

## Allgemeine und Besondere Versicherungsbedingungen O<sub>2</sub> Care | Travel

Die Telefónica Germany GmbH & Co. OHG (O<sub>2</sub> Telefónica, Versicherungsnehmerin) hat zugunsten ihrer Kunden mit der Telefónica Seguros y Reaseguros Compañía Aseguradora, S. A. Direktion für Deutschland (Telefónica Insurance, Versicherer, wir) den im Folgenden beschriebenen Versicherungsschutz vereinbart und bietet ihren Kunden die Möglichkeit, in den laufenden Versicherungsschutz einzutreten. Mit der Anmeldung zum Versicherungsschutz haben Sie im Versicherungsfall einen eigenen Anspruch gegenüber dem Versicherer.

Der Versicherungsfall tritt ein, wenn Sie im Rahmen einer maximal 45-tägigen Auslandsreise in Folge eines Unfalls oder Erkrankung medizinische Leistungen in Anspruch nehmen müssen. Der genaue Umfang der Leistungen ergibt sich aus der nachfolgenden Leistungsbeschreibung.

### Informationen über den Versicherer

#### 1 Wer sind wir und wie können Sie uns erreichen?

Telefónica Seguros y Reaseguros Compañía Aseguradora S.A., Direktion für Deutschland

-Telefónica Insurance-

Georg-Brauchle-Ring 50, 80992 München

E-Mail: [o2care@telefonicaidurance.de](mailto:o2care@telefonicaidurance.de)

Amtsgericht München HRB 281397 / Ust-ID Nr.: DE285165147

Hauptbevollmächtigter: Philipp Jens Peter Graser

Hauptniederlassung in Spanien:

Telefónica Seguros y Reaseguros Compañía Aseguradora, S.A

Distrito Telefónica, Ronda de la Comunicación s/n, Edificio Oeste2

E-28050 Madrid NIF: A05362645

#### 2 An wen können Sie sich wenden?

**Einen Schadenfall können Sie unserem Schaden Kunden-Service melden:**

24/7 Notfall-Telefon: 089 1250 1245 2

E-Mail: [o2care@telefonicaidurance.de](mailto:o2care@telefonicaidurance.de)

Online-Schadenportal:

<https://tim.telefonicaidurance.com/o2care/#travel>

**Bei Fragen speziell zur Buchung und Abbestellung der Tarifoption O<sub>2</sub> Care | Travel sowie Beitragszahlung im Rahmen der O<sub>2</sub> Rechnung wenden Sie sich an den O<sub>2</sub> Kunden-Service:**

Kontaktformular:

[www.o2online.de/service/kontaktformular](http://www.o2online.de/service/kontaktformular)

Telefon: 089 78 79 79 40 0

Informationen zu Ihrer Tarifoption O<sub>2</sub> Care | Travel können Sie außerdem in Ihrem Mein O<sub>2</sub>-Bereich unter [login.o2online.de](http://login.o2online.de) einsehen.

## Leistungsbeschreibung für Ihren Versicherungsschutz nach Tarif „O<sub>2</sub> Care | Travel“

#### 3 Wer ist die versicherte Person?

Sie sind versicherte Person, wenn Sie in der Beitrittsbestätigung zum dort beschriebenen Personenkreis gehören. Als versicherte Person genießen Sie Versicherungsschutz.

Voraussetzung ist der Wohnsitz (gewöhnlicher Aufenthalt) in Deutschland.

#### 4 Wer ist der Versicherungsnehmer?

Versicherungsnehmer ist die Telefónica Germany GmbH & Co. OHG (kurz O<sub>2</sub> Telefónica)

Georg-Brauchle-Ring 50, 80992 München

#### 5 Für welche Reise haben Sie Versicherungsschutz?

- Als Reise im Sinne dieser Versicherungsbedingungen gelten alle Reisen ins Ausland einschließlich Tagesreisen, die Sie weltweit unternehmen.
- Sie haben innerhalb des versicherten Zeitraums für beliebig viele Reisen Versicherungsschutz.

- Je versicherter Reise haben Sie für maximal 45 Tage Versicherungsschutz. Bei einer längeren Reisedauer endet der Versicherungsschutz nach den ersten 45 Tagen.
- Bedingungen und Voraussetzungen zur Aktivierung des Versicherungsschutzes entnehmen Sie Ziffer 6.

#### 6 Wann beginnt und wann endet Ihr Versicherungsschutz?

Den Beginn des Versicherungsschutzes können Sie Ihrer Beitrittsbestätigung entnehmen.

Die Versicherung gilt, sobald und so lange zu Ihrem Mobilfunkvertrag eine gültige O<sub>2</sub> Care | Travel Option besteht.

Der Versicherungsschutz hat keine Mindestlaufzeit und kann von Ihnen täglich gekündigt werden.

Eine ordentliche Kündigung des Versicherungsschutzes erfolgt über die Kündigung (Abbestellung) der Tarifoption O<sub>2</sub> Care | Travel durch Sie bei der Versicherungsnehmerin oder durch Kündigung dieser Tarifoption durch uns gegenüber Ihnen. Eine ordentliche Kündigung durch Sie ist jederzeit ohne Einhaltung einer Kündigungsfrist möglich. Eine ordentliche Kündigung durch uns ist mit einer Kündigungsfrist von einem Monat möglich.

Der Versicherungsschutz endet vorzeitig, auch bei laufenden Reisen, wenn Ihr Vertragsverhältnis mit der Versicherungsnehmerin über Mobilfunk- oder Internet-Dienstleistungen endet, zu welcher die Tarifoption O<sub>2</sub> Care | Travel hinzugebucht wurde.

Der Vertrag endet, wenn Sie keinen Wohnsitz mehr in der Bundesrepublik Deutschland haben.

Der Versicherer kann außerordentlich ohne Einhaltung einer Frist kündigen, sofern der Kunde seine Einwilligung zur Verarbeitung der Roaminginformationen zur Erkennung des Beginns und Endes des Roamings gegenüber der Versicherungsnehmerin widerruft.

Daneben ist der Versicherer zur außerordentlichen Kündigung der Tarifoption O<sub>2</sub> Care | Travel und O<sub>2</sub> Care Travel | Family gegenüber der versicherten Person berechtigt, wenn diese das 65. Lebensjahr erreicht oder dieses überschritten hat und ein Angebot zum Wechsel in die Tarifoption O<sub>2</sub> Care | Travel 65+ abgelehnt wird.

Im Übrigen bleibt das gesetzliche Kündigungsrecht aus wichtigem Grund unberührt. Jede Kündigung bedarf der Textform.

#### Auf der einzelnen Auslandsreise:

- **Beginnt der Versicherungsschutz** mit Ihrem Grenzübertritt ins Ausland. Vorausgesetzt:
- Sie führen das Gerät mit der/einer SIM-Karte/ eSIM mit der gebuchten O<sub>2</sub> Care | Travel Option mit sich und diese verbindet sich mit dem jeweiligen ausländischen Mobilfunknetz („Roaming“). Hierfür darf sich das Gerät nicht im Flugmodus befinden, mobile Daten und Datenroaming können ausgeschaltet bleiben.
- die Aktivierung des Versicherungsschutzes durch das Roaming wird Ihnen per SMS von O<sub>2</sub> Telefónica bestätigt.
- Erfolgt die erstmalige Roaming-Einwahl während der Reise zu späterem Zeitpunkt, besteht der Versicherungsschutz erst ab diesem Zeitpunkt.
- Kann sich Ihr mobiles Gerät mit der SIM-Karte/ eSIM mit der gebuchten O<sub>2</sub> Care | Travel Option aus Gründen, die Sie nicht zu vertreten haben, nicht in das ausländische Mobilfunknetz („Roaming“) einwählen (z.B. bei Netzstörungen), besteht Versicherungsschutz auch, solange Sie die SMS-Bestätigung über den Eintritt in das ausländische Roaming nicht oder noch nicht erhalten haben. Dies entbindet Sie jedoch nicht von der Verpflichtung, auf der Auslandsreise fortlaufend eine nachträgliche Einwahl des mobilen Geräts in das Roaming grundsätzlich zu ermöglichen.

Sie haben die Möglichkeit, auf ausdrücklichen Wunsch dem Versicherungsschutz für eine einzelne Reise innerhalb von der in der SMS definierten Zeit nach Erhalt dieser SMS zu

widersprechen. Der Versicherungsschutz erlischt dann rückwirkend für diese Reise.

Beachten Sie, dass der Versicherungsschutz für diese Reise später nicht mehr aktiviert werden kann.

- **Endet der Versicherungsschutz** mit Grenzübertritt der versicherten oder mitversicherten Person aus dem Ausland nach Deutschland.
- Die Deaktivierung des Versicherungsschutzes durch das Roaming wird Ihnen per SMS von O<sub>2</sub> Telefónica bestätigt. Hierfür muss sich die/eine SIM-Karte/eSIM mit der gebuchten O<sub>2</sub> Care | Travel Option mit dem deutschen O<sub>2</sub> Mobilfunknetz verbinden.
- Beachten Sie, dass mit der Rückkehr des betreffenden mobilen Geräts aus dem ausländischen Roaming der Versicherungsschutz insgesamt für alle (mit)versicherten Personen für diese Reise endet.
- Spätestens jedoch endet die Versicherung nach Ablauf von 45 Reisetagen dieser Auslandsreise (gerechnet ab dem erstmaligen Roaming).
- Können Sie aus Gründen, die Sie nicht zu vertreten haben, Ihre Reise nicht planmäßig beenden und zurückreisen, verlängert sich Ihr Versicherungsschutz über den Zeitpunkt hinaus, der ursprünglich mit uns vereinbart wurde, solange bis die Rückreise möglich ist.
- Beachten Sie, dass bei Kündigung während einer laufenden Reise der Versicherungsschutz für die gleiche Reise nicht mehr aktiviert werden kann.

#### Sie haben keinen Versicherungsschutz bei Schäden durch:

- Streik oder sonstige Arbeitskämpfmaßnahmen,
- Kernenergie oder sonstige ionisierende Strahlung. Sperrung des öffentlichen Verkehrs und andere Eingriffe von hoher Hand,
- den Einsatz von chemischen, biologischen, radiologischen und nuklearen Waffen,
- Krieg; Bürgerkrieg; kriegsähnliche Ereignisse; innere Unruhen. Befinden Sie sich in einem Land, in dem eines dieser Ereignisse ausbricht? Dann haben Sie für die ersten 14 Tage nach Beginn des jeweiligen Ereignisses Versicherungsschutz. Ist Ihnen eine Ausreise innerhalb dieser Frist nicht möglich (zum Beispiel, weil der Flugverkehr zusammengebrochen ist), verlängert sich Ihr Versicherungsschutz, bis die Ausreise wieder möglich ist. Nehmen Sie jedoch aktiv an einem dieser Ereignisse teil, dann haben Sie ab dem Zeitpunkt Ihrer Teilnahme keinen Versicherungsschutz.
- Diese Ausschlüsse gelten zusätzlich zu den in dem Besonderen Teil genannten Ausschlüssen.

## 7 Welche Obliegenheiten haben Sie nach Eintritt des Versicherungsfalles?

Sie müssen:

- alles vermeiden, was zu unnötigen Kosten führen könnte (Schadenminderungspflicht),
- uns den Schaden unverzüglich anzeigen,
- uns das Schadenereignis und die Folgen wahrheitsgemäß schildern,
- uns außerdem jede zumutbare Untersuchung über Ursache und Höhe des Schadens und über den Umfang unserer Leistungspflicht ermöglichen,
- uns jede sachdienliche Auskunft wahrheitsgemäß erteilen.

Sie haben das Schadensereignis durch geeignete Nachweise zu belegen. Die vorgelegten Nachweise werden unser Eigentum. Wir behalten uns vor, Originalbelege anzufordern. Diese können Sie innerhalb einer Frist von 6 Wochen zurückfordern.

Gegebenenfalls haben Sie die behandelnden Ärzte von der Schweigepflicht zu entbinden. Die Entbindung von der Schweigepflicht ist für Sie nur so weit verpflichtend, als die Kenntnis der Daten für die Beurteilung unserer Leistungspflicht oder unseres Leistungsumfangs erforderlich ist.

## 8 Welche Folgen hat die Verletzung der Obliegenheiten?

Wir sind nicht zur Leistung verpflichtet, wenn Sie eine der vorgenannten Obliegenheiten vorsätzlich verletzen. Bei grober Fahrlässigkeit können wir unsere Leistung entsprechend der Schwere des Verschuldens kürzen. Dies gilt nicht, wenn Sie uns nachweisen, dass Sie die Obliegenheit nicht grob fahrlässig verletzt haben. Ihr Versicherungsschutz bleibt bestehen, wenn Sie nachweisen, dass die Obliegenheitsverletzung weder für den Eintritt oder die Feststellung des Versicherungsfalles noch für die Feststellung oder den Umfang der Leistung ursächlich war. Soweit Sie eine Obliegenheit jedoch arglistig verletzen, sind wir keinesfalls zur Leistung verpflichtet.

## 9 Wann erhalten Sie die Zahlung?

Haben wir unsere Leistungspflicht festgestellt, erhalten Sie unverzüglich die Zahlung.

Die Zahlung an Sie als versicherte Person können wir nicht mit etwaigen Beitragsforderungen gegen die Versicherungsnehmerin aufrechnen. Des Weiteren können wir die Kenntnis und das Verhalten der versicherten Person berücksichtigen, sofern nach den Versicherungsbedingungen oder den gesetzlichen Vorschriften die Kenntnis und das Verhalten des Versicherungsnehmers von rechtlicher Bedeutung sind.

Kosten, die Sie in fremder Währung aufgewandt haben, erstatten wir Ihnen in Euro. Wir legen den Wechselkurs des Tages zugrunde, an dem Sie die Kosten gezahlt haben.

## 10 Wann gilt, wenn Verpflichtungen Dritter bestehen?

Ist im Versicherungsfall ein Dritter ersatzpflichtig, gehen diese Ansprüche auf uns über, soweit wir den Schaden ersetzen. Der Übergang kann nicht zum Nachteil des Versicherungsnehmers bzw. der versicherten Person geltend gemacht werden. Sie sind unabhängig von einem gesetzlichen Forderungsübergang verpflichtet, diese Ersatzansprüche im gesetzlich zulässigen Umfang bis zur Höhe der von uns erbrachten Leistung an uns abzutreten.

Stehen Ihnen Ersatzansprüche aus anderen privatrechtlichen Versicherungsverträgen oder von einem Sozialversicherungsträger zu, gehen diese unseren Leistungsverpflichtungen vor. Melden Sie den Versicherungsfall bei uns, treten wir in Vorleistung und werden den Versicherungsfall bedingungsgemäß regulieren.

Diese Beschränkungen der Leistungspflicht gelten zusätzlich zu den in den Besonderen Versicherungsbedingungen genannten Beschränkungen.

## 11 Was passiert im Falle von Ansprüchen gegen andere Versicherungsunternehmen?

Verlieren Sie Ihre Prämienrückerstattung aus einem anderen Krankenversicherungsvertrag, weil sich dieses Versicherungsunternehmen zu unseren Gunsten an der Erstattung beteiligt, werden wir entweder auf die Kostenteilung verzichten oder diesen Schaden ausgleichen.

## 12 Welche Beiträge sind zu zahlen? Was müssen Sie bei der Prämienzahlung beachten?

Die zu zahlenden Prämien entnehmen Sie Ihrer Beitrittsbestätigung.

Die Prämienzahlungen erfolgen über die Versicherungsnehmerin Telefónica Germany und werden monatlich mit der O<sub>2</sub>-Rechnung eingezogen.

Die Prämie wird für jeden angefangenen Kalendertag fällig, sobald die Versicherung im Einzelfall wie in Ziffer 6 beschrieben aktiviert wird und wird nach Abschluss der Reise mit der nächsten O<sub>2</sub>-Rechnung eingezogen.

Die maximal zu zahlenden Reisetage pro Kalenderjahr entnehmen Sie der Beitrittsbestätigung.

## 13 Welche Nebenkosten fallen zusätzlich zum Beitrag an?

Bei der Anmeldung zum Versicherungsschutz und während des laufenden Versicherungsschutzes fallen bei uns keine weiteren Kosten an.

## 14 Kann der Versicherungsschutz nach Eintritt eines Versicherungsfalls beendet werden?

Nach Eintritt eines Versicherungsfalls können Sie oder wir den Versicherungsschutz beenden. Die Kündigung muss Ihnen oder uns spätestens einen Monat nach Auszahlung oder Ablehnung der Leistung zugegangen sein.

Eine Kündigung ist in Ihrem Mein O<sub>2</sub> Bereich oder in Textform direkt an uns gerichtet möglich.

Kündigen Sie, wird Ihre Kündigung sofort nach Zugang bei uns wirksam. Sie können jedoch bestimmen, dass Ihre Kündigung zu einem späteren Zeitpunkt, spätestens jedoch zum Ablauf der laufenden Versicherungsperiode, wirksam wird. Eine Kündigung durch uns wird einen Monat nach Zugang bei Ihnen wirksam.

## 15 Was gilt für Mitteilungen?

Ihre den Versicherungsschutz betreffenden Mitteilungen können mündlich oder in Textform erfolgen, sofern keine andere Vereinbarung getroffen wurde.

## 16 Embargobestimmungen

Es besteht - unbeschadet der übrigen Vertragsbestimmungen - Versicherungsschutz nur, soweit und solange dem keine auf die Vertragsparteien direkt anwendbaren Wirtschafts-, Handels- oder Finanzsanktionen bzw. Embargos der Europäischen Union oder der Bundesrepublik Deutschland entgegenstehen.

Dies gilt auch für Wirtschafts-, Handels- oder Finanzsanktionen bzw. Embargos der Vereinigten Staaten von Amerika, soweit dem nicht Rechtsvorschriften der Europäischen Union oder der Bundesrepublik Deutschland entgegenstehen.

Für Staatsbürger der Vereinigten Staaten von Amerika besteht gemäß den bestehenden Sanktionen und Embargos gegen Kuba bei reinen Urlaubsreisen nach Kuba kein Versicherungsschutz. Die detaillierten Bestimmungen hinsichtlich Reisen nach Kuba für Staatsangehörige der Vereinigten Staaten von Amerika entnehmen Sie bitte den Informationen der zuständigen US-Behörden unter [Traveling to Cuba – U.S. Embassy in Cuba](#).

Zahlungen im Rahmen dieser Versicherung werden erst geleistet, nachdem alle an der Transaktion beteiligten natürlichen und juristischen Personen, die sich in Ländern oder Gebieten befinden, gegen die Sanktionen verhängt wurden, anhand der Sanktionslisten der EU, des Vereinigten Königreiches und der Vereinigten Staaten von Amerika überprüft wurden.

In Ländern, gegen die Embargos oder Sanktionen bestehen, können gegebenenfalls keine Assistanceleistungen bereitgestellt werden. In diesen Fällen erstreckt sich der Versicherungsschutz auf die Erstattung von bereits beglichenen Leistungen nach Vorlage der Rechnung.

## 17 Welches Recht wird angewandt? Welches Gericht ist zuständig?

Für diesen Vertrag gilt deutsches Recht. **Die Vertragssprache ist Deutsch.**

Wenn Sie etwas aus dem Versicherungsvertrag gerichtlich mit uns klären möchten, können Sie zwischen folgenden Gerichtsständen wählen:

- München
- dem Gericht am Ort Ihres Wohnsitzes bzw. Ihres gewöhnlichen Aufenthaltes zur Zeit der Klageerhebung.

Haben wir etwas mit Ihnen gerichtlich zu klären, ist das Gericht an Ihrem Wohnsitz bzw. Ihrem gewöhnlichen Aufenthalt zuständig.

## 18 Welche Verjährungsfristen müssen Sie beachten?

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

Haben Sie Ihren Anspruch bei uns angezeigt, ist die Verjährung so lange gehemmt, bis Ihnen unsere Regulierungsentscheidung in Textform zugegangen ist.

## 19 Wo können Sie sich beschweren bzw. eine außergerichtliche Streitschlichtung beanspruchen?

Sollte es Anlass geben, sich über uns zu beschweren, so wenden Sie sich bitte an [o2care-beschwerde@telefonicaidurance.de](mailto:o2care-beschwerde@telefonicaidurance.de) oder o.g. Postadresse. Wir werden Ihr Anliegen ernst nehmen.

Daneben können Sie sich auch an die Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht, Bereich Versicherungen, Postfach 13 08, 53003 Bonn, Telefon 0228/4108-0, Fax - 1550, E-Mail: [poststelle@bafin.de](mailto:poststelle@bafin.de) oder zur Streitbeilegung unter [ec.europa.eu/consumers/odr](http://ec.europa.eu/consumers/odr) an die EU-Kommission wenden. Weitere Informationen hierzu: [www.telefonicaidurance.de/rechtliche-informationen](http://www.telefonicaidurance.de/rechtliche-informationen).

Die Möglichkeit, den Rechtsweg einzuschlagen, bleibt davon unberührt. Sie können sich bei Beschwerden online an die Plattform zur Online-Streitbeilegung wenden. Voraussetzung ist, dass Sie als Verbraucher den Vertrag auf elektronischem Weg (z.B. über eine Website oder per E-Mail) geschlossen haben. Der Link lautet: [ec.europa.eu/consumers/odr](http://ec.europa.eu/consumers/odr).

Unabhängig davon, ob Sie sich an eine außergerichtliche Schlichtungsstelle wenden, steht Ihnen der Weg zu den ordentlichen Gerichten frei.

## Glossar

**Nahe Angehörige im Sinne des § 7 des Pflegezeitgesetzes (Pflege ZG) und Angehörige im Sinne des § 15 der Abgabenordnung (AO):**

**Angehörige:**

Als Angehörige gelten:

- Ihr Ehe- oder Lebenspartner; Ihr Lebensgefährte/ in einer eheähnlichen Lebensgemeinschaft,
- Ihre Kinder; Eltern; Adoptivkinder; Adoptiveltern; Pflegekinder; Pflegeeltern; Stiefkinder; Stiefeltern; Großeltern; Geschwister; Enkel; Tanten; Onkel; Nichten; Neffen; Cousins; Cousinen; Schwiegereltern; Schwiegerkinder; Schwäger; Schwägerinnen.

Als nahe Angehörige gelten:

- Großeltern, Eltern, Schwiegereltern, Stiefeltern,
- Ehegatten, Lebenspartner, Partner einer eheähnlichen oder lebenspartnerschaftsähnlichen Gemeinschaft, Geschwister, Ehegatten der Geschwister und Geschwister der Ehegatten, Lebenspartner der Geschwister und Geschwister der Lebenspartner,
- Kinder, Adoptiv- oder Pflegekinder, die Kinder, Adoptiv- oder Pflegekinder des Ehegatten oder Lebenspartners, Schwiegerkinder und Enkelkinder,
- Verlobte,
- Verwandte und Verschwägere gerader Linie,
- Kinder der Geschwister,
- Geschwister der Eltern,
- Personen, die durch ein auf längere Dauer angelegtes Pflegeverhältnis mit häuslicher Gemeinschaft wie Eltern und Kind miteinander verbunden sind (Pflegeeltern und Pflegekinder).

**Ausland:**

Als Ausland gilt nicht Deutschland und nicht das Land, in dem Sie Ihren gewöhnlichen Aufenthalt haben.

**Eingriffe von hoher Hand:**

Eingriffe von hoher Hand sind Maßnahmen der Staatsgewalt; Beispiele hierfür sind: Beschlagnahme von exotischen Souvenirs durch den Zoll oder Einreiseverweigerung aufgrund fehlender vorgeschriebener Einreisepapiere; Sperrung des öffentlichen Verkehrs.

**Medizinisch notwendig / medizinisch notwendige Heilbehandlung:**

Behandlungen und diagnostische Verfahren sind nur versichert, wenn sie alle folgenden Voraussetzungen erfüllen:

- sie dienen einem diagnostischen, kurativen und / oder palliativen Zweck,
- sie sind schulmedizinisch anerkannt und angemessen,
- die medizinische Diagnose und / oder die verschriebene Behandlung müssen mit allgemein akzeptierten medizinischen Verfahren übereinstimmen.

Medizinische Leistungen oder Versorgungen müssen medizinisch notwendig und angemessen sein. Dies ist der Fall, wenn alle folgenden Punkte erfüllt sind:

- sie sind erforderlich, um Ihren Zustand, Ihre Erkrankung oder Verletzung zu diagnostizieren oder zu behandeln,
- die Beschwerden, die Diagnose und die Behandlung stimmen mit der zugrundeliegenden Erkrankung überein,
- sie stellen eine angemessene Art und Stufe der medizinischen Versorgung dar,
- sie werden über einen angemessenen Behandlungszeitraum hinweg erbracht.

Nicht medizinisch notwendig sind insbesondere Behandlungen, die Sie gegen ärztlichen Rat vornehmen lassen.

**Reisetage:**

Für die Berechnung der einzelnen Reisetage im Ausland gelten die Kalendertage in MEZ/MESZ.

**Unverzüglich:**

Ohne schuldhaftes Zögern.

## Besondere Versicherungsbedingungen O<sub>2</sub> Care | Travel

### 1 Was ist versichert?

Sie sind während Ihrer Reise erkrankt oder haben einen Unfall erlitten? Dann erstatten wir die Kosten für:

- Heilbehandlungen im Ausland,
- Kranken- und Gepäckrücktransporte,
- Bestattung im Ausland oder die Überführung ins Heimatland.

Bei Schwangerschaft leisten wir nach Ziffer 3.

Haben Sie während Ihrer Reise einen medizinischen Notfall? Dann helfen wir Ihnen mit unserer Notrufzentrale im 24-Stunden-Service.

Die Voraussetzungen für die einzelnen Versicherungsfälle finden Sie in den nachfolgenden Ziffern.

### 2 Was erstatten wir bei Heilbehandlungen im Ausland?

Heilbehandlungskosten und Arzneimittel: Versichert sind medizinisch notwendige Heilbehandlungen, die von Ärzten durchgeführt oder verordnet werden. Die Heilbehandlungen und Arzneimittel müssen schulmedizinisch anerkannt sein.

Alternative Heilbehandlungen und Arzneimittel sind versichert, wenn:

- sich diese in der Praxis als ebenso Erfolg versprechend bewährt haben,
- keine schulmedizinischen Methoden oder Arzneimittel zur Verfügung stehen,
- Sie müssen von Heilpraktikern, Chiropraktikern oder Osteopathen durchgeführt oder verordnet werden.

Wir erstatten die Kosten für:

- stationäre Behandlungen im Krankenhaus,
- ambulante Heilbehandlungen,
- Operationen,
- Röntgendiagnostik,
- Strahlen-, Licht- und sonstige physikalische Behandlungen,
- Heilmittel: Massagen; medizinische Packungen; Inhalationen; Krankengymnastik,
- Arznei- und Verbandsmittel,
- schmerzstillende Zahnbehandlungen einschließlich Zahnfüllungen in einfacher Ausfertigung,
- Reparaturen von vorhandenem Zahnersatz und vorhandenen Zahnprothesen,
- provisorischen Zahnersatz bzw. provisorische Zahnprothesen nach einem Unfall,
- Herzschrittmacher und Prothesen, wenn diese während der Reise erstmals erforderlich werden und notwendig sind, um Ihre Transportfähigkeit zu gewährleisten,
- Hilfsmittel, die während der Reise erstmals notwendig werden; Beispiel: Gehhilfen; Miete eines Rollstuhls.

Übersteigt eine Heilbehandlung oder eine sonstige Maßnahme das medizinisch notwendige Maß? Dann können wir unsere 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 können wir die Erstattung auf die landesüblichen Sätze kürzen.

Telefonkosten: Wir erstatten die nachgewiesenen Telefonkosten für notwendige Anrufe bei unserer Notrufzentrale.

### 3 Was erstatten wir bei Schwangerschaft im Ausland?

Wir erstatten die im Ausland angefallenen Kosten für:

- ärztliche Behandlung von Schwangerschaftskomplikationen,
- medizinisch bedingte Schwangerschaftsabbrüche,
- Entbindung bis einschließlich der 36. Schwangerschaftswoche,
- Heilbehandlungen für Ihr neugeborenes Kind bei Frühgeburten bis einschließlich der 36. Schwangerschaftswoche,
- Fehlgeburt bis einschließlich der 36. Schwangerschaftswoche.

Ist die Schwangerschaft während der Reise eingetreten? Dann erstatten wir die im Ausland anfallenden Kosten für:

- maximal fünf Vorsorgeuntersuchungen,
- zwei Ultraschalluntersuchungen, Wir erstatten die Kosten für weitere, wenn diese wegen besonderer Umstände medizinisch notwendig sind.
- ärztliche Behandlung von Schwangerschaftskomplikationen,
- ambulante oder stationäre Entbindung, Wir erstatten die Mehrkosten für einen Kaiserschnitt, wenn dieser medizinisch notwendig ist.
- medizinisch bedingte Schwangerschaftsabbrüche,
- Geburtshelfer und Hebammen,
- postnatale Versorgung der Mutter und des Neugeborenen.

### 4 Wie helfen wir bei Krankenhausaufenthalten?

Über einen von uns beauftragten Arzt stellen wir den Kontakt zu den behandelnden Ärzten im Krankenhaus her. Falls es erforderlich ist, ziehen wir Ihren Hausarzt hinzu. Wir sorgen für die Übermittlung von Informationen zwischen den beteiligten Ärzten. Wenn Sie es wünschen, informieren wir Ihre Angehörigen.

Sie sind voraussichtlich länger als fünf Tage im Krankenhaus? Dann organisieren wir auf Wunsch die Reise einer Ihnen nahestehenden Person zum Ort des Krankenhauses und zurück an den Wohnort. Wir übernehmen die Kosten für die Hin- und Rückreise.

Wir geben gegenüber dem Krankenhaus, in dem Sie behandelt werden, eine Kostenübernahmegarantie für medizinisch notwendige Heilbehandlungen ab. Wir übernehmen die Abrechnung mit dem Krankenhaus. Soweit wir nicht erstattungspflichtig sind, müssen von uns verauslagte Kosten von Ihnen innerhalb eines Monats nach Rechnungsstellung zurückgezahlt werden.

## 5 Was leisten wir bei Krankenrücktransport und Krankentransport?

Wir organisieren Ihren medizinisch sinnvollen und vertretbaren Krankenrücktransport mit medizinisch adäquaten Transportmitteln. Wir übernehmen hierfür die Kosten. Wir bringen Sie an Ihren Wohnort oder in das Ihrem Wohnort nächstgelegene aus medizinischer Sicht geeignete Krankenhaus. Außerdem übernehmen wir die Kosten für eine mitreisende Begleitperson.

Wir bringen Ihr Reisegepäck zu Ihrem Wohnort, sofern ein Krankenrücktransport für Sie erfolgt.

Wir erstatten die Kosten für Ihren medizinisch notwendigen Krankentransport in ein aus medizinischer Sicht geeignetes Krankenhaus im Ausland und zurück in die Unterkunft bei:

- stationärem Aufenthalt
- ambulanten Erstversorgung

Ist ein Verlegungstransport von der Erstversorgungseinrichtung zu einem aus medizinischer Sicht geeigneten Krankenhaus im Ausland erforderlich, organisieren wir diesen und übernehmen dafür die Kosten.

## 6 Sind Sie über das Reiseende hinaus transportunfähig?

Dann übernehmen wir die Behandlungskosten im Ausland bis zum Tag Ihrer Transportfähigkeit.

## 7 Wann zahlen wir Krankenhaustagegeld?

Sie möchten von uns keine Erstattung der stationären Heilbehandlungskosten? Dann erhalten Sie stattdessen ein Krankenhaustagegeld von € 50, pro Tag. Dieses zahlen wir Ihnen maximal für 30 Tage ab Beginn der stationären Behandlung. Sie müssen uns Ihre Wahl zu Beginn der Behandlung mitteilen.

## 8 Ein Kind muss stationär behandelt werden?

Muss ein minderjähriges mitreisendes Kind stationär behandelt werden? Dann erstatten wir die Kosten für die Unterbringung einer Begleitperson im Krankenhaus.

## 9 Betreuung

Sie können minderjährige Kinder oder betreuungsbedürftige Personen während der Reise aufgrund Erkrankung, Unfallverletzung oder Tod nicht mehr betreuen? In diesem Fall:

- erstatten wir Ihnen die Kosten für eine Notfallbetreuung,
- Organisieren wir die Rückreise der Kinder oder der betreuungsbedürftigen Personen. Wir übernehmen die Mehrkosten der Rückreise. Alternativ organisieren wir die Reise einer Ihnen nahestehenden Person an den Aufenthaltsort und zurück an den Wohnort. Wir übernehmen die Kosten für die Hin- und Rückreise.

## 10 Sie möchten zur ärztlichen Versorgung oder zu Arzneimitteln beraten werden?

Sie haben vor oder während Ihrer Reise Fragen zur ärztlichen Versorgung im Ausland? Wir informieren Sie über die Möglichkeiten der ärztlichen Versorgung. Soweit es uns möglich ist, nennen wir Ihnen einen deutsch oder englisch sprechenden Arzt.

Wir beraten Sie während Ihrer Reise im Ausland über:

- Arzneimittel, die während der Reise notwendig werden.
- Ersatzpräparate, wenn Ihre Arzneimittel, die Sie während der Reise benötigen, abhandenkommen.

## 11 Was erstatten wir im Todesfall?

Auf Wunsch Ihrer Angehörigen organisieren wir Ihre Überführung. Die Überführung erfolgt an den vor Reiseantritt letzten Wohnsitz. Hierfür übernehmen wir die Kosten.

Alternativ organisieren wir die Bestattung im Ausland. Wir übernehmen die Bestattungskosten bis zur Höhe, die eine Überführung kostet.

Wir bringen Ihr Gepäck an Ihren vor Reiseantritt letzten Wohnort zurück.

## 12 Sie möchten psychologische Hilfe?

Sie geraten in eine Notsituation und benötigen psychologischen Beistand? Dann leisten wir eine erste telefonische Hilfestellung.

## 13 Sind Such-, Rettungs- und Bergungskosten versichert?

Wir erstatten Such-, Rettungs- und Bergungskosten bis zu € 10.000,-. Diese müssen wegen Erkrankung, als Unfallfolge oder wegen Tod anfallen.

## 14 Was ist nicht versichert?

Nicht versichert sind:

- Heilbehandlungen, die ein Grund für die Reise waren.
- Heilbehandlungen, von denen Sie schon vor Beginn Ihrer Reise wussten, dass diese während der Reise durchgeführt werden müssen; Beispiel: Dialysen. Versicherungsschutz besteht jedoch, wenn Sie die Reise unternehmen müssen, weil Ihr Ehepartner, Lebenspartner oder ein Verwandter ersten Grades verstorben ist.
- Anschaffung und Reparatur von Sehhilfen und Hörgeräten,
- auf Ihrem Vorsatz beruhende Krankheiten und Verletzungen einschließlich deren Folgen,
- Behandlung von Alkohol-, Drogen- und anderen Suchtkrankheiten einschließlich Entzugs- und Entwöhnungsbehandlungen,
- Pflegebedürftigkeit und Verwahrung,
- psychoanalytische und psychotherapeutische Behandlung sowie Hypnose,
- Behandlungen durch Ehe- bzw. Lebenspartner, Eltern oder Kinder. Nachgewiesene Sachkosten werden tarifgemäß erstattet.

## 15 Welche Obliegenheiten haben Sie nach Eintritt des Versicherungsfalles?

Sie müssen die Obliegenheiten der Allgemeinen Versicherungsbedingungen beachten.

Sie bzw. im Todesfall Ihre Rechtsnachfolger müssen unverzüglich Kontakt zu unserer Notrufzentrale aufnehmen:

- vor Beginn einer stationären Heilbehandlung,
- vor Durchführung von Krankenrücktransporten,
- vor Bestattungen im Ausland oder vor Überführungen im Todesfall,
- wenn mitreisende Kinder oder betreuungsbedürftige Personen nicht mehr betreut werden können.

Wenn wir Sie dazu auffordern, sind Sie verpflichtet, uns die Rechnungen im Original oder Zweitschriften mit einem Erstattungsnachweis eines anderen Leistungsträgers vorzulegen.

## 16 Welche Folgen hat die Verletzung von Obliegenheiten?

Wir sind nicht zur Leistung verpflichtet, wenn Sie eine der vorgenannten Obliegenheiten vorsätzlich verletzen. Bei grober Fahrlässigkeit können wir unsere Leistung entsprechend der Schwere des Verschuldens kürzen. Dies gilt nicht, wenn Sie uns nachweisen, dass Sie die Obliegenheit nicht grob fahrlässig verletzt haben. Ihr Versicherungsschutz bleibt bestehen, wenn Sie nachweisen, dass die Obliegenheitsverletzung weder für den Eintritt oder die Feststellung des Versicherungsfalles noch für die Feststellung oder den Umfang der Leistung ursächlich war. Soweit Sie eine Obliegenheit jedoch arglistig verletzen, sind wir keinesfalls zur Leistung verpflichtet.