

Dokumente zur Versicherungspolice 14_4617_4618

Der berechtigte Inhaber dieses Dokuments ist als Teilnehmer an dem vom Humboldtteam e.V. organisierten Austauschprogramm versichert.

Die Leistungen im Überblick

• Krankenversicherung

Leistungen bei Aufenthalten innerhalb Deutschlands: Die Einschränkungen für ambulante Behandlungen gemäß § 6 Nr. 1 entfallen.

• Kranken-Rücktransport

• Reise-Assistance

Für Sicherheit, Mobilität, Geld und Behörden, Haus und Familie
Organisiert z. B. Notfall-Bargeld und Besuche im Heimatland bei familiären Notfällen.

• Medizinische Assistance

Organisiert z. B. Krankenbesuche von nahestehenden Personen.

• Unfallversicherung

Versicherungssummen je Person: bis zu € 50.000,- bei Invalidität ab einem Invaliditätsgrad von 25 %, € 10.000,- bei Tod

• Haftpflichtversicherung

Versicherungssumme: € 1.000.000,- je Person bei Personen- und Sachschäden, einschließlich Schäden am Mobiliar und an beweglichen Sachen der Gasteltern bis zu € 10.000,-

Selbstbehalt: € 25,- je Schadenfall, für Schäden am Mobiliar und an beweglichen Sachen der Gasteltern € 75,- je Schadenfall

Geltungsbereich: weltweit für den vorübergehenden Auslandsaufenthalt.

Als Ausland gelten nicht die Länder, in denen die versicherte Person einen ständigen Wohnsitz hat.

Aufenthaltsdauer: Die Versicherungen gelten für die vereinbarte Dauer einer Reise (vom Antritt der Reise bis zur Rückkehr), maximal 12 Monate.

Wir sind für Sie da

Hilfe im Notfall

Bei Notfällen während der Reise ist die Assistance für Sie da. Unser 24-Stunden-Notfall-Service bietet Ihnen rund um die Uhr schnelle und fachkundige Hilfe weltweit!

Telefon: +49.89.6 24 24-245

E-Mail: notfall@allianz-assistance.de

Wichtig für Hilfe im Notfall während der Reise:

- Halten Sie die genaue Anschrift und Telefonnummer Ihres derzeitigen Aufenthaltsorts bereit.
- Notieren Sie sich die Namen Ihrer Ansprechpartner wie z. B. Arzt, Krankenhaus, Polizei.
- Schildern Sie möglichst genau den Sachverhalt und halten Sie alle notwendigen Angaben bereit (Reisebeginn / -ende, Veranstalter, Versicherungsnummer).

Fragen zu den Versicherungsleistungen

Wenn Sie allgemeine Fragen zu den Versicherungsleistungen haben, kontaktieren Sie einfach die Infoline des Humboldtteam e.V.

Telefon: +49.711.2 22 14 00

E-Mail: versicherung@humboldtteam.com

Schadenmeldung nach der Reise

Schnell, bequem und rund um die Uhr melden Sie uns Ihren Schaden unter

www.allianz-assistance.de/schadenmeldung

(alternativ auch per Post an unsere Schadenabteilung).

Bitte beachten Sie folgende wichtige Hinweise

Versicherungsfähig sind Personen bis zur Vollendung des 65. Lebensjahres bei Versicherungsbeginn.

Versicherungsschutz besteht nur für die namentlich in der Versicherungspolice / Reise- / Buchungsbestätigung aufgeführte(n) versicherte(n) Person(en).

Die vertraglich vereinbarten Versicherungsleistungen werden von AGA International S.A. nach Maßgabe der nachstehenden Versicherungsbedingungen geboten. Mündliche Vereinbarungen sind unwirksam. Die Versicherungssteuer ist in den Prämien enthalten. Gebühren werden nicht erhoben. Maßgebend für den Versicherungsumfang sind die in der Versicherungspolice / Reise- / Buchungsbestätigung dokumentierten Prämien und Leistungsbeschreibungen.



Olaf Nink, Hauptbevollmächtigter

AGA International S.A.
Niederlassung für Deutschland
Bahnhofstraße 16
D - 85609 Aschheim bei München

Hauptbevollmächtigter: Olaf Nink
Registergericht: München HRB 4605
USt.-IdNr.: DE 129274528
VersSt.-Nr.: 9116 80200191

AGA International S.A.
Aktiengesellschaft französischen Rechts
Sitz der Gesellschaft: Paris (Frankreich)
Handelsregister: R.C.S. Paris 519 490 080
Vorstand: Rémi Grenier (Vorsitzender), Laurence Maurice,
Dr. Ulrich Delius, Roland Rykart, Michael Nelson, Fabio de Ferrari

Beschwerdehinweis:

Unser Ziel ist es, erstklassige Leistungen zu bieten. Ebenso ist es uns wichtig, auf Ihre Anliegen einzugehen. Sollten Sie einmal mit unseren Produkten oder unserem Service nicht zufrieden sein, teilen Sie uns dies bitte direkt mit.

Sie können uns Ihre Beschwerden zu Vertrags- oder Schadenfragen auf jedem Kommunikationsweg zukommen lassen. Telefonisch erreichen Sie uns unter +49.89.6 24 24-460, schriftlich per E-Mail an service@allianz-assistance.de bzw. per Post an AGA International S.A., Beschwerdemanagement, Bahnhofstraße 16, D - 85609 Aschheim bei München. Nähere Informationen zu unserem Beschwerdeprozess finden Sie unter www.allianz-reiseversicherung.de/beschwerde.

Darüber hinaus können Sie sich für Beschwerden aus allen Versicherungsarten an die zuständige Aufsichtsbehörde Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht (BaFin), Graurheindorfer Straße 108, D - 53117 Bonn, wenden (www.bafin.de).

Das Vertragsverhältnis unterliegt deutschem Recht, soweit internationales Recht nicht entgegensteht. Klagen aus dem Versicherungsvertrag können vom Versicherungsnehmer oder der versicherten Person bei dem Gericht des Geschäftssitzes oder der Niederlassung des Versicherers erhoben werden. Ist der Versicherungsnehmer oder die versicherte Person eine natürliche Person, so können Klagen auch vor dem Gericht erhoben werden, in dessen Bezirk der Versicherungsnehmer oder die versicherte Person zur Zeit der Klageerhebung seinen Wohnsitz oder, falls kein Wohnsitz besteht, seinen gewöhnlichen Aufenthalt hat.

Datenschutz:

Entsprechend der Regeln des Bundesdatenschutzgesetzes (BDSG) informieren wir Sie darüber, dass im Schadenfall Daten zu Ihrer Person erhoben bzw. verarbeitet werden, die zur Erfüllung des Versicherungsvertrages notwendig sind. Zur Prüfung des Antrages oder des Schadens werden ggf. Anfragen an andere Versicherer gerichtet und Anfragen anderer Versicherer beantwortet. Außerdem werden Daten an den Rückversicherer übermittelt. Die Anschrift der jeweiligen Datenempfänger wird auf Wunsch mitgeteilt.

Erhebung, Verarbeitung und Nutzung von Gesundheitsdaten sowie Weiterleitung von Daten an andere Stellen: Bei Vertragsabschluss wurden die für die Durchführung oder Beendigung Ihres Versicherungsvertrages notwendigen Einwilligungserklärungen abgegeben. Erklärungen und Hinweis zur Datenverarbeitung finden Sie im Anschluss an die Bedingungen.

Bedingungen der AGA International S.A., Niederlassung für Deutschland, für den Versicherungsschutz für Jugend- und Austauschprogramme

Im Folgenden kurz AGA genannt

Allgemeine Bestimmungen

AVB AB 14 AP GVV

Die nachstehenden Regelungen unter §§ 1 bis 12 gelten für alle AGA Versicherungsprodukte für Jugend- und Austauschprogramme. Die nachfolgend abgedruckten AVB gelten für die jeweilige Versicherung. Versicherungsschutz besteht, wenn Sie die betreffende Versicherung vertraglich vereinbart haben.

§ 1 Wer ist versichert?

1. Versicherte Person ist die namentlich genannte Person – z. B. als Sprachschüler, Student, Stipendiat, Doktorand, Gastwissenschaftler, Praktikant, Freiwilligenhelfer, Austauschschüler, Teilnehmer an „Work- & Holiday-Programmen“ oder auch als Tourist.
2. Versicherungsfähig sind – sofern nicht abweichend vereinbart – Personen bis zur Vollendung des 50. Lebensjahres bei Versicherungsbeginn.

§ 2 Für welchen Aufenthalt gilt die Versicherung?

Der Versicherungsschutz gilt für den jeweils versicherten Aufenthalt im vereinbarten Geltungsbereich.

§ 3 Welchen Geltungsbereich hat die Versicherung?

1. Der Versicherungsschutz gilt für versicherte Personen weltweit für den vorübergehenden Auslandsaufenthalt (Aufenthalt außerhalb des Heimatlandes). Bei einer Unterbrechung des versicherten Auslandsaufenthalts besteht Versicherungsschutz auch im Heimatland bis zu einer Dauer von sechs Wochen pro Versicherungsjahr.
2. Heimatland ist das Land, in welchem die versicherte Person in den letzten fünf Jahren vor Beantragung des Versicherungsschutzes für mindestens drei Jahre ihren ständigen Hauptwohnsitz hat. Bestand kein solcher Wohnsitz, so ist Heimatland jenes Land, in welchem die versicherte Person insgesamt, d. h. auch vor der 5-Jahres-Frist, über den längsten Zeitraum ihren ständigen Hauptwohnsitz hatte.

§ 4 Wann ist die Prämie zu zahlen?

Beim Inklusiv-Versicherungsschutz (= obligatorisch vereinbarter Versicherungsschutz per Gruppenversicherungsvertrag) wird die Prämie vom Versicherungsnehmer an AGA gezahlt.

§ 5 Wann beginnt und wann endet die Versicherung?

Der Versicherungsschutz

1. beginnt mit dem im Versicherungsschein bezeichneten Zeitpunkt (Versicherungsbeginn), jedoch nicht vor Antragsstellung, nicht vor Grenzübertritt und nicht vor Ablauf evtl. Wartezeiten. Wartezeiten rechnen ab Versicherungsbeginn;
2. endet mit dem vereinbarten Zeitpunkt, spätestens mit der Beendigung des versicherten Aufenthalts im vereinbarten Geltungsbereich oder dem vereinbarten Zeitpunkt;
3. kann auf Antrag vor Ablauf der ursprünglichen Vertragslaufzeit bis zur vereinbarten Höchstversicherungsdauer verlängert werden. Es gelten jedoch die zum Zeitpunkt des Verlängerungsantrags gültigen Prämien und Versicherungsbedingungen.

§ 6 In welchen Fällen besteht kein Versicherungsschutz?

1. Nicht versichert sind
 - a) Schäden durch Streik, Kernenergie, Beschlagnahme und sonstige Eingriffe von hoher Hand sowie Schäden in Gebieten, für welche zum Zeitpunkt der Einreise eine Reisewarnung des Auswärtigen Amtes der Bundesrepublik Deutschland bestand; befindet sich eine versicherte Person zum Zeitpunkt der Bekanntgabe einer Reisewarnung vor Ort, endet der Versicherungsschutz 14 Tage nach Bekanntgabe der Reisewarnung; der Versicherungsschutz dauert trotz der Reisewarnung fort, wenn sich die Beendigung der Reise aus Gründen verzögert, welche die versicherte Person nicht zu vertreten hat;

- b) Schäden durch Krieg, Bürgerkrieg oder kriegsähnliche Ereignisse. Versicherungsschutz besteht jedoch, wenn der Schaden sich in den ersten 14 Tagen nach Beginn der Ereignisse ereignet; der Versicherungsschutz dauert jedoch fort, wenn sich die Beendigung der Reise aus Gründen verzögert, welche die versicherte Person nicht zu vertreten hat. Versicherungsschutz besteht jedoch in jedem Fall dann nicht, wenn sich die versicherte Person in einem Staat aufhält, auf dessen Gebiet bereits Krieg oder Bürgerkrieg herrscht oder der Ausbruch vorhersehbar war. Schäden durch die aktive Teilnahme an Krieg, an Bürgerkrieg oder an kriegsähnlichen Ereignissen sind nicht versichert.
 - c) Schäden, welche die versicherte Person vorsätzlich herbeiführt;
 - d) Expeditionen, sofern nicht anders vereinbart;
 - e) mittelbar oder unmittelbar verursachte Schäden durch die Nutzung von ABC-Waffen oder ABC-Materialien.
2. Hat die versicherte Person keinen Wohnsitz in der EU oder im EWR, besteht Versicherungsschutz nur für Reisen innerhalb Europas und der Mittelmeer-Anrainerstaaten.
 3. Wenn Wirtschafts-, Handels- oder Finanzsanktionen bzw. Embargos der Europäischen Union oder der Bundesrepublik Deutschland, die auf die Vertragsparteien direkt anwendbar sind, dem Versicherungsschutz entgegenstehen, besteht kein Versicherungsschutz. Dies gilt auch für Wirtschafts-, Handels- oder Finanzsanktionen bzw. Embargos, die durch die Vereinigten Staaten von Amerika erlassen werden, soweit diesen nicht europäische oder deutsche Rechtsvorschriften entgegenstehen. Die übrigen Vertragsbestimmungen bleiben unberührt.

§ 7 Was muss die versicherte Person im Schadenfall unbedingt unternehmen (Obliegenheiten)?

Die versicherte Person ist verpflichtet,

1. den Schaden möglichst gering zu halten und unnötige Kosten zu vermeiden;
2. den Schaden unverzüglich AGA anzuzeigen;
3. das Schadeneignis und den Schadenumfang darzulegen, AGA jede sachdienliche Auskunft wahrheitsgemäß zu erteilen und es AGA zu gestatten, Ursache und Höhe des geltend gemachten Anspruchs in zumutbarer Weise zu prüfen. Zum Nachweis hat die versicherte Person Original-Rechnungen und -Belege einzu-reichen und gegebenenfalls die Ärzte – einschließlich der Ärzte der Assistance – von der Schweigepflicht zu entbinden, soweit die Kenntnis der Daten für die Beurteilung der Leistungspflicht oder des Leistungsumfanges erforderlich ist. Kann AGA die Höhe und den Umfang der Leistungspflicht nicht feststellen, weil die versicherte Person die Entbindung von der Schweigepflicht nicht erteilt und AGA auch nicht auf andere Weise eine Leistungsprüfung ermöglicht, so wird die Versicherungsleistung nicht fällig.

§ 8 Wann zahlt AGA die Entschädigung?

Hat AGA die Leistungspflicht dem Grund und der Höhe nach festgestellt, wird die Entschädigung innerhalb von zwei Wochen ausgezahlt. Die Erstattung erfolgt ausschließlich per Überweisung auf das Konto eines Kreditinstituts.

§ 9 Was gilt, wenn die versicherte Person Ersatzansprüche gegen Dritte hat?

1. Ersatzansprüche gegen Dritte gehen entsprechend der gesetzlichen Regelung bis zur Höhe der geleisteten Zahlung auf AGA über, soweit der versicherten Person daraus kein Nachteil entsteht.
2. Die versicherte Person ist verpflichtet, in diesem Rahmen den Rechtsübergang auf Wunsch von AGA schriftlich zu bestätigen.
3. Leistungsverpflichtungen aus anderen Versicherungsverträgen sowie der Sozialversicherungsgrößen tragen der Eintrittspflicht von AGA vor. AGA tritt in Vorleistung, sofern sie unter Vorlage von Original-Belegen zunächst in Anspruch genommen wird.

§ 10 Wann verliert die versicherte Person den Anspruch auf Versicherungsleistung durch Obliegenheitsverletzung und Verjährung?

1. Wird eine Obliegenheit vorsätzlich verletzt, ist AGA von der Verpflichtung zur Leistung frei; bei grob fahrlässiger Verletzung

ist AGA berechtigt, die Leistung in einem der Schwere des Verschuldens der versicherten Person entsprechenden Verhältnis zu kürzen.

2. Das Nichtvorliegen einer groben Fahrlässigkeit hat die versicherte Person zu beweisen. Außer im Falle der Arglist ist AGA zur Leistung verpflichtet, soweit die versicherte Person nachweist, dass die Verletzung der Obliegenheit weder für den Eintritt noch für die Feststellung oder den Umfang der Leistungspflicht von AGA ursächlich ist.
3. Der Anspruch auf Versicherungsleistung verjährt in drei Jahren, gerechnet ab Ende des Jahres, in welchem der Anspruch entstanden ist und die versicherte Person von den Umständen zur Geltendmachung des Anspruchs Kenntnis erlangt hat oder ohne grobe Fahrlässigkeit hätte Kenntnis erlangen müssen.

§ 11 Welche Form gilt für die Abgabe von Willenserklärungen?

1. Anzeigen und Willenserklärungen der versicherten Person und des Versicherers bedürfen der Textform (z. B. Brief, Fax, E-Mail).
2. Versicherungsvermittler sind zur Entgegennahme nicht bevollmächtigt.

§ 12 Welches Gericht in Deutschland ist für die Geltendmachung der Ansprüche aus dem Versicherungsvertrag zuständig? Welches Recht findet Anwendung?

1. Der Gerichtsstand ist nach Wahl der versicherten Person München oder der Ort in Deutschland, an welchem die versicherte Person zur Zeit der Klageerhebung ihren ständigen Wohnsitz oder ihren ständigen Aufenthalt hat.
2. Es gilt deutsches Recht, soweit internationales Recht nicht entgegensteht.

Krankenversicherung

AVB KV 14 AP

§ 1 Was ist versichert?

Versichert sind die Kosten der Heilbehandlung bei im vereinbarten Geltungsbereich akut eintretenden Krankheiten und Unfällen. Versichert sind ferner die Rettungs- und Bergungskosten bis € 5.000,-, wenn die versicherte Person nach einem Unfall gerettet oder geborgen werden muss.

§ 2 Welche Kosten werden bei Heilbehandlung im vereinbarten Geltungsbereich erstattet?

1. AGA ersetzt die Aufwendungen für die im vereinbarten Geltungsbereich notwendige ärztliche Hilfe. Dazu gehören die Kosten für
 - a) ambulante Behandlung durch einen Arzt;
 - b) Heilbehandlungen und Arzneimittel, die der versicherten Person ärztlich verordnet wurden;
 - c) Schwangerschaftsvorsorgeuntersuchungen bis zur 12. Schwangerschaftswoche;
 - d) stationäre Behandlung im Krankenhaus einschließlich unaufschiebbarer Operationen. Erstattet werden auch notwendige Heilbehandlungskosten für akute Schwangerschaftsbeschwerden und unaufschiebbare medizinisch indizierte Schwangerschaftsunterbrechungen sowie Entbindungen von Frühgeburten bis zur 36. Schwangerschaftswoche und Fehlgeburten. Bei einer Frühgeburt werden (in Abweichung von § 1 AVB AB 14 AP) auch die Kosten der im Ausland notwendigen Heilbehandlungen des neugeborenen Kindes bis zu einem Betrag von € 100.000,- übernommen.
 - e) den medizinisch notwendigen Krankentransport zur stationären Behandlung in das nächst erreichbare Krankenhaus im Ausland und zurück in die Unterkunft;
 - f) den medizinisch notwendigen Krankentransport zur ambulanten Behandlung in das nächst erreichbare Krankenhaus im Ausland und zurück in die Unterkunft; die Erstattung ist auf € 200,- je Versicherungsfall begrenzt;
 - g) medizinisch notwendige Hilfsmittel (z. B. Gehstützen, Miete eines Rollstuhls, Orthesen) bis zu € 250,- je Versicherungsfall; medizinisch notwendige Hilfsmittel, die aufgrund einer unfallbedingten Verletzung notwendig werden, bis zu € 1.000,- je Versicherungsfall;

- h) schmerzstillende Zahnbehandlung einschließlich Zahnfüllungen in einfacher Ausfertigung und Reparaturen von Zahnprothesen und Provisorien sowie provisorischer Zahnersatz nach einem Unfall bis € 500,-;
- i) die Anschaffung von Prothesen und Herzschrittmachern, die erstmals notwendig werden aufgrund von während des Aufenthaltes aufgetretenen Unfällen oder Erkrankungen und die der Behandlung der Unfall- oder Krankheitsfolgen dienen;
- j) die ambulante Erstbehandlung bis zu einmalig € 1.500,- bei erstmals akut auftretenden geistigen oder seelischen Störungen;
- k) die stationäre Notfallbehandlung bis zu einmalig € 20.000,- bei erstmals akut auftretenden geistigen oder seelischen Störungen.
2. AGA erstattet die Kosten der Heilbehandlung bis zum Tag der Transportfähigkeit.
3. Pauschaler Spesensersatz
Werden die Kosten bei medizinisch notwendiger vollstationärer Heilbehandlung im vereinbarten Geltungsbereich von einer dritten Stelle getragen, so zahlt AGA einen pauschalen Spesensersatz (Telefon, TV, zusätzliche Pflege durch den Besucher etc.), maximal € 30,- je Tag, höchstens bis zu 45 Tagen ab Beginn der stationären Behandlung. Der versicherten Person kann ein finanzieller Schaden aufgrund einer Kostenteilung mit einem anderen Versicherer nicht entstehen, da AGA ggf. auf die Beteiligung des anderen Versicherers verzichtet oder den Schaden der versicherten Person ausgleichen wird.
4. Bei lebensbedrohlicher Krankheit der versicherten Person oder bei stationärer Behandlungsdauer von mehr als zehn Tagen übernimmt AGA die Kosten der Beförderung für eine der versicherten Person nahestehende Person zum Ort des Krankenhausaufenthalts und zurück zum Wohnort.
5. Kosten für Schröpfen, Akupunktur zur Schmerztherapie, Chiropraxie, Homöopathie, Eigenblutbehandlung und therapeutische Lokalanästhesie werden maximal bis zu € 500,- je Versicherungsfall erstattet.
6. Können mitreisende Kinder unter 18 Jahren wegen Tod, schwerer Unfallverletzung oder unerwarteter schwerer Erkrankung der versicherten Person nicht mehr betreut werden, organisiert die Assistance deren Rückreise zum Wohnort. AGA übernimmt die insoweit gegenüber der ursprünglich geplanten Rückreise entstehenden Mehrkosten.
7. Muss ein mitversichertes Kind bis einschließlich 18 Jahre stationär behandelt werden, erstattet AGA die Kosten für die Unterbringung einer Begleitperson im Krankenhaus.
8. Sofern nicht anders vereinbart, trägt die versicherte Person bei jedem versicherten Ereignis einen Selbstbehalt von € 100,-.

§ 3 Welche Kosten erstattet AGA darüber hinaus?

Der medizinische Dienst der Assistance unterstützt die versicherte Person bei akuten Krankheiten und Unfällen während des versicherten Aufenthaltes im Ausland bei der Suche nach ärztlichen Anlaufstellen. Je nach vorläufiger telefonischer Diagnose wird dabei der Arzt oder das Krankenhaus mit dem jeweils höchsten medizinischen Standard in nächster Nähe empfohlen.

Sofern die versicherte Person der Empfehlung der Assistance Folge leistet, werden in Abweichung von §§ 1 und 2 AVB KV AP zusätzlich folgende Leistungen erbracht:

1. Übernahme der nachgewiesenen, notwendigen Telefonkosten;
2. Übernahme der nachgewiesenen Fahrtkosten zur empfohlenen Anlaufstelle;
3. Unterbringung eines mitreisenden Angehörigen im oder beim Krankenhaus, sofern dessen ständige Anwesenheit im Rahmen der vollstationären Behandlung der versicherten Person erforderlich ist, in Höhe von maximal € 80,- pro Tag, begrenzt auf acht Tage.

Oder alternativ

4. Übernahme der nachgewiesenen Kosten für Besuchsfahrten eines mitreisenden Angehörigen vor Ort, maximal in Höhe von € 25,- pro Tag, begrenzt auf fünf Tage.

§ 4 Welche Einschränkungen des Versicherungsschutzes sind zu beachten?

1. Kein Versicherungsschutz besteht für
 - a) Heilbehandlungen und andere ärztlich angeordnete Maßnahmen, die ein Anlass für den Aufenthalt im Ausland sind;
 - b) Heilbehandlungen und andere ärztlich angeordnete Maßnahmen, deren Notwendigkeit der versicherten Person vor Antritt des Aufenthaltes im Ausland oder zur Zeit des Versicherungsabschlusses bekannt war oder mit denen sie nach den ihr bekannten Umständen rechnen musste;
 - c) Zahnbehandlungen, die über schmerzstillende Behandlungen, Reparaturen von Zahnprothesen und Provisorien hinausgehen;
 - d) Akupunktur (soweit nicht zur Schmerztherapie), Massage- und Wellness-Behandlungen, Fango und Lymphdrainage sowie die Anschaffung von Prothesen und Hilfsmitteln, die nicht unter § 2 Nr. 1 g) oder i) fallen;
 - e) Behandlung von Alkohol-, Drogen- und anderen Suchtkrankheiten bzw. von Krankheiten oder Unfällen aufgrund Missbrauchs von Alkohol, Drogen oder Medikamenten, sowie für versuchten oder vollendeten Suizid und deren Folgen. Tritt der Unfall nicht im Zusammenhang mit dem Führen eines Fahrzeuges im öffentlichen Straßenverkehr durch die versicherte Person ein, liegt ein Alkoholmissbrauch erst bei einer während des Unfalles aufgrund polizeilicher oder medizinischer Feststellung vermuteten Blutalkoholkonzentration von mindestens 1,1 Promille vor;
 - f) Schwangerschaftsvorsorgeuntersuchungen ab der 13. Schwangerschaftswoche, Entbindungen nach der 36.

Schwangerschaftswoche sowie nicht medizinisch-indizierte und aufschiebbare Schwangerschaftsunterbrechungen und deren Folgen;

- g) durch Siechtum, Pflegebedürftigkeit oder Verwahrung bedingte Behandlung oder Unterbringung;
- h) Behandlungen geistiger oder seelischer Störungen sowie psychoanalytische und psychotherapeutische Behandlung sowie Hypnose, die nicht unter § 2 Nr. 1 j) und k) fallen;
- i) die Behandlung von Verletzungen, die während der aktiven Teilnahme an Sportwettkämpfen und des dazugehörigen Trainings erlitten wurden, wenn mit der Teilnahme Einkünfte jeglicher Art zur Bestreitung des Lebensunterhalts (z. B. regelmäßige Einkommen, Preisgelder, Leistungen aus Werbe- oder Sponsoringverträgen) erzielt werden sollen;
- j) Behandlungen durch Ehegatten, Lebenspartner, Eltern oder Kinder. Nachgewiesene Sachkosten werden tarifgemäß erstattet.

2. Übersteigt eine Heilbehandlung oder eine sonstige Maßnahme das medizinisch notwendige Maß, kann AGA die Leistung auf einen angemessenen Betrag herabsetzen. Die berechneten Honorare und Gebühren dürfen den in dem betreffenden Land als allgemein üblich und angemessen betrachteten Umfang nicht übersteigen. Andernfalls kann AGA die Erstattung auf landesübliche Sätze kürzen.

§ 5 Was muss die versicherte Person im Schadenfall unbedingt unternehmen (Obliegenheiten)?

Die versicherte Person ist verpflichtet,

1. im Falle stationärer Behandlung im Krankenhaus, vor Beginn umfangreicher ambulanter oder stationärer diagnostischer und therapeutischer Maßnahmen sowie vor Abgabe von Zahlungsanerkennnissen unverzüglich Kontakt zur Assistance aufzunehmen – die nachgewiesenen Kosten zur Kontaktaufnahme erstattet AGA bis zu € 25,-;
2. ihrem Rücktransport oder der Rückführung in ihr Heimatland bei Bestehen der Transportfähigkeit zuzustimmen, wenn die Assistance den Rücktransport nach Art der Krankheit und deren Behandlungsbedürftigkeit genehmigt;
3. AGA die Rechnungsoriginale oder Zweitschriften mit einem Original-Erstattungstempel eines anderen Versicherungsträgers über die gewährten Leistungen vorzulegen; diese werden Eigentum von AGA.

§ 6 Welche Leistungen bietet AGA versicherten Personen bei Aufenthalten innerhalb Deutschlands?

Sofern nicht abweichend vereinbart, werden in Deutschland

1. ambulante ärztliche und zahnärztliche Leistungen gem. § 2 höchstens mit dem 2,3-fachen Satz der Gebührenordnung für Ärzte, GOÄ, oder Gebührenordnung für Zahnärzte, GOZ, vergütet; überwiegend medizinisch-technische Leistungen werden höchstens mit dem 1,8-fachen Satz vergütet, Laborleistungen höchstens mit dem 1,15-fachen Satz.
2. Die Kosten stationärer Behandlung laut § 2 Nr. 1 und 2 AVB KV AP werden nach dem jeweils geltenden Regelsatz der gebietszuständigen Allgemeinen Ortskrankenkasse erstattet.

Kranken-Rücktransport

AVB RT 14 AP

§ 1 Was ist versichert?

Versichert sind die Kosten

1. des Krankentransports wegen während des Aufenthaltes im Ausland akut eintretender Krankheiten und Unfälle;
2. der Überführung bei Tod während des Aufenthaltes im Ausland.

§ 2 Welche Kosten erstattet AGA bei Kranken-Rücktransport und Überführung?

AGA erstattet

1. die Kosten für den medizinisch sinnvollen und vertretbaren Rücktransport der versicherten Person in das ihrem Wohnort nächstgelegene geeignete Krankenhaus oder an den Wohnsitz der versicherten Person;
2. die Kosten für eine Begleitperson sowie eine erforderliche Arztbegleitung, soweit die Begleitung medizinisch erforderlich, behördlich angeordnet oder seitens des ausführenden Transportunternehmens vorgeschrieben ist;
3. die unmittelbaren Kosten für die Überführung des verstorbenen Versicherten, wahlweise die unmittelbaren Kosten der Bestattung vor Ort bis maximal zur Höhe der Überführungskosten;
4. die Kosten für die Gepäckrückholung vom Aufenthaltsort an den Wohnort der versicherten Person bis zu einem Höchstbetrag von € 500,-;
5. Die Kosten für den medizinisch sinnvollen und vertretbaren Rücktransport der versicherten Person in das ihrem Wohnort nächstgelegene geeignete Krankenhaus oder an den Wohnsitz der versicherten Person bei erstmals akut auftretenden geistigen oder seelischen Störungen.

§ 3 Welche Einschränkungen des Versicherungsschutzes sind zu beachten?

Kein Versicherungsschutz besteht für Krankentransporte aufgrund von

1. Heilbehandlungen und anderen ärztlich angeordneten Maßnahmen, die ein Anlass für den Aufenthalt im Ausland sind;
2. Heilbehandlungen und anderen ärztlich angeordneten Maßnahmen, deren Notwendigkeit der versicherten Person vor dem Aufenthalt im Ausland oder zur Zeit des Versicherungsabschlusses bekannt war oder mit denen sie nach den ihr bekannten Umständen rechnen musste;

3. Alkohol-, Drogen- und anderen Suchtkrankheiten sowie Erkrankungen und Unfällen, die (mit-) ursächlich auf den Missbrauch von Alkohol, Drogen oder Medikamenten zurückzuführen sind. Tritt der Unfall nicht im Zusammenhang mit dem Führen eines Fahrzeuges im öffentlichen Straßenverkehr durch die versicherte Person ein, liegt ein Alkoholmissbrauch erst bei einer während des Unfalles aufgrund polizeilicher oder medizinischer Feststellung vermuteten Blutalkoholkonzentration von mindestens 1,1 Promille vor;
4. Entbindungen nach der 36. Schwangerschaftswoche sowie nicht medizinisch-indizierten und aufschiebbaren Schwangerschaftsunterbrechungen und deren Folgen;
5. Verletzungen, die während der aktiven Teilnahme an Sportwettkämpfen und dem dazugehörigen Training erlitten wurden, wenn mit der Teilnahme Einkünfte jeglicher Art zur Bestreitung des Lebensunterhalts (z. B. regelmäßige Einkommen, Preisgelder, Leistungen aus Werbe- oder Sponsoringverträgen) erzielt werden sollen;
6. versuchten oder vollendetem Suizid und dessen Folgen;
7. geistigen oder seelischen Störungen, sofern sie nicht erstmalig akut aufgetreten sind.

§ 4 Was muss die versicherte Person im Schadenfall unbedingt unternehmen (Obliegenheiten)?

Die versicherte Person ist verpflichtet

1. bei Eintritt einer akuten schweren Erkrankung oder Unfallverletzung unverzüglich Kontakt mit der Assistance aufzunehmen und
2. die Formalitäten und sonstigen Voraussetzungen zur Entlassung aus stationärer Behandlung und zur Ausreise zu erfüllen und
3. AGA alle Informationen bereitzustellen, die zur Organisation und Durchführung des Rücktransports erforderlich sind.

Reise-Assistance

AVB RAS 14 AP

§ 1 Welche Dienste bietet AGA im Rahmen der Assistance?

1. AGA bietet der versicherten Person während der Dauer des Versicherungsschutzes in nachstehend genannten Notfällen Hilfe und Beistand und trägt die entstehenden Kosten im jeweils bezeichneten Rahmen. Die Deckungsprüfung bleibt AGA vorbehalten; Dienstleistungen und Kostenübernahme-Erklärungen der Assistance sowie die Beauftragung von Leistungsträgern beinhalten grundsätzlich kein Anerkenntnis der Eintrittspflicht von AGA aus dem Versicherungsvertrag gegenüber der versicherten Person.
2. AGA hat die Assistance damit beauftragt, für die Versicherten von AGA die nachstehend genannten Dienstleistungen im 24-Stunden-Service zu erbringen.
3. Die versicherte Person hat zur Inanspruchnahme der Dienstleistungen in Notfällen unverzüglich Kontakt zur Assistance aufzunehmen.
4. Soweit die versicherte Person weder von AGA noch von einem anderen Kostenträger die Erstattung verauslagter Beträge beanspruchen kann, hat die versicherte Person die Beträge innerhalb eines Monats nach Rechnungsstellung an AGA zurückzuzahlen.

Sicherheits-Assistance

§ 2 In welcher Weise unterstützt die Assistance Sicherheitsanfragen der versicherten Person?

Die Assistance informiert auf Anfrage die versicherte Person über die Sicherheitslage an dem jeweiligen Reiseziel (Informationen über die Gefahr von Unruhen, Terroranschlägen, Naturkatastrophen sowie die allgemeine Kriminalitätsgefahr).

§ 3 In welcher Weise unterstützt die Assistance während des Aufenthaltes die Nachrichtenübermittlung zwischen der versicherten Person und Personen am Heimatort?

1. Reiseruf
Kann die versicherte Person nicht erreicht werden, bemüht sich die Assistance um einen Reiseruf. AGA übernimmt hierfür die Kosten.
2. Übermittlung von Nachrichten
Kann die versicherte Person bei Änderungen im Reiseablauf oder bei einer aktuellen Notlage die nächsten Angehörigen oder den Arbeitgeber nicht erreichen, so bemüht sich die Assistance um die Übermittlung der Information.

§ 4 Welche Informationen können bei der Assistance abgefragt werden?

Auf Anfrage der versicherten Person informiert die Assistance über

- das nächstgelegene Konsulat (Anschrift und telefonische Erreichbarkeit);
- Reisevermutungen und Sicherheitshinweise des Auswärtigen Amtes der Bundesrepublik Deutschland.

Mobilitäts-Assistance

§ 5 Welche Leistungen erbringt die Assistance bei Abbruch des Aufenthaltes und verspäteter Rückreise?

1. Die Assistance organisiert die Rückreise, wenn die versicherte Person den Aufenthalt nicht planmäßig beenden kann, weil sie selbst, ihr Lebenspartner oder ein Angehöriger des genannten Personenkreises oder diejenige Person, die nicht mitreisende minderjährige oder pflegebedürftige Angehörige betreut, von einem der nachstehenden Ereignisse betroffen ist:
 - Tod;
 - schwere Unfallverletzung;
 - unerwartete schwere Erkrankung.

2. Können mitreisende Kinder unter 18 Jahren wegen Tod, schwerer Unfallverletzung oder unerwarteter schwerer Erkrankung der versicherten Person nicht mehr betreut werden, organisiert die Assistance deren Rückreise zum Wohnort.

§ 6 Welche Dienste bietet die Assistance bei Störungen im Reiseablauf betreffend Verkehrsmittel?

Versäumt die versicherte Person ein gebuchtes Verkehrsmittel oder ergeben sich Störungen bei den gebuchten Verkehrsmitteln, so ist die Assistance bei Umbuchungen behilflich. Umbuchungskosten und erhöhte Reisekosten trägt die versicherte Person. Auf Wunsch der versicherten Person informiert die Assistance Dritte über die Änderungen des vorgesehenen Reiseverlaufs.

§ 7 Welche Leistungen erbringt die Assistance im Falle einer Autopanne?

Die Assistance organisiert auf Anfrage im Falle einer Autopanne während der Dauer des Versicherungsschutzes einen Pannenhilfs-/ Abschleppdienst. Die Kosten für die Leistungen des Pannenhilfs-/ Abschleppdienstes trägt die versicherte Person.

Geld- und Behörden-Assistance

§ 8 Welche Leistungen erbringt die Assistance bei Verlust von Zahlungsmitteln und Reisedokumenten?

1. Kann die versicherte Person während des Aufenthaltes in eine finanzielle Notlage, weil ihre Zahlungsmittel abhandengekommen sind, stellt die Assistance den Kontakt zur Hausbank her. Die Assistance unterstützt die Hausbank bei der Übermittlung des zur Verfügung gestellten Betrags an die versicherte Person. Ist eine Kontaktaufnahme zur Hausbank innerhalb von 24 Stunden nicht möglich, stellt AGA der versicherten Person zur Überbrückung ein Darlehen bis zu höchstens € 1.500,- zur Verfügung. Dieser Betrag ist innerhalb von 14 Tagen an AGA zurückzuzahlen.
2. Kommen Kreditkarten oder EC-/Maestrokarten abhanden, hilft die Assistance bei der Sperrung der Karten. Die Assistance haftet jedoch nicht für den ordnungsgemäßen Vollzug der Sperrung und für etwaig entstehende Vermögensschäden.
3. Bei Verlust von Reisedokumenten hilft die Assistance der versicherten Person bei der Ersatzbeschaffung.

§ 9 Welche Dienste bietet die Assistance bei Strafverfolgungsmaßnahmen während des Aufenthaltes?

Wird die versicherte Person verhaftet oder mit Haft bedroht, ist die Assistance bei der Beschaffung eines Anwalts und eines Dolmetschers behilflich. AGA streckt Gerichts-, Anwalts- und Dolmetscherkosten bis zu € 3.000,- und, falls notwendig, Strafkautions bis zu € 13.000,- vor. Die versicherte Person hat die verauslagten Beträge unverzüglich nach Beendigung des Aufenthaltes, spätestens jedoch innerhalb von drei Monaten an AGA zurückzuzahlen.

Medizinische Assistance

AVB MAS 14 AP

§ 1 Welche Dienste bietet AGA im Rahmen der Assistance?

1. AGA bietet der versicherten Person während der Dauer des Versicherungsschutzes in nachstehend genannten Notfällen Hilfe und Beistand und trägt die entstehenden Kosten im jeweils bezeichneten Rahmen. Die Deckungsprüfung bleibt AGA vorbehalten; Dienstleistungen und Kostenübernahme-Erklärungen der Assistance sowie die Beauftragung von Leistungsträgern behalten grundsätzlich kein Anerkenntnis der Eintrittspflicht von AGA aus dem Versicherungsvertrag gegenüber der versicherten Person.
2. AGA hat die Assistance damit beauftragt, für die Versicherten von AGA die nachstehend genannten Dienstleistungen im 24-Stunden-Service zu erbringen.
3. Die versicherte Person hat zur Inanspruchnahme der Dienstleistungen in Notfällen unverzüglich Kontakt zur Assistance aufzunehmen.
4. Soweit die versicherte Person weder von AGA noch von einem anderen Kostenträger die Erstattung verauslagter Beträge beanspruchen kann, hat die versicherte Person die Beträge innerhalb eines Monats nach Rechnungsstellung an AGA zurückzuzahlen.

§ 2 Welche Hilfeleistung bietet die Assistance bei Krankheit, Unfall und im Todesfall im vereinbarten Geltungsbereich?

1. Ambulante Behandlung
Die Assistance informiert auf Anfrage über die Möglichkeiten ärztlicher Versorgung und benennt, soweit möglich, einen Deutsch oder Englisch sprechenden Arzt. Die Assistance stellt jedoch nicht den Kontakt zum Arzt her.
2. Stationäre Behandlung
Bei stationärer Behandlung der versicherten Person in einem Krankenhaus erbringt die Assistance folgende Leistungen:
a) Betreuung
Die Assistance stellt bei Bedarf über ihren Vertragsarzt Kontakt zum jeweiligen Hausarzt der versicherten Person und zu den behandelnden Krankenhausärzten her; sie sorgt für die Übermittlung von Informationen zwischen den beteiligten Ärzten. Auf Wunsch informiert die Assistance Angehörige der versicherten Person.
b) Krankenbesuche
Bei stationärer Behandlung der versicherten Person während des Aufenthaltes im Ausland organisiert die Assistance auf Wunsch die Reise für eine der versicherten Person nahestehende Person zum Ort des Krankenhausaufenthaltes und zurück zum Wohnort.

c) Kostenübernahme-Erklärung

Bei stationärer Krankenhausbehandlung gibt AGA dem Krankenhaus eine Kostenübernahme-Erklärung bis zu € 15.000,-. Diese Erklärung beinhaltet keine Anerkennung der Leistungspflicht. AGA übernimmt im Namen der versicherten Person die Abrechnung mit dem zuständigen Kostenträger. Besteht kein Versicherungsschutz aus der Krankenversicherung, ist eine Kostenübernahme-Erklärung nur gegen entsprechende Sicherheiten (z. B. Bankbürgschaft) möglich.

3. Kranken-Rücktransport

Sobald es medizinisch sinnvoll und vertretbar ist, organisiert die Assistance nach vorheriger Abstimmung des Vertragsarztes der Assistance mit den behandelnden Ärzten vor Ort den Rücktransport mit medizinisch adäquaten Transportmitteln (einschließlich Ambulanz-Flugzeugen) in das dem Wohnort der versicherten Person nächstgelegene geeignete Krankenhaus.

4. Können mitreisende Kinder unter 18 Jahren wegen Tod, schwerer Unfallverletzung oder unerwarteter schwerer Erkrankung der versicherten Person nicht mehr betreut werden, organisiert die Assistance deren Rückreise zum Wohnort.

5. Todesfall

Stirbt die versicherte Person während des Aufenthaltes im Ausland, organisiert die Assistance auf Wunsch der Angehörigen die Überführung des verstorbenen Versicherten bzw. wahlweise die Bestattung vor Ort.

§ 3 Welche Hilfe leistet die Assistance bei der Beschaffung von notwendigen Arzneimitteln während des Aufenthaltes im Ausland?

Die Assistance übernimmt in Abstimmung mit dem Hausarzt der versicherten Person die Beschaffung ärztlich verordneter Arzneimittel und den Versand an die versicherte Person, soweit dies möglich ist. Die Kosten der Präparate und des Versandes hat die versicherte Person innerhalb eines Monats nach Ende des Aufenthaltes an die Assistance zu erstatten.

§ 4 Welche Informationen können bei der Assistance abgefragt werden?

1. Allgemeine medizinische Reisezielberatung
Auf Anfrage der versicherten Person informiert die Assistance über
 - die allgemeine medizinische Versorgung im Aufenthaltsland;
 - besondere Infektionsrisiken im Aufenthaltsland;
 - die notwendigen Impfungen für das Aufenthaltsland;
 - geeignete Zielgebiete bei bestimmten Krankheitsbildern.
2. Allgemeine Erläuterung medizinischer Begriffe (sog. Medizinischer Dolmetscherservice)
Auf Anfrage der versicherten Person erläutert die Assistance Diagnosen und andere medizinische Begriffe.

Unfall-Versicherung

AVB UV 14 AP

§ 1 Was ist versichert? Was ist ein Unfall?

1. AGA erbringt Versicherungsleistungen aus der vereinbarten Versicherungssumme, wenn ein Unfall während des Aufenthaltes im vereinbarten Geltungsbereich zum Tod oder zu dauernder Invalidität der versicherten Person führt.
2. Ein Unfall liegt vor,
 - a) wenn die versicherte Person durch ein plötzlich von außen auf ihren Körper wirkendes Ereignis unfreiwillig eine Gesundheitsschädigung erleidet;
 - b) wenn durch eine erhöhte Kräfteanstrengung ein Gelenk verrenkt oder Muskeln, Sehnen, Bänder oder Kapseln gezerrt oder zerrissen werden.
 Bei Erfrierungen werden die unter § 6 Nr. 2 genannten Leistungen geboten.

§ 2 Unter welchen Voraussetzungen besteht kein Versicherungsschutz?

Nicht unter den Versicherungsschutz fallen:

1. Unfälle durch Geistes- oder Bewusstseinsstörungen, Schlaganfälle, Krampfanfälle, die den ganzen Körper ergreifen, sowie durch krankhafte Störungen infolge psychischer Reaktionen; dies gilt auch, soweit der Zustand auf Alkohol- oder Drogeneinfluss zurückzuführen ist;
2. Unfälle, die der versicherten Person bei vorsätzlicher Ausführung einer Straftat zustoßen;
3. Unfälle der versicherten Person als Luftfahrzeugführer (auch Luftsportgeräte) sowie als sonstiges Besatzungsmitglied eines Luftfahrzeuges;
4. Gesundheitsschädigungen durch Heilmaßnahmen und andere im Einverständnis mit der versicherten Person vorgenommene Eingriffe in ihren Körper, Strahlen, Infektionen und Vergiftungen, es sei denn, diese sind durch den Unfall bedingt;
5. Blutungen aus inneren Organen und Gehirnblutungen, es sei denn, dass der Unfall während des Aufenthaltes die überwiegende Ursache ist;
6. krankhafte Störungen infolge psychischer Reaktionen, gleichgültig, wodurch diese verursacht sind.

§ 3 Welche Leistung erbringt AGA bei Tod der versicherten Person?

Führt der Unfall innerhalb eines Jahres zum Tod der versicherten Person, zahlt AGA die in der Versicherungspolice oder im Leistungsüberblick vereinbarte Versicherungssumme an die Erben.

§ 4 Welche Leistung erbringt AGA bei dauernder Invalidität der versicherten Person?

Führt der Unfall zu einer dauernden Beeinträchtigung der körper-

lichen oder geistigen Leistungsfähigkeit (Invalidität) der versicherten Person, so entsteht ein Anspruch aus der für den Invaliditätsfall versicherten Summe.

1. 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. Als feste Invaliditätsgrade gelten – unter Ausschluss des Nachweises einer höheren oder geringeren Invalidität –
 - a) bei Verlust oder Funktionsunfähigkeit eines Arms 70 %
einer Hand 55 %
eines Daumens 20 %
eines Fingers 10 %
eines Beins 70 %
eines Fußes 40 %
einer Zehe 5 %
 - b) bei Teilverlust oder Funktionsbeeinträchtigung eines dieser Körperteile oder Sinnesorgane wird der entsprechende Teil des Prozentsatzes nach a) bestimmt.
 - c) Werden durch den Unfall Körperteile oder Sinnesorgane betroffen, deren Verlust oder Funktionsunfähigkeit nicht nach a) oder b) geregelt sind, so ist für diese maßgebend, inwieweit die normale körperliche oder geistige Leistungsfähigkeit unter ausschließlicher Berücksichtigung medizinischer Gesichtspunkte beeinträchtigt ist.
 - d) Sind durch den Unfall mehrere körperliche oder geistige Funktionen beeinträchtigt, so werden die Invaliditätsgrade, die sich nach Nr. 2 a) bis c) ergeben, zusammengerechnet, höchstens bis zu einer Gesamtleistung von 100 %.
 - e) Die Invaliditätsleistung nach Nr. 2. a) wird wie folgt erweitert: Bei einem Invaliditätsgrad von mehr als 25 % erhöht sich die Entschädigungszahlung gemäß nachfolgender Tabelle:

von %	auf %	von %	auf %	von %	auf %	von %	auf %	von %	auf %
26	28	41	73	56	130	71	205	86	280
27	31	42	76	57	135	72	210	87	285
28	34	43	79	58	140	73	215	88	290
29	37	44	82	59	145	74	220	89	295
30	40	45	85	60	150	75	225	90	300
31	43	46	88	61	155	76	230	91	305
32	46	47	91	62	160	77	235	92	310
33	49	48	94	63	165	78	240	93	315
34	52	49	97	64	170	79	245	94	320
35	55	50	100	65	175	80	250	95	325
36	58	51	105	66	180	81	255	96	330
37	61	52	110	67	185	82	260	97	335
38	64	53	115	68	190	83	265	98	340
39	67	54	120	69	195	84	270	99	345
40	70	55	125	70	200	85	275	100	350

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. Dies ist nach Nr. 2 zu bemessen.
4. Tritt der Tod unfallbedingt innerhalb eines Jahres nach dem Unfall ein, so besteht kein Anspruch auf Invaliditätsleistung.
5. Stirbt die versicherte Person aus unfallfremder Ursache innerhalb eines Jahres nach dem Unfall oder später als ein Jahr nach dem Unfall und war der Anspruch auf Invaliditätsleistung entstanden, so ist nach dem Invaliditätsgrad zu leisten, mit dem aufgrund der zuletzt erhobenen ärztlichen Befunde zu rechnen gewesen wäre.

§ 5 Welche zusätzlichen Leistungen erbringt AGA bei dauerhafter Beeinträchtigung des äußeren Erscheinungsbildes der versicherten Person?

1. Wird durch ein versichertes Unfallereignis die Körperoberfläche der versicherten Person derart beschädigt oder verformt, dass nach Abschluss der Heilbehandlung das äußere Erscheinungsbild der versicherten Person hierdurch dauerhaft beeinträchtigt ist, und entschließt sich die versicherte Person, sich einer kosmetischen Operation zum Zwecke der Beseitigung dieses Mangels zu unterziehen, so übernimmt AGA einmalig die mit der Operation und der klinischen Behandlung im Zusammenhang stehenden Kosten für Arzthonorare, Medikamente, Verbandzeug und sonstige ärztlich verordnete Heilmittel sowie die Kosten für die Unterbringung und Verpflegung in der Klinik bis zur Höhe von € 5.000,- soweit diese nicht von anderen Leistungsträgern übernommen werden. Nicht zur Körperoberfläche zählen die bei geöffnetem Mund sichtbaren Front- und Schneidezähne.
2. Die Operation und die klinische Behandlung der versicherten Person müssen bis zum Ablauf des dritten Jahres nach dem Unfall durchgeführt und abgeschlossen sein.
3. Ausgeschlossen vom Ersatz sind die Kosten für Nahrungs- und Genussmittel, für Bade- und Erholungsreisen sowie für Krankenpflege, sofern der Einsatz von beruflichem Pflegepersonal bei der Krankenpflege nicht ärztlich angeordnet wird.

§ 6 Welche Einschränkungen gibt es bei der Leistung?

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

2. Im Todes- oder Invaliditätsfall durch Erfrüherungen werden höchstens 10 % der jeweiligen Versicherungssumme gezahlt, vgl. § 1 Nr. 2.

§ 7 Was ist nach Eintritt eines Unfalls zu unternehmen (Obliegenheiten)?

Die versicherte Person ist verpflichtet,

1. sich von den durch AGA beauftragten Ärzten untersuchen zu lassen; die für die Untersuchung notwendigen Kosten einschließlich eines dadurch entstandenen Verdienstaustausfalls trägt AGA;
2. die behandelnden oder begutachtenden Ärzte, andere Versicherer und Behörden von der Schweigepflicht zu entbinden.

§ 8 Wann zahlt AGA die Versicherungsleistung wegen dauernder Invalidität?

1. Sobald AGA die Unterlagen zugegangen sind, die zum Nachweis des Unfallhergangs und der Unfallfolgen sowie über den Abschluss des für die Bemessung der Invalidität notwendigen Heilverfahrens beizubringen sind, ist sie verpflichtet, innerhalb von drei Monaten zu erklären, ob und in welcher Höhe sie einen Anspruch anerkennt.
2. Erkennt AGA den Anspruch an, so erfolgt die Auszahlung der Versicherungsleistung innerhalb von zwei Wochen.
3. Innerhalb eines Jahres nach dem Unfall kann Invaliditätsleistung vor Abschluss des Heilverfahrens nur bis zur Höhe der Todesfallsumme beansprucht werden.
4. Die versicherte Person und AGA sind berechtigt, den Grad der Invalidität jährlich, längstens bis zu drei Jahren nach Eintritt des Unfalls, erneut ärztlich bemessen zu lassen. Dieses Recht muss vor Ablauf der Frist ausgeübt werden. Ergibt die endgültige Bemessung eine höhere Invaliditätsleistung, als sie AGA bereits erbracht hat, so ist der Mehrbetrag mit 5 % jährlich zu verzinsen.

Bergungskosten im Rahmen der Unfall-Versicherung

§ 1 Welche Kosten trägt AGA bei Such-, Rettungs- und Bergungsmaßnahmen?

Sofern nicht anderweitig versichert, erstattet AGA die Kosten bis zur Höhe der vereinbarten Versicherungssumme für

1. Such-, Rettungs- und Bergungseinsätze durch hierzu autorisierte Rettungsdienste;
2. die Erste-Hilfe-Leistung;
3. den Transport in das nächstgelegene Krankenhaus bzw. an den nächsterreichbaren Ort, der für die Gesundheit der versicherten Person zuträglich ist.

§ 2 Wann besteht Versicherungsschutz?

Versicherungsschutz besteht, wenn die versicherte Person gerettet oder geborgen werden muss, weil sie

1. einen Unfall erlitten hat,
2. in eine Notlage (z. B. Berg- oder Seenot) geraten ist oder
3. vermisst wird und zu befürchten ist, dass ihr etwas zugestoßen ist.

Haftpflicht-Versicherung

AVB HV 14 AP

§ 1 Welches Risiko übernimmt AGA?

AGA bietet Versicherungsschutz gegen Haftpflichtrisiken des täglichen Lebens, wenn die versicherte Person wegen eines Schade-

denereignisses, das während des Aufenthaltes im vereinbarten Geltungsbereich eingetreten ist, aufgrund gesetzlicher Haftpflichtbestimmungen privatrechtlichen Inhalts von einem Dritten auf Schadenersatz in Anspruch genommen wird. Schadenereignisse sind Tod, Verletzung oder Gesundheitsschädigung von Menschen (Personenschaden) oder Beschädigung oder Vernichtung von Sachen (Sachschaden).

§ 2 In welcher Weise schützt AGA die versicherte Person vor Haftpflichtansprüchen und in welchem Umfang leistet sie Entschädigung?

1. AGA prüft die Haftung, wehrt unberechtigte Ansprüche ab und ersetzt die Entschädigung, welche von der versicherten Person geschuldet ist. AGA ersetzt die Entschädigung insoweit, als sie die Entschädigungspflicht anerkennt oder das Anerkenntnis der versicherten Person genehmigt. AGA zahlt ebenfalls die Entschädigung, wenn sie einen Vergleich schließt oder genehmigt oder wenn eine gerichtliche Entscheidung vorliegt.
2. Macht der Geschädigte oder dessen Rechtsnachfolger den Haftpflichtanspruch gerichtlich geltend, führt AGA den Rechtsstreit auf ihre Kosten im Namen der versicherten Person.
3. Falls die von AGA verlangte Erledigung eines Haftpflichtanspruchs durch Anerkenntnis, Befriedigung oder Vergleich an dem Widerstand der versicherten Person scheitert, hat AGA für den daraus entstehenden Mehraufwand an Hauptsache, Zinsen und Kosten nicht aufzukommen.
4. Die in der Versicherungspolice oder im Leistungsüberblick genannten Versicherungssummen bilden die Höchstgrenze für den Umfang der Leistungen von AGA.

§ 3 Welche Risiken sind nicht versichert?

Ausgeschlossen ist die Haftpflicht

1. für Haftpflichtansprüche
 - a) soweit sie aufgrund vertraglicher oder sonstiger Zusage über den Umfang der gesetzlichen Haftpflicht der versicherten Person hinausgehen;
 - b) gemeinsam reisender versicherter Personen untereinander und ihrer mitreisenden Angehörigen;
 - c) wegen der Übertragung einer Krankheit durch die versicherte Person;
 - d) wegen Schäden aus beruflicher Tätigkeit und/oder aus einem Beschäftigungsverhältnis;
 - e) auf Gehalt, Ruhegehalt, Lohn oder sonstige festgesetzte Bezüge, Verpflegung, ärztliche Behandlung im Fall der Dienstbehinderung und Fürsorgeansprüche;
 - f) auf Erfüllung von Verträgen, Nacherfüllung, aus Selbstvornahme, Rücktritt, Minderung, auf Schadenersatz statt der Leistung, auf Ersatz von Vermögensschäden wegen der Verzögerung der Leistung oder wegen anderer an die Stelle der Erfüllung tretenden Ersatzleistungen. Dies gilt auch dann, wenn es sich hierbei um gesetzliche Ansprüche handelt.
2. für Haftpflichtansprüche gegen die versicherte Person
 - a) aus der Ausübung der Jagd, dem Gebrauch von Schuss-, Hieb-, Stoß- und Stichwaffen und aus Schäden infolge der Teilnahme an Pferde-, Rad- oder Kraftfahrzeug-Rennen, Box- oder Ringkämpfen sowie der Vorbereitung hierzu;
 - b) wegen Schäden an fremden Sachen, die die versicherte Person gemietet oder geliehen, durch verbotene Eigenmacht erlangt oder welche sie in Obhut genommen hat. Versichert ist jedoch die Haftpflicht aus der Beschädigung von Räumen in Gebäuden während des Aufenthaltes, insbesondere von gemieteten Wohnungen und Hotelzimmern oder der Unterkunft, nicht jedoch des Mobiliars. Erfolgt die Unterbringung der versicherten Person bei Gasteltern, besteht darüber hi-

naus auch Versicherungsschutz für Haftpflichtansprüche aus der Beschädigung von beweglichen Sachen der Gasteltern bis zu maximal € 10.000,-; kein Versicherungsschutz besteht für Haftpflichtansprüche wegen Verschleißes, Abnutzung oder übermäßiger Beanspruchung;

- c) als Eigentümer, Besitzer, Halter oder Führer eines Kraft-, Luft- oder motorgetriebenen Wasserfahrzeuges wegen Schäden, die durch den Gebrauch des Fahrzeuges verursacht werden;
- d) als Halter von Tieren;
- e) für Gefahren, die im unmittelbaren Zusammenhang stehen mit der vorsätzlichen und widerrechtlichen Begehung einer Straftat.

§ 4 Was muss die versicherte Person nach Eintritt des Versicherungsfalls unbedingt beachten (Obliegenheiten)?

Versicherungsfall ist das Schadenereignis, das Haftpflichtansprüche gegen die versicherte Person zur Folge haben könnte.

1. Jeder Versicherungsfall ist AGA unverzüglich schriftlich anzuzeigen.
2. Die Einleitung eines Ermittlungsverfahrens oder der Erlass eines Strafbefehls oder eines Mahnbescheids ist AGA von der versicherten Person auch dann unverzüglich anzuzeigen, wenn der Versicherungsfall AGA bereits bekannt ist.
3. Wird der Anspruch auf Entschädigung gegen die versicherte Person geltend gemacht, hat sie dies AGA innerhalb einer Woche nach der Erhebung des Anspruchs anzuzeigen.
4. Die versicherte Person hat außerdem AGA anzuzeigen, wenn ein Anspruch unter Einschaltung gerichtlicher oder staatlicher Hilfe geltend gemacht wird.
5. Die versicherte Person ist verpflichtet, unter Beachtung der Weisung von AGA nach Möglichkeit für die Minderung des Schadens zu sorgen und alles zu tun, was zur Aufklärung des Schadenfalles dient. Sie hat ausführlichen und wahrheitsgemäßen Schadenbericht zu erstatten und alle Umstände, die mit dem Schadenereignis in Zusammenhang stehen, mitzuteilen sowie die entsprechenden Schriftstücke einzureichen.
6. Kommt es zum Prozess über den Haftpflichtanspruch, hat die versicherte Person die Prozessführung AGA zu überlassen, dem von AGA bestellten oder bezeichneten Anwalt Vollmacht und alle von diesem oder von AGA für nötig erachteten Aufklärungen zu geben. Gegen gerichtliche oder staatliche Verfügungen auf Schadenersatz hat die versicherte Person, ohne die Weisung von AGA abzuwarten, fristgemäß Widerspruch zu erheben oder die erforderlichen Rechtsbehelfe zu ergreifen.
7. Wenn die versicherte Person infolge veränderter Verhältnisse das Recht erlangt, die Aufhebung oder die Minderung einer zu zahlenden Rente zu fordern, ist die versicherte Person verpflichtet, dieses Recht in ihrem Namen von AGA ausüben zu lassen. Die Bestimmungen unter Nr. 3 bis 5 finden entsprechend Anwendung.
8. AGA gilt als bevollmächtigt, alle zur Beilegung oder Abwehr des Anspruchs ihr zweckmäßig erscheinenden Erklärungen im Namen der versicherten Person abzugeben.

Allgemeine Hinweise für den Schadenfall

Was ist in jedem Schadenfall zu tun?

Der Versicherte hat den Schaden möglichst gering zu halten und nachzuweisen. Sichern Sie deshalb in jedem Fall bitte geeignete Nachweise zum Schadeneintritt (z. B. Schadenbestätigung, Attest) und zum Umfang des Schadens (z. B. Rechnungen, Belege).

Wie verhalten Sie sich bei Krankheit, Verletzung oder anderen Notfällen während der Reise?

Wenden Sie sich bei schweren Verletzungen oder Krankheiten, insbesondere vor Klinikaufenthalten, bitte unverzüglich an die Assistance, damit die adäquate Behandlung bzw. der Rücktransport sichergestellt werden kann. Für die Erstattung Ihrer auf der Reise verauslagten Kosten reichen Sie bitte **Originalrechnungen und / oder -rezepte** ein.

Wichtig: Aus den Rechnungen müssen der Name der behandelten Person, die Bezeichnung der Erkrankung, die Behandlungsdaten und die einzelnen ärztlichen Leistungen mit den entsprechenden Kosten hervorgehen. Rezepte müssen Angaben über die verordneten Medikamente, die Preise und den Stempel der Apotheke enthalten.

Woran sollten Sie bei Ansprüchen aus der Reiseunfall-Versicherung oder Reisehaftpflicht-Versicherung denken?

Notieren Sie sich bitte **Namen und Anschriften von Zeugen**, die das Schadenereignis beobachtet haben. Lassen Sie sich eine **Kopie des Polizeiprotokolls** aushändigen, falls die Polizei zu Ermittlungen eingeschaltet wurde. Informieren Sie AGA und reichen Sie diese Unterlagen und Informationen mit Ihrer Schadenmeldung ein.

Bitte senden Sie Ihre Schadenmeldung mit einer Kopie der Versicherungspolice und den o. g. weiteren Nachweisen an

AGA International S.A.
Schadenabteilung
Bahnhofstraße 16
D - 85609 Aschheim bei München

Unser Tipp: Melden Sie uns Ihren Schaden schnell und einfach per Internet unter www.allianz-assistance.de/schadenmeldung

Erklärungen und Hinweis zur Datenverarbeitung

I. Einwilligung in die Erhebung und Verwendung von Gesundheitsdaten sowie Schweigepflichtentbindungserklärung.

Die unter I. abgedruckten Einwilligungs- und Schweigepflichtentbindungserklärungen wurden auf Grundlage der Abstimmung des Gesamtverbandes der deutschen Versicherungswirtschaft e.V. (GDV) mit den Datenschutzaufsichtsbehörden erstellt.

Das Versicherungsvertragsgesetz, das Bundesdatenschutzgesetz sowie andere Datenschutzvorschriften enthalten keine ausreichenden Rechtsgrundlagen für die Erhebung, Verarbeitung und Nutzung von Gesundheitsdaten durch den Versicherer. Aus diesem Grund benötigen wir Ihre datenschutzrechtlichen Einwilligungen. Im Versicherungsfall benötigen wir ggf. Schweigepflichtentbindungen, um Ihre Gesundheitsdaten bei schweigepflichtigen Stellen (z. B. Ärzten) erheben zu dürfen.

Darüber hinaus benötigen wir Ihre Schweigepflichtentbindung ferner, um Ihre Gesundheitsdaten oder weitere nach § 203 StGB geschützte Daten, wie z. B. die Tatsache, dass ein Vertrag mit Ihnen besteht, Ihre Kundennummer oder weitere Identifikationsdaten, an andere Stellen, z. B. Assistance-, Logistik- oder IT-Dienstleister weiterleiten zu dürfen.

Die folgenden Einwilligungserklärungen sind für die Durchführung oder Beendigung Ihres Versicherungsvertrages (Bearbeitung Ihres Schadenfalles) unentbehrlich. Sollten Sie diese nicht abgeben, wird der Abschluss des Vertrages in der Regel nicht möglich sein.

Die Erklärungen betreffen den Umgang mit Ihren Gesundheitsdaten und sonstigen von der Schweigepflicht geschützten Daten durch uns selbst (unter 1.), im Zusammenhang mit der Abfrage bei Dritten (unter 2.) und bei der Weitergabe an Stellen außerhalb des Versicherers (unter 3.)

Die Erklärungen gelten auch für von Ihnen gesetzlich vertretene mitversicherte Personen, wie z. B. für Ihre Kinder, soweit diese die Tragweite dieser Einwilligung nicht erkennen und daher keine eigenen Erklärungen abgeben können.

1. Einwilligung in die Erhebung, Speicherung und Nutzung Ihrer Gesundheitsdaten

Ich willige ein, dass AGA International S.A. die von mir künftig mitgeteilten Gesundheitsdaten erhebt, speichert und nutzt, soweit dies zur Durchführung oder Beendigung des Versicherungsvertrages erforderlich ist.

2. Abfrage von Gesundheitsdaten bei Dritten zur Prüfung der Leistungspflicht

Zur Prüfung der Leistungspflicht kann es erforderlich sein, dass wir Angaben über Ihre gesundheitlichen Verhältnisse prüfen müssen, die Sie zur Begründung von Ansprüchen gemacht haben oder die sich aus eingereichten Unterlagen (z. B. Rechnungen, Verordnungen, Gutachten) oder Mitteilungen z. B. eines Arztes oder sonstiger Angehöriger eines Heilberufs ergeben.

Diese Überprüfung erfolgt nur, soweit es erforderlich ist. Hierfür benötigen wir Ihre Einwilligung einschließlich einer Schweigepflichtentbindung für uns sowie für diese Stellen, falls im Rahmen dieser Abfragen Gesundheitsdaten oder weitere von der Schweigepflicht geschützte Informationen weitergegeben werden müssen.

Wir werden Sie in jedem Einzelfall informieren, von welchen Personen oder Einrichtungen zu welchem Zweck eine Auskunft benötigt wird. Sie können dann jeweils entscheiden, ob Sie in die Erhebung und Verwendung Ihrer Gesundheitsdaten durch den Versicherer einwilligen, die genannten Personen oder Einrichtungen sowie deren Mitarbeiter von ihrer Schweigepflicht entbinden und in die Übermittlung Ihrer Gesundheitsdaten an den Versicherer einwilligen oder die erforderlichen Unterlagen selbst beibringen.

3. Weitergabe Ihrer Gesundheitsdaten und weiterer von der Schweigepflicht geschützter Daten an Stellen außerhalb AGA International S.A.

Wir verpflichten die nachfolgenden Stellen vertraglich auf die Einhaltung der Vorschriften über den Datenschutz und die Datensicherheit.

3.1 Datenweitergabe zur medizinischen Begutachtung

Zur Prüfung der Leistungspflicht kann es notwendig sein, medizinische Gutachter einzubeziehen. Hierfür benötigen wir Ihre Einwilligung und Schweigepflichtentbindung, wenn in diesem Zusammenhang Ihre Gesundheitsdaten und weitere von der Schweigepflicht geschützte Daten übermittelt werden. Sie werden über die jeweilige Datenübermittlung unterrichtet.

Ich willige ein, dass die AGA International S.A. meine Gesundheitsdaten an medizinische Gutachter übermittelt, soweit dies für die Prüfung der Leistungspflicht in meinem Versicherungsfall erforderlich ist und die Gesundheitsdaten dort zweckentsprechend verwendet und die Ergebnisse an AGA zurückübermittelt werden. Im Hinblick auf die Gesundheitsdaten und weitere nach § 203 StGB geschützte Daten entbinde ich die für AGA International S.A. tätigen Personen und die Gutachter von ihrer Schweigepflicht.

3.2 Übertragung von Aufgaben an andere Stellen (Unternehmen oder Personen)

Bestimmte Aufgaben, bei denen es zur Erhebung, Verarbeitung und Nutzung Ihrer Gesundheitsdaten kommen kann, führen wir teilweise nicht selbst durch. Insoweit haben wir diese Aufgaben anderen Gesellschaften übertragen. Werden hierbei Ihre von der Schweigepflicht geschützten Daten weitergegeben, benötigen wir Ihre Schweigepflichtentbindung für uns und soweit erforderlich für die anderen Stellen.

Wir führen eine fortlaufend aktualisierte Liste über die Stellen und Kategorien von Stellen, die vereinbarungsgemäß von der Schweigepflicht geschützte Daten für uns erheben, verarbeiten oder nutzen. Die Aufgaben, die den einzelnen Stellen übertragen wurden, können Sie dieser Liste entnehmen. Die zurzeit gültige Liste ist den Erklärungen unmittelbar angefügt.¹⁾ Eine aktuelle Liste kann auch im Internet unter www.allianz-assistance.de/datenverarbeitung eingesehen oder bei uns (AGA International S.A., Bahnhofstraße 16, D - 85609 Aschheim bei München, Telefon +49.89.62424-460, service@allianz-assistance.de) angefordert werden. Für die Weitergabe Ihrer Gesundheitsdaten und deren Verwendung durch die in dieser Liste genannten Stellen benötigen wir Ihre Einwilligung.

Ich willige ein, dass AGA International S.A. meine Gesundheitsdaten an die in der oben erwähnten Liste genannten Stellen übermittelt und dass die Gesundheitsdaten dort für die angeführten Zwecke im gleichen Umfang erhoben, verarbeitet und genutzt werden, wie AGA International S.A. es tun dürfte. Soweit erforderlich entbinde ich die Mitarbeiter der beauftragten Stellen im Hinblick auf die Weitergabe von Gesundheitsdaten und anderer nach § 203 StGB geschützter Daten von ihrer Schweigepflicht.

3.3 Datenweitergabe an Rückversicherer

Um die Erfüllung Ihrer Ansprüche abzusichern, kann AGA International S.A. Verträge mit Rückversicherern abschließen, die das von uns versicherte Risiko ganz oder teilweise übernehmen. In einigen Fällen bedienen sich die Rückversicherer dafür weiterer Rückversicherer, denen sie ebenfalls Ihre Daten übermitteln. Damit der Rückversicherer kontrollieren kann, ob AGA International S.A. einen Versicherungsfall richtig eingeschätzt hat, ist es möglich, dass AGA International S.A. Ihre Schadenunterlagen dem Rückversicherer vorlegen muss.

Zur Abrechnung von Versicherungsfällen können ebenfalls Daten über Ihre bestehenden Verträge an Rückversicherer weitergegeben werden.

Zu den oben genannten Zwecken werden möglichst anonymisierte bzw. pseudonymisierte Daten, jedoch auch personenbezogene Gesundheitsangaben verwendet.

Ihre personenbezogenen Daten werden von den Rückversicherern nur zu den vorgenannten Zwecken verwendet. Über die Übermittlung Ihrer Gesundheitsdaten an Rückversicherer werden wir Sie unterrichten.

Ich willige ein, dass AGA International S.A. meine Gesundheitsdaten an die in der oben erwähnten Liste genannten Stellen übermittelt und dass die Gesundheitsdaten dort für die angeführten Zwecke im gleichen Umfang erhoben, verarbeitet und genutzt werden, wie AGA International S.A. es tun dürfte. Soweit erforderlich entbinde ich die Mitarbeiter der beauftragten Stellen im Hinblick auf die Weitergabe von Gesundheitsdaten und anderer nach § 203 StGB geschützter Daten von ihrer Schweigepflicht.

Erklärungen der zu versichernden Person(en) oder des gesetzlichen Vertreters der zu versichernden Person(en):
Ich gebe hiermit für mich bzw. für die zu versichernde(n) Person(en) die vom Antragsteller bzw. Versicherungsinteressenten abgegebenen Erklärungen zur Datenverarbeitung ab.

¹⁾ Allianz Konzerngesellschaften (mit * gekennzeichnet) und Dienstleister, die im Auftrag des Versicherers personenbezogene Daten verwenden, die von der Schweigepflicht geschützt sind und / oder Gesundheitsdaten erheben, verarbeiten oder nutzen:

- Mondial Kundenservice GmbH * (Leistungsbearbeitung)
- AWP Romania SA * (Leistungsbearbeitung)
- Allianz Handwerker Services GmbH * (technische Dienstleistungen für Gesellschaften der Allianz Gruppe)
- Allianz Managed Operations & Services SE * (Shared-Services-Dienstleistungen für Gesellschaften der Allianz Gruppe)
- AGA Service Deutschland GmbH * (Assistance-Dienstleistungen)
- rehacare GmbH * Gesellschaft der medizinischen und beruflichen Rehabilitation (Reha-Dienstleistungen)
- PPCI Global LTD. (technische Dienstleistungen)
- Mawista GmbH (vertriebs- und kundennahe Serviceleistungen, Telefonservice)
- tricones GmbH (vertriebs- und kundennahe Serviceleistungen, Telefonservice)
- IMB Consult GmbH (Unterstützung bei der Erstellung medizinischer Gutachten)
- ViaMed GmbH (Medical Consulting, Unterstützung bei der Erstellung medizinischer Gutachten)
- Gutachter (medizinische und pflegerische Begutachtung und Gutachtenerstellung)
- Pflegedienste und Hilfsmittelversorger (Vermittlung von Pflegediensten sowie Hilfsmittelversorgern)
- Kranken-Rücktransporte (medizinisch sinnvoller oder notwendiger Rücktransport aus dem Ausland)

II. Datenweitergabe an andere Versicherer

Nach dem Versicherungsvertragsgesetz (VVG) hat der Versicherte im Schadenfall dem Versicherer alle für die Schadenabwicklung wichtigen Umstände anzuzeigen. Hierzu können auch frühere Krankheiten und Versicherungsfälle oder Mitteilungen über gleichartige andere Versicherungen gehören. In bestimmten Fällen wie Doppelversicherungen, gesetzlichem Forderungsübergang sowie bei Teilungsabkommen bedarf es eines Austausches von personenbezogenen Daten unter den Versicherern. Auch um den Missbrauch von Versicherungen zu verhindern, kann es erforderlich sein, andere Versicherer um Auskunft zu bitten oder entsprechende Auskünfte auf Anfragen zu erteilen. Dabei werden Daten des Betroffenen weitergegeben wie Name und Anschrift, Art des Versicherungsschutzes und des Risikos oder Angaben zum Schaden (Schadenart, Schadenhöhe, Schadentag).