu befreien.
- (7) Hat der Versicherte an den Geschädigten Rentenzahlungen zu leisten und übersteigt der Kapitalwert der Rente die Versicherungssumme oder den nach Abzug etwaiger sonstiger Leistungen aus dem Versicherungsfall noch verbleibenden Restbetrag der Versicherungssumme, so wird die zu leistende Rente nur im Verhältnis der Versicherungssumme bzw. ihres Restbetrages zum Kapitalwert der Rente vom Versicherer erstattet. Der Rentenwert wird aufgrund der allgemeinen Sterbetafeln für Deutschland mit Erlebensfallcharakter 1987 R Männer und Frauen und unter Zugrundelegung des Rechnungszinses, der die tatsächlichen Kapitalmarktzinsen berücksichtigt, berechnet. Hierbei wird der arithmetische Mittelwert über die jeweils letzten 10 Jahre der Umlaufrenditen der öffentlichen Hand, wie sie von der Deutschen Bundesbank veröffentlicht werden, zugrunde gelegt. Nachträgliche Erhöhungen und Ermäßigungen der Rente werden zum Zeitpunkt des ursprünglichen Rentenbeginns mit dem Barwert einer aufgeschobenen Rente nach der genannten Rechnungsgrundlage berechnet. Für die Berechnung von Waisenrenten wird das 18. Lebensjahr als frühestes Endalter vereinbart. Für die Berechnung von Geschädigtenrenten wird bei unselbstständig Tätigen das vollendete 65. Lebensjahr als Endalter vereinbart, sofern nicht durch Urteil, Vergleich oder eine andere Festlegung etwas anderes bestimmt ist oder sich die der Festlegung zugrunde gelegten Umstände ändern.
- (8) Bei der Berechnung des Betrages, mit dem sich der Versicherungsnehmer an laufenden Rentenzahlungen beteiligen muss, wenn der Kapitalwert der Rente die Versicherungssumme oder die nach Abzug sonstiger Leistungen verbleibende Restversicherungssumme übersteigt, werden die sonstigen Leistungen mit ihrem vollen Betrag von der Versicherungssumme abgesetzt.
- (9) Falls die von dem Versicherer verlangte Erledigung eines Haftpflichtanspruchs durch Anerkennung, Befriedigung oder Vergleich an dem Verhalten des Versicherungsnehmers scheitert, ist der Versicherer für den von der Weigerung an entstehenden Mehrschaden an Hauptsache, Zinsen und Kosten dem Versicherungsnehmer gegenüber von der Verpflichtung zur Leistung frei, sofern dieser vom Versicherer hierauf hingewiesen wurde.

### § 10 a Versicherungsumfang bei Anhängern

- (1) Die Versicherung des Kraftfahrzeuges umfasst auch Schäden, die durch einen Anhänger verursacht werden, der mit dem Kraftfahrzeug verbunden ist oder sich während des Gebrauchs von diesem löst und sich noch in Bewegung befindet. Mitversichert sind auch der Halter, Eigentümer, Fahrer, Beifahrer und Omnibusschaffner des Anhängers. Schäden der Insassen des Anhängers sind bis zur Höhe der Grundversicherungssummen eingeschlossen.
- (2) Die Haftpflichtversicherung des Anhängers umfasst nur Schäden, die durch den Anhänger verursacht werden, wenn er mit einem Kraftfahrzeug nicht verbunden ist oder sich von dem Kraftfahrzeug gelöst hat und sich nicht mehr in Bewegung befindet. Mitversichert sind auch der Halter, Eigentümer, Fahrer, Beifahrer und Omnibusschaffner des Kraftfahrzeuges.
- (3) Als Anhänger im Sinne dieser Vorschrift gelten auch Auflieger sowie für die Anwendung des Absatzes 1 auch Fahrzeuge, die abgeschleppt oder geschleppt werden, wenn für diese kein Haftpflichtversicherungsschutz besteht.

### § 11 Ausschlüsse

Ausgeschlossen von der Versicherung sind

- Haftpflichtansprüche, soweit sie aufgrund Vertrages

oder besonderer Zusage über den Umfang der gesetzlichen Haftpflicht hinausgehen;

- Haftpflichtansprüche des Versicherungsnehmers, Halters oder Eigentümers gegen mitversicherte Personen wegen Sach- oder Vermögensschäden;
- Haftpflichtansprüche wegen Beschädigung, Zerstörung oder Abhandenkommen des Fahrzeuges, auf das sich die Versicherung bezieht, oder der mit diesem beförderten Sachen mit Ausnahme jener, die mit Willen des Halters beförderte Personen üblicherweise mit sich führen oder, sofern die Fahrt überwiegend der Personenbeförderung dient, als Gegenstände des per-

sönlichen Bedarfs mit sich führen.

Diese Bestimmung findet keine Anwendung auf die Beschädigung betriebsunfähiger Fahrzeuge beim nicht gewerbsmäßigen Abschleppen aus Gefälligkeit im Rahmen der Ersten Hilfe.

- Haftpflichtansprüche aus solchen reinen Vermögensschäden, die auf bewusst gesetz- oder vorschriftswidriges Handeln des Versicherten sowie auf Nichteinhaltung von Liefer- und Beförderungsfristen zurückzuführen sind.

### Sonderbedingung: Gebrauch fremder versicherungspflichtiger Fahrzeuge

Die Versicherung bezieht sich im Rahmen der AKB in der jeweils geltenden Fassung mit Ausnahme des § 9 a AKB auf die gesetzliche Haftpflicht des im Vertrag bezeichneten Versicherten aus dem Gebrauch fremder versicherungspflichtiger Kraftfahrzeuge, soweit nicht aus einer für das Fahrzeug abgeschlossenen Haftpflichtversicherung Deckung besteht.

Haftpflichtansprüche wegen Beschädigung, Zerstörung oder Abhandenkommen des genutzten Fahrzeugs oder der mit diesem Fahrzeug beförderten Sachen sind ausgeschlossen. Der Versicherungsschutz bezieht sich nicht auf die Haftpflicht als Halter des genutzten Fahrzeugs.

## 1.7 Reise-Rechtsschutzversicherung

### Versicherungsumfang

Versichert sind Rechtskosten, die mit vorheriger schriftlicher Zustimmung des Versicherers und im Zusammenhang mit der Rechtsverfolgung eines Anspruchs gegen eine Drittpartei entstehen, die einen Personenschaden oder eine Krankheit bzw. den Tod der versicherten Personen durch einen Vorfall verursacht hat, der während einer Reise eintritt (Schadenersatz-Rechtsschutz gemäß § 2 a) ARB 95). Versicherungsschutz besteht unabhängig vom Einsatz der Barclaycard Kreditkarten, der Barclaycard ec/Maestro-Karte bzw. von der Zahlung per Barclaycard Überweisungsservice.

### Versicherte Personen

#### Karteninhaber

Mitversichert sind auf gemeinsamen Reisen Ehegatten, in häuslicher Gemeinschaft wohnende Lebensgefährten, unverheiratete Kinder (auch Stief-, Adoptiv- und Pflegekinder) bis zur Vollendung des 18. Lebensjahres. Ferner volljährige Kinder bis zur Vollendung des 25. Lebensjahres, sofern diese unterhaltsberechtigter sind und Unterhalt beziehen.

### Deckungssumme

Max. € 5.200,-

### Bedingungen

Siehe beigefügte „Allgemeine Bedingungen für die Rechtsschutzversicherung“ (ARB 95).

### Geltungsbereich

Weltweit inkl. Deutschland, jedoch nicht für Schadenereignisse innerhalb einer Entfernung von 50 km (Luftlinie) vom Wohnsitz des Karteninhabers/der mitversicherten Personen.

### Ausschlüsse

Siehe beigefügten Auszug aus den „Allgemeinen Bedingungen für die Rechtsschutzversicherung“ (ARB) § 4. Ferner sind ausgeschlossen alle Kosten oder Aufwendungen, die bei der Rechtsverfolgung eines Anspruchs gegen ein Reisebüro, einen Reiseveranstalter, Versicherer oder Versicherungsagenten entstehen, jedoch gilt dieser Ausschluss nur für das Reisebüro, den Reiseveranstalter, Versicherer oder Versicherungsagenten, welche als Teil der ursprünglichen Reise vertraglich verpflichtet wurden, und nicht für Transportgesellschaften von irgendwelchen Drittparteien, die direkt von den versicherten Personen während der Reise gebucht wurden.

### Subsidiarität

Versicherungsschutz besteht subsidiär zu anderweitig bestehenden Versicherungen, d.h., sofern tatsächlich Versicherungsschutz für dieselbe Gefahr von einem anderen Versicherer gewährt wird, geht der anderweitige Vertrag diesem Vertrag vor. Dem Karteninhaber steht es frei, welchem Versicherer er den Schadenfall anzeigt. Meldet er den Schadenfall der ROLAND Rechtsschutz-Versicherungs-AG, dann wird diese in Vorleistung treten.

### Dauer des Versicherungsschutzes je Reise

Vom Beginn bis zur Rückkehr von der Reise. Kein Versicherungsschutz besteht für Schäden innerhalb einer Entfernung von 50 km (Luftlinie) vom Wohnsitz des Karteninhabers/der mitversicherten Personen.

### Rechte im Schadenfall

Die Ausübung der Rechte im Schadenfall steht dem Karteninhaber direkt zu.

### Versicherer

ROLAND Rechtsschutz-Versicherungs-AG

### Auszüge aus den „Allgemeinen Versicherungsbedingungen für die Rechtsschutzversicherung“ (ARB 95), Fassung vom 01.01.1995

#### § 1 Aufgaben der Rechtsschutzversicherung

Der Versicherer sorgt dafür, dass der Versicherungsnehmer im Rahmen hinreichender Erfolgsaussichten seine rechtlichen Interessen wahrnehmen kann, und trägt die für die Interessenwahrnehmung erforderlichen Kosten (Rechtsschutz), soweit diese unter Berücksichtigung der berechtigten Interessen des Versicherungsnehmers nicht in krassem Missverhältnis zum angestrebten Erfolg stehen.

#### § 2 Leistungsarten

Der Umfang des Versicherungsschutzes kann in den Formen des § 21 bis § 29 vereinbart werden. Je nach Vereinbarung umfasst der Versicherungsschutz

- Schadenersatz-Rechtsschutz für die Geltendmachung von Schadenersatzansprüchen, soweit diese nicht auf einer Vertragsverletzung oder einer Verletzung eines dinglichen Rechtes an Grundstücken, Gebäuden oder Gebäudeteilen beruhen;
- Arbeits-Rechtsschutz für die Wahrnehmung rechtlicher Interessen aus Arbeitsverhältnissen sowie aus öffentlich-rechtlichen Dienstverhältnissen hinsichtlich dienst- und versorgungsrechtlicher Ansprüche;
- Wohnungs- und Grundstücks-Rechtsschutz für die Wahrnehmung rechtlicher Interessen aus Miet- und Pachtverhältnissen, sonstigen Nutzungsverhältnissen und dinglichen Rechten, die Grundstücke, Gebäude oder Gebäudeteile zum Gegenstand haben;
- Rechtsschutz im Vertrags- und Sachenrecht für die Wahrnehmung rechtlicher Interessen aus privatrechtlichen Schuldverhältnissen und dinglichen Rechten, soweit der Versicherungsschutz nicht in den Leistungsarten a), b) oder c) enthalten ist;
- Steuer-Rechtsschutz vor Gerichten für die Wahrnehmung rechtlicher Interessen in steuer- und abgaberechtlichen Angelegenheiten vor deutschen Finanz- und Verwaltungsgerichten;
- Sozialgerichts-Rechtsschutz für die Wahrnehmung rechtlicher Interessen vor deutschen Sozialgerichten;
- Verwaltungs-Rechtsschutz in Verkehrssachen für die Wahrnehmung rechtlicher Interessen in verkehrsrechtlichen Angelegenheiten vor Verwaltungsbehörden und vor Verwaltungsgerichten;
- Disziplinar- und Standes-Rechtsschutz für die Verteidigung in Disziplinar- und Standesrechtsverfahren;
- Straf-Rechtsschutz für die Verteidigung wegen des Vorwurfes aa) eines verkehrsrechtlichen Vergehens. Wird rechtskräftig festgestellt, dass der Versicherungsnehmer das Vergehen vorsätzlich begangen hat, ist er verpflichtet, dem Versicherer die Kosten zu erstatten, die dieser für die Verteidigung wegen des Vorwurfes eines vorsätzlichen Verhaltens getragen hat; bb) eines sonstigen Vergehens, dessen vorsätzliche wie auch fahrlässige Begehung strafbar ist, solange dem Versicherungsnehmer ein fahrlässiges Verhalten vorgeworfen wird. Wird dem Versicherungsnehmer dagegen vorgeworfen, ein solches Vergehen vorsätzlich begangen zu haben, besteht rückwirkend Versicherungsschutz, wenn nicht rechtskräftig festgestellt wird, dass er vorsätzlich gehandelt hat.

Es besteht also kein Versicherungsschutz bei dem Vorwurf

– eines Verbrechens in jedem Fall,  
– eines Vergehens, das nur vorsätzlich begangen werden kann (z.B. Beleidigung, Diebstahl, Betrug).

Dabei kommt es weder auf die Berechtigung des Vorwurfes noch den Ausgang des Strafverfahrens an.

- Ordnungswidrigkeiten-Rechtsschutz für die Verteidigung wegen des Vorwurfes aa) einer verkehrsrechtlichen Ordnungswidrigkeit;  
bb) einer sonstigen Ordnungswidrigkeit. Wird bestandskräftig oder rechtskräftig festgestellt, dass der Versicherungsnehmer die Ordnungswidrigkeit vorsätzlich begangen hat, ist er verpflichtet, dem Versicherer die Kosten zu erstatten, die dieser für die Verteidigung wegen des Vorwurfes eines vorsätzlichen Verhaltens getragen hat;
- Beratungs-Rechtsschutz im Familien- und Erbrecht für Rat oder Auskunft eines in Deutschland zugelassenen Rechtsanwaltes in familien- und erbrechtlichen Angelegenheiten, wenn diese nicht

mit einer anderen gebührenpflichtigen Tätigkeit des Rechtsanwaltes zusammenhängen.

#### § 3 Ausgeschlossene Rechtsangelegenheiten

Rechtsschutz besteht nicht für die Wahrnehmung rechtlicher Interessen

- in ursächlichem Zusammenhang mit
  - Krieg, feindseligen Handlungen, Aufruhr, inneren Unruhen, Streik, Aussperrung oder Erdbeben;
  - Nuklear- und genetischen Schäden, soweit diese nicht auf eine medizinische Behandlung zurückzuführen sind;
  - Bergbausehnen an Grundstücken und Gebäuden;
  - aa) dem Erwerb oder der Veräußerung eines zu Bauzwecken bestimmten Grundstückes, bb) der Planung oder Errichtung eines Gebäudes oder Gebäudeteiles, das sich im Eigentum oder Besitz des Versicherungsnehmers befindet oder das dieser zu erwerben oder in Besitz zu nehmen beabsichtigt, cc) der genehmigungspflichtigen baulichen Veränderung eines Grundstückes, Gebäudes oder Gebäudeteiles, das sich im Eigentum oder Besitz des Versicherungsnehmers befindet oder das dieser zu erwerben oder in Besitz zu nehmen beabsichtigt, dd) der Finanzierung eines der unter aa) bis cc) genannten Vorhaben;
- a) zur Abwehr von Schadenersatzansprüchen, es sei denn, dass diese auf einer Vertragsverletzung beruhen;  
b) aus kollektivem Arbeits- oder Dienstrecht;  
c) aus dem Recht der Handelsgesellschaften oder aus Anstellungsverhältnissen gesetzlicher Vertreter juristischer Personen;  
d) in ursächlichem Zusammenhang mit Patent-, Urheber-, Warenzeichen-, Geschmacksmuster-, Gebrauchsmusterrechten oder sonstigen Rechten aus geistigem Eigentum;  
e) aus dem Kartell- oder sonstigen Wettbewerbsrecht;  
f) in ursächlichem Zusammenhang mit Spiel- oder Wettverträgen sowie Termin- oder vergleichbaren Spekulationsgeschäften;  
g) aus dem Bereich des Familien- und Erbrechtes, soweit nicht Beratungs-Rechtsschutz gemäß § 2 k) besteht;  
h) aus dem Rechtsschutzversicherungsvertrag gegen den Versicherer oder das für diesen tätige Schadenabwicklungsunternehmen;  
i) wegen der steuerlichen Bewertung von Grundstücken, Gebäuden oder Gebäudeteilen sowie wegen Erschließungs- und sonstiger Anliegerabgaben, es sei denn, dass es sich um laufend erhobene Gebühren für die Grundstücksversorgung handelt;
- a) in Verfahren vor Verfassungsgerichten;  
b) in Verfahren vor internationalen oder supranationalen Gerichtshöfen, soweit es sich nicht um die Wahrnehmung rechtlicher Interessen von Bediensteten internationaler oder supranationaler Organisationen aus Arbeitsverhältnissen oder öffentlich-rechtlichen Dienstverhältnissen handelt;
- c) in ursächlichem Zusammenhang mit einem über das Vermögen des Versicherungsnehmers beantragten oder eröffneten Konkurs-, Flurbereinigungs- sowie im Baugesetzbuch geregelten Angelegenheiten;
- e) in Ordnungswidrigkeiten- und Verwaltungsverfahren wegen des Vorwurfes eines Halt- oder Parkverstoßes;
- a) mehrerer Versicherungsnehmer desselben Rechtsschutzversicherungsvertrages untereinander, mitversicherter Personen untereinander und mitversicherter Personen gegen den Versicherungsnehmer;  
b) nichtehelicher Lebenspartner untereinander in ursächlichem Zusammenhang mit der nichtehel-

- lichen Lebensgemeinschaft, auch nach deren Beendigung;
- c) aus Ansprüchen oder Verbindlichkeiten, die nach Eintritt des Rechtsschutzfalles auf den Versicherungsnehmer übertragen worden oder übergegangen sind;
- d) aus vom Versicherungsnehmer in eigenem Namen geltend gemachten Ansprüchen anderer Personen oder aus einer Haftung für Verbindlichkeiten anderer Personen;

- (5) soweit die Wahrnehmung rechtlicher Interessen in den Fällen des § 2 a) bis h) in ursächlichem Zusammenhang damit steht, dass der Versicherungsnehmer eine Straftat vorsätzlich begangen hat oder nach der Behauptung eines anderen begangen haben soll, es sei denn, dass der Vorwurf vorsätzlichen Verhaltens deutlich erkennbar unbegründet ist oder sich im Nachhinein als unbegründet erweist.

#### § 4 Zeitliche Voraussetzungen für den Anspruch auf Rechtsschutz

- (1) Anspruch auf Rechtsschutz besteht nach Eintritt eines Rechtsschutzfalles
- a) im Schadenersatz-Rechtsschutz gemäß § 2 a) von dem ersten Ereignis an, durch das der Schaden verursacht wurde oder verursacht worden sein soll;
- b) im Beratungs-Rechtsschutz für Familien- und Erbrecht gemäß § 2 k) von dem Ereignis an, das die Änderung der Rechtslage des Versicherungsnehmers oder einer mitversicherten Person zur Folge hat;
- c) in allen anderen Fällen von dem Zeitpunkt an, in dem der Versicherungsnehmer oder ein anderer einen Verstoß gegen Rechtspflichten oder Rechtsvorschriften begangen hat oder begangen haben soll.

Die Voraussetzungen nach a) bis c) müssen nach Beginn des Versicherungsschutzes gemäß § 7 und vor dessen Beendigung eingetreten sein. Für die Leistungsarten nach § 2 b) bis g) besteht Versicherungsschutz jedoch erst nach Ablauf von drei Monaten nach Versicherungsbeginn (Wartezeit), soweit es sich nicht um die Wahrnehmung rechtlicher Interessen aufgrund eines Kauf- oder Leasingvertrages über ein fabrikanes Kraftfahrzeug handelt.

- (2) Erstreckt sich der Rechtsschutzfall über einen Zeitraum, ist dessen Beginn maßgeblich. Sind für die Wahrnehmung rechtlicher Interessen mehrere Rechtsschutzfälle ursächlich, ist der erste entscheidend, wobei jedoch jeder Rechtsschutzfall außer Betracht bleibt, der länger als ein Jahr vor Beginn des Versicherungsschutzes für den betroffenen Gegenstand der Versicherung eingetreten oder, soweit sich der Rechtsschutzfall über einen Zeitraum erstreckt, beendet ist.

- (3) Es besteht kein Rechtsschutz, wenn
- a) eine Willenserklärung oder Rechtshandlung, die vor Beginn des Versicherungsschutzes vorgenommen wurde, den Verstoß nach Absatz 1 c) ausgelöst hat;
- b) der Anspruch auf Rechtsschutz erstmals später als drei Jahre nach Beendigung des Versicherungsschutzes für den betroffenen Gegenstand der Versicherung geltend gemacht wird.

- (4) Im Steuer-Rechtsschutz vor Gerichten (§ 2 e) besteht kein Rechtsschutz, wenn die tatsächlichen oder behaupteten Voraussetzungen für die der Angelegenheit zugrunde liegende Steuer- oder Abgabefestsetzung vor dem im Versicherungsschein bezeichneten Versicherungsbeginn eingetreten sind oder eingetreten sein sollen.

#### § 5 Leistungsumfang

- (1) Der Versicherer trägt
- a) bei Eintritt des Rechtsschutzfalles im Inland die Vergütung eines für den Versicherungsnehmer tätigen Rechtsanwaltes bis zur Höhe der gesetzlichen Vergütung eines am Ort des zuständigen Gerichtes ansässigen Rechtsanwaltes. Wohnort der Versicherungsnehmer mehr als 100 km Luftlinie vom zuständigen Gericht entfernt und erfolgt eine gerichtliche Wahrnehmung seiner Interessen, trägt der Versicherer bei den Leistungsarten gemäß § 2 a) bis g) weitere Kosten für einen im Landgerichtsbezirk des Versicherungsnehmers ansässigen Rechtsanwalt bis zur Höhe der gesetzlichen Vergütung eines Rechtsanwaltes, der lediglich den Verkehr mit dem Prozessbevollmächtigten führt;
- b) bei Eintritt eines Rechtsschutzfalles im Ausland die Vergütung eines für den Versicherungsnehmer tätigen am Ort des zuständigen Gerichtes ansässigen ausländischen oder eines im Inland zugelassenen Rechtsanwaltes. Im letzteren Fall trägt der Versicherer die Vergütung bis zur Höhe der gesetzlichen Vergütung, die entstanden wäre, wenn das Gericht, an dessen Ort der Rechtsanwalt

ansässig ist, zuständig wäre.

Wohnt der Versicherungsnehmer mehr als 100 km Luftlinie vom zuständigen Gericht entfernt und ist ein ausländischer Rechtsanwalt für den Versicherungsnehmer tätig, trägt der Versicherer weitere Kosten für einen im Landgerichtsbezirk des Versicherungsnehmers ansässigen Rechtsanwalt bis zur Höhe der gesetzlichen Vergütung eines Rechtsanwaltes, der lediglich den Verkehr mit dem ausländischen Rechtsanwalt führt;

- c) die Gerichtskosten einschließlich der Entschädigung für Zeugen und Sachverständige, die vom Gericht herangezogen werden, sowie die Kosten des Gerichtsvollziehers;
- d) die Gebühren eines Schieds- oder Schlichtungsverfahrens bis zur Höhe der Gebühren, die im Falle der Anrufung eines zuständigen staatlichen Gerichtes erster Instanz entstehen;
- e) die Kosten in Verfahren vor Verwaltungsbehörden einschließlich der Entschädigung für Zeugen und Sachverständige, die von der Verwaltungsbehörde herangezogen werden, sowie die Kosten der Vollstreckung im Verwaltungswege;
- f) die übliche Vergütung

aa) eines öffentlich bestellten technischen Sachverständigen oder einer rechtsfähigen technischen Sachverständigenorganisation in Fällen der

- Verteidigung in verkehrsrechtlichen Straf- und Ordnungswidrigkeitenverfahren,  
– Wahrnehmung der rechtlichen Interessen aus Kauf- und Reparaturverträgen von Motorfahrzeugen zu Lande sowie Anhängern;

bb) eines im Ausland ansässigen Sachverständigen in Fällen der Geltendmachung von Ersatzansprüchen wegen der im Ausland eingetretenen Beschädigung eines Motorfahrzeugs zu Lande sowie Anhängers;

- g) die Kosten der Reisen des Versicherungsnehmers zu einem ausländischen Gericht, wenn sein Erscheinen als Beschuldigter oder Partei vorgeschrieben und zur Vermeidung von Rechtsnachteilen erforderlich ist. Die Kosten werden bis zur Höhe der für Geschäftsreisen von deutschen Rechtsanwälten geltenden Sätze übernommen;

h) die dem Gegner durch die Wahrnehmung seiner rechtlichen Interessen entstandenen Kosten, soweit der Versicherungsnehmer zu deren Erstattung verpflichtet ist.

- (2) a) Der Versicherungsnehmer kann die Übernahme der vom Versicherer zu tragenden Kosten verlangen, sobald er nachweist, dass er zu deren Zahlung verpflichtet ist oder diese Verpflichtung bereits erfüllt hat.

b) Vom Versicherungsnehmer in fremder Währung aufgewandte Kosten werden diesem in Euro zum Wechselkurs des Tages erstattet, an dem diese Kosten vom Versicherungsnehmer gezahlt wurden.

- (3) Der Versicherer trägt nicht

a) Kosten, die der Versicherungsnehmer ohne Rechtspflicht übernommen hat;

b) Kosten, die im Zusammenhang mit einer einverständlichen Erledigung entstanden sind, soweit sie nicht dem Verhältnis des vom Versicherungsnehmer angestrebten Ergebnisses zum erzielten Ergebnis entsprechen, es sei denn, dass eine hiervon abweichende Kostenverteilung gesetzlich vorgeschrieben ist;

c) die im Versicherungsschein vereinbarte Selbstbeteiligung je Leistungsart nach § 2;

d) Kosten, die aufgrund der vierten oder jeder weiteren Zwangsvollstreckungsmaßnahme je Vollstreckungstitel entstehen;

e) Kosten aufgrund von Zwangsvollstreckungsmaßnahmen, die später als fünf Jahre nach Rechtskraft des Vollstreckungstitels eingeleitet werden;

f) Kosten für Strafvollstreckungsverfahren jeder Art nach Rechtskraft einer Geldstrafe oder -buße unter € 260,-;

g) Kosten, zu deren Übernahme ein anderer verpflichtet wäre, wenn der Rechtsschutzversicherungsvertrag nicht bestünde.

- (4) Der Versicherer zahlt in jedem Rechtsschutzfall höchstens die vereinbarte Versicherungssumme. Zahlungen für den Versicherungsnehmer und mitversicherte Personen aufgrund desselben Rechtsschutzfalles werden hierbei zusammengerechnet. Dies gilt auch für Zahlungen aufgrund mehrerer Rechtsschutzfälle, die zeitlich und ursächlich zusammenhängen.

- (5) Der Versicherer sorgt für

a) die Übersetzung der für die Wahrnehmung der rechtlichen Interessen des Versicherungsnehmers im Ausland notwendigen schriftlichen Unterlagen und trägt die dabei anfallenden Kosten;

b) die Zahlung eines zinslosen Darlehens bis zu der vereinbarten Höhe für eine Kautions, die gestellt werden muss, um den Versicherungsnehmer einstweilen von Strafverfolgungsmaßnahmen zu verschonen.

- (6) Alle Bestimmungen, die den Rechtsanwalt betreffen, gelten entsprechend

- a) in Angelegenheiten der freiwilligen Gerichtsbarkeit und im Beratungs-Rechtsschutz im Familien- und Erbrecht (§ 2 k) für Notare;
- b) im Steuer-Rechtsschutz vor Gerichten (§ 2 e) für Angehörige der steuerberatenden Berufe;
- c) bei Wahrnehmung rechtlicher Interessen im Ausland für dort ansässige rechts- und sachkundige Bevollmächtigte.

#### § 6 Örtlicher Geltungsbereich

Rechtsschutz besteht, soweit die Wahrnehmung rechtlicher Interessen in Europa, den Anliegerstaaten des Mittelmeeres, auf den Kanarischen Inseln oder auf Madeira erfolgt und ein Gericht oder eine Behörde in diesem Bereich gesetzlich zuständig ist oder zuständig wäre, wenn ein gerichtliches oder behördliches Verfahren eingeleitet werden würde.

#### § 14 Verjährung des Rechtsschutzanspruches

- (1) Der Anspruch auf Rechtsschutz nach Eintritt eines Rechtsschutzfalles verjährt in zwei Jahren. Die Verjährung beginnt am Schluss des Kalenderjahres, in dem erstmalig Maßnahmen zur Wahrnehmung der rechtlichen Interessen des Versicherungsnehmers eingeleitet werden, die Kosten auslösen können.

- (2) Der Zeitraum von der Meldung des Rechtsschutzfalles beim Versicherer bis zu dessen schriftlicher Entscheidung über seine Leistungspflicht wird in die Verjährungsfrist nicht eingerechnet.

#### § 15 Rechtsstellung mitversicherter Personen

- (1) Versicherungsschutz besteht für den Versicherungsnehmer und im jeweils bestimmten Umfang für die in § 21 bis § 28 oder im Versicherungsschein genannten sonstigen Personen. Außerdem besteht Versicherungsschutz für Ansprüche, die natürlichen Personen aufgrund Verletzung oder Tötung des Versicherungsnehmers oder einer mitversicherten Person kraft Gesetzes zustehen.

- (2) Für mitversicherte Personen gelten die den Versicherungsnehmer betreffenden Bestimmungen sinngemäß. Der Versicherungsnehmer kann jedoch widersprechen, wenn eine andere mitversicherte Person als sein ehelicher Lebenspartner Rechtsschutz verlangt.

#### § 16 Schriftform von Erklärungen

Alle Erklärungen gegenüber dem Versicherer sind schriftlich abzugeben.

#### § 17 Verhalten nach Eintritt eines Rechtsschutzfalles

- (1) Wird die Wahrnehmung rechtlicher Interessen für den Versicherungsnehmer nach Eintritt eines Rechtsschutzfalles erforderlich, kann er den zu beauftragenden Rechtsanwalt aus dem Kreis der Rechtsanwältinnen auswählen, deren Vergütung der Versicherer nach § 5 Absatz 1 a) und b) trägt. Der Versicherer wählt den Rechtsanwalt aus,

- a) wenn der Versicherungsnehmer dies verlangt;
- b) wenn der Versicherungsnehmer keinen Rechtsanwalt benennt und dem Versicherer die alsbaldige Beauftragung eines Rechtsanwaltes notwendig erscheint.

- (2) Wenn der Versicherungsnehmer den Rechtsanwalt nicht bereits selbst beauftragt hat, wird dieser vom Versicherer im Namen des Versicherungsnehmers beauftragt. Für die Tätigkeit des Rechtsanwaltes ist der Versicherer nicht verantwortlich.

- (3) Macht der Versicherungsnehmer den Rechtsschutzanspruch geltend, hat er den Versicherer vollständig und wahrheitsgemäß über sämtliche Umstände des Rechtsschutzfalles zu unterrichten sowie Beweismittel anzugeben und Unterlagen auf Verlangen zur Verfügung zu stellen.

- (4) Der Versicherer bestätigt den Umfang des für den Rechtsschutzfall bestehenden Versicherungsschutzes. Ergreift der Versicherungsnehmer Maßnahmen zur Wahrnehmung seiner rechtlichen Interessen, bevor der Versicherer den Umfang des Rechtsschutzes bestätigt, und entstehen durch solche Maßnahmen Kosten, trägt der Versicherer nur die Kosten, die er bei einer Rechtsschutzbestätigung vor Einleitung dieser Maßnahmen zu tragen hätte.

- (5) Der Versicherungsnehmer hat

- a) den mit der Wahrnehmung seiner Interessen beauftragten Rechtsanwalt vollständig und wahrheitsgemäß über die Sachlage zu unterrichten, ihm die Beweismittel anzugeben, die möglichen Auskünfte zu erteilen und die notwendigen Unterlagen zu beschaffen;
- b) dem Versicherer auf Verlangen Auskunft über den

- Stand der Angelegenheit zu geben;
- c) soweit seine Interessen nicht unbillig beeinträchtigt werden,
- aa) vor Erhebung von Klagen und Einlegung von Rechtsmitteln die Zustimmung des Versicherers einzuholen;
- bb) vor Klageerhebung die Rechtskraft eines anderen gerichtlichen Verfahrens abzuwarten, das tatsächliche oder rechtliche Bedeutung für den beabsichtigten Rechtsstreit haben kann;
- cc) alles zu vermeiden, was eine unnötige Erhöhung der Kosten oder eine Erschwerung ihrer Erstattung durch die Gegenseite verursachen könnte.
- (6) Verletzt der Versicherungsnehmer eine der in Absatz 3 oder 5 genannten Pflichten, kann der Versicherer von der Verpflichtung zur Leistung frei werden, es sei denn, dass die Verletzung weder auf Vorsatz noch auf grober Fahrlässigkeit beruht. Bei vorsätzlicher oder grob fahrlässiger Verletzung bleibt der Versicherer insoweit verpflichtet, als die Verletzung Einfluss weder auf die Feststellung des Rechtsschutzfalles noch auf die Feststellung oder den Umfang der dem Versicherer obliegenden Leistung gehabt hat.
- (7) Ansprüche auf Rechtsschutzleistungen können nur mit schriftlichem Einverständnis des Versicherers abgetreten werden.
- (8) Ansprüche des Versicherungsnehmers gegen andere auf Erstattung von Kosten, die der Versicherer getragen hat, gehen mit ihrer Entstehung auf diesen über. Die für die Geltendmachung der Ansprüche notwendigen Unterlagen hat der Versicherungsnehmer dem Versicherer auszuhändigen und bei dessen Maßnahmen gegen die anderen auf Verlangen mitzuwirken. Dem Versicherungsnehmer bereits erstattete Kosten sind an den Versicherer zurückzuzahlen.

#### § 18 Schiedsgutachten bei Ablehnung des Rechtsschutzes durch den Versicherer

- (1) Lehnt der Versicherer den Rechtsschutz ab,
- a) weil der durch die Wahrnehmung der rechtlichen Interessen voraussichtlich entstehende Kostenaufwand unter Berücksichtigung der berechtigten Belange des Versicherungsnehmers in krassem Missverhältnis zum angestrebten Erfolg steht oder
- b) weil in den Fällen des § 2 a) bis g) die Wahrnehmung der rechtlichen Interessen keine hinreichende Aussicht auf Erfolg hat, ist dies dem Versicherungsnehmer unverzüglich unter Angabe der Gründe schriftlich mitzuteilen.  
Eine Prüfung der Erfolgsaussichten findet in den Fällen des § 2 h) bis k) nicht statt.
- (2) Mit der Mitteilung über die Rechtsschutzablehnung ist der Versicherungsnehmer darauf hinzuweisen, dass er, soweit er der Auffassung des Versicherers nicht zustimmt und seinen Anspruch auf Rechtsschutz aufrechterhält, innerhalb eines Monats die Einleitung eines Schiedsgutachterverfahrens vom Versicherer verlangen kann. Mit diesem Hinweis ist der Versicherungsnehmer aufzufordern, alle nach seiner Auffassung für die Durchführung des Schieds-

gutachterverfahrens wesentlichen Mitteilungen und Unterlagen innerhalb der Monatsfrist dem Versicherer zuzusenden. Außerdem ist er über die Kostenfolgen des Schiedsgutachterverfahrens gemäß Absatz 5 und über die voraussichtliche Höhe dieser Kosten zu unterrichten.

- (3) Verlangt der Versicherungsnehmer die Durchführung eines Schiedsgutachterverfahrens, hat der Versicherer dieses Verfahren innerhalb eines Monats einzuleiten und den Versicherungsnehmer hierüber zu unterrichten. Sind zur Wahrnehmung der rechtlichen Interessen des Versicherungsnehmers Fristen zu wahren und entstehen hierdurch Kosten, ist der Versicherer verpflichtet, diese Kosten in dem zur Fristwahrung notwendigen Umfang bis zum Abschluss des Schiedsgutachterverfahrens unabhängig von dessen Ausgang zu tragen. Leitet der Versicherer das Schiedsgutachterverfahren nicht fristgemäß ein, gilt seine Leistungspflicht in dem Umfang, in dem der Versicherungsnehmer den Rechtsschutzanspruch geltend gemacht hat, als festgestellt.
- (4) Schiedsgutachter ist ein seit mindestens fünf Jahren zur Rechtsanwaltschaft zugelassener Rechtsanwalt, der von dem Präsidenten der für den Wohnsitz des Versicherungsnehmers zuständigen Rechtsanwaltskammer benannt wird. Dem Schiedsgutachter sind vom Versicherer alle ihm vorliegenden Mitteilungen und Unterlagen, die für die Durchführung des Schiedsgutachterverfahrens wesentlich sind, zur Verfügung zu stellen. Er entscheidet im schriftlichen Verfahren; seine Entscheidung ist für den Versicherer bindend.
- (5) Die Kosten des Schiedsgutachterverfahrens trägt der Versicherer, wenn der Schiedsgutachter feststellt, dass die Leistungsverweigerung des Versicherers ganz oder teilweise unberechtigt war. War die Leistungsverweigerung nach dem Schiedsspruch berechtigt, trägt der Versicherungsnehmer seine Kosten und die des Schiedsgutachters. Die dem Versicherer durch das Schiedsgutachterverfahren entstehenden Kosten trägt dieser in jedem Falle selbst.

#### § 19 Klagefrist

Lehnt der Versicherer den Rechtsschutz ab und wird kein Schiedsgutachterverfahren nach § 18 durchgeführt oder wird die nach § 18 ergangene Entscheidung des Schiedsgutachters nicht anerkannt, kann der Versicherungsnehmer den Anspruch auf Rechtsschutz nur innerhalb von sechs Monaten gerichtlich geltend machen. Diese Frist beginnt, nachdem die Ablehnung des Versicherers oder die Entscheidung des Schiedsgutachters dem Versicherungsnehmer schriftlich unter Angabe der mit dem Fristablauf verbundenen Rechtsfolge mitgeteilt wurde.

#### § 20 Zuständiges Gericht

- (1) Für Klagen, die aus dem Versicherungsverhältnis gegen den Versicherer erhoben werden, bestimmt sich die gerichtliche Zuständigkeit nach dem Sitz des Versicherers oder seiner für das jeweilige Versicherungsverhältnis zuständigen Niederlassung. Hat ein

Versicherungsagent den Vertrag vermittelt oder abgeschlossen, ist auch das Gericht des Ortes zuständig, an dem der Agent zur Zeit der Vermittlung oder des Abschlusses seine gewerbliche Niederlassung oder bei Fehlen einer gewerblichen Niederlassung seinen Wohnsitz hatte.

- (2) Klagen des Versicherers gegen den Versicherungsnehmer können bei dem für den Wohnsitz des Versicherungsnehmers zuständigen Gericht erhoben werden. Hat der Versicherungsnehmer die Versicherung für seinen Gewerbebetrieb genommen, kann der Versicherer seine Ansprüche auch bei dem für den Sitz oder die Niederlassung des Gewerbebetriebes zuständigen Gericht geltend machen.

#### Gemäß gesetzlicher Anforderungen an Vermittler von Versicherungsprodukten sind wir zu folgenden Angaben verpflichtet:

BARCLAYCARD BARCLAYS BANK PLC ist

- von der Roland Schutzbrief AG für die Auslandsreise-schutzbriefversicherung,
- von der Roland Rechtsschutz-Versicherung-AG für die Reise-Rechtsschutzversicherung,
- von der AXA Versicherung AG für die Verkehrsmittel-Unfall-, die Reiserücktrittskosten-, die Auslandsreise-gepäckversicherung sowie die Kfz-Reise-Haftpflichtversicherung,
- von der HanseMerkur Reiseversicherung AG für die Auslandsreisekrankenversicherung

damit betraut, Versicherungsschutz zu vermitteln. Hierbei agiert Barclaycard als Versicherungsvertreter, der ausschließlich die genannten Versicherungen für den jeweiligen Versicherer vermittelt.

Adresse: Barclays Bank PLC, London, 1 Churchill Place, London E14 5HP, Register London, 1026167  
Zuständige Zweigniederlassung: Gasstraße 4c, 22792 Hamburg; Telefon: (0 40) 8 90 99-0; Telefax: (0 40) 89 64 70; www.barclaycard.de, Handelsregister Hamburg: 47 374

Anwendbares Recht: Recht der Bundesrepublik Deutschland

Barclays hat eine Erlaubnis zur Vermittlung von Versicherungsprodukten der UK-Financial Services Authority (FSA). Barclays ist mit der Registernummer 122702 registriert und unterliegt deren Aufsicht. Informationen zur Registerbehörde: UK-Financial Services Authority (FSA), 25 The North Colonnade, Canary Wharf, London E 14 5 HS, www.fsa.gov.uk/register/home.do oder rufen Sie diese unter 0044 (0) 845 6061234 an.

Sollten Sie Beschwerden im Zusammenhang mit dem Vertrieb von Versicherungsprodukten haben rufen Sie uns bitte unter der Telefonnummer (040) 8 90 99 – 866 an oder schreiben an Barclaycard, Barclays Bank PLC, Gasstraße 4c, 22792 Hamburg.

Sollten wir Ihr Anliegen nicht klären können, haben Sie die Möglichkeit des außergerichtlichen Beschwerdeverfahrens über den Versicherungsombudsmann e.V., Postfach 08 06 32, 10006 Berlin.

## Widerrufsrecht

Der Versicherte kann die Beitrittserklärung ab Antragsstellung ohne Angabe von Gründen innerhalb einer Frist von 30 Tagen nach Zugang der Allgemeinen Versicherungsbedingungen widerrufen. Zur Wahrung der Frist genügt die rechtzeitige Absendung des Widerrufs an Barclaycard. Im Falle des wirksamen Widerrufs hat der Versicherte keinerlei Verpflichtungen aus dem Versicherungsvertrag, eventuell bereits gezahlte Prämien werden erstattet.