



Versicherungsbestätigung

VISA CARD Business

Bei dem genannten öffentlichen Versicherer besteht zu Gunsten des Inhabers einer gültigen VISA CARD[®] Business Versicherungsschutz gemäß den nachstehend aufgeführten Bedingungen.



Union Reiseversicherung AG
Maximilianstraße 53
80530 München

Im Schadenfall wenden Sie sich bitte unverzüglich an:

Telefon + 49 211 536- 3802

I. Allgemeine Hinweise

1. Inhalt und Umfang des Versicherungsschutzes

Inhalt und Umfang des Versicherungsschutzes für die VISA CARD® Business ergeben sich ausschließlich aus den nachstehenden jeweiligen Bestimmungen, aus den Allgemeinen Versicherungsbedingungen sowie den gesetzlichen Bestimmungen.

2. Beitragszahlung

Den Beitrag für diese Versicherungen trägt der Kartenemittent aus der geleisteten Kartenjahresgebühr.

3. Rechte im Schadenfall

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

4. Aufrechnungsverbot

Ansprüche auf Versicherungsleistungen haben ausschließlich die Karteninhaber. Ansprüche der Karteninhaber darf der Versicherer nicht mit Forderungen gegenüber dem Kartenemittenten aufrechnen. Der § 35 b Versicherungsvertragsgesetz (VVG) gilt insoweit als abbedungen.

Hinweis:

Sofern ein Inhaber der VISA CARD Business im Besitz mehrerer gültiger Kreditkarten ist, können die Versicherungsleistungen nur einmal in Anspruch genommen werden.

II. Versicherungsleistungen im Gesamtüberblick

REISESERVICEVERSICHERUNG INKL. TELEFON-INFO

Sind Reisedokumente abhanden gekommen, wird ein deutsch- bzw. englischsprachiger Arzt gebraucht oder wird eine Kostenvorlage für einen Krankenhausaufenthalt verlangt, Impfberatung, Spezialistenvermittlung, Dolmetscher-Service – wann immer Hilfe benötigt wird – ein Anruf bei der Notrufzentrale in Deutschland genügt, um alles Notwendige vor Ort zu veranlassen.

Ergänzende Bestimmungen für alle Versicherungen

Hinweis nach dem Bundesdatenschutzgesetz

Der Versicherer wird im erforderlichen Umfang Daten, die sich aus den Antragsunterlagen oder der Vertragsdurchführung (Beiträge, Versicherungsfälle, Risiko-/Vertragsänderungen) ergeben, an Rückversicherer zur Beurteilung des Risikos und zur Abwicklung der Rückversicherung sowie zur Beurteilung des Risikos und der Ansprüche an andere Versicherer und/oder an den Gesamtverband der Deutschen Versicherungswirtschaft (GDV), den Verband der privaten Krankenversicherung und den Verband öffentlicher Versicherer zur Weitergabe dieser Daten an andere Versicherer übermitteln. Gesundheitsdaten dürfen nur an Personen- und Rückversicherer übermittelt werden.

Auszug aus dem Gesetz über den Versicherungsvertrag (VVG) und Informationen für den Versicherungsnehmer

Soweit nicht in den jeweiligen abgedruckten Allgemeinen Versicherungsbedingungen oder den Besonderen Bedingungen Abweichendes bestimmt ist, gelten die gesetzlichen Vorschriften, insbesondere das Versicherungsvertragsgesetz (VVG).

Die für den Versicherungsnehmer wichtigsten Bestimmungen aus dem VVG sind nachfolgend auszugsweise abgedruckt.

Obliegenheitsverletzung (§ 6 VVG)

- (3) Ist die Leistungsfreiheit für den Fall vereinbart, dass eine Obliegenheit verletzt wird, die nach dem Eintritt des Versicherungsfalls dem Versicherer gegenüber zu erfüllen ist, so tritt die vereinbarte Rechtsfolge nicht ein, wenn die Verletzung weder auf Vorsatz noch auf grober Fahrlässigkeit beruht. Bei grob fahrlässiger Verletzung bleibt der Versicherer zur Leistung insoweit verpflichtet, als die Verletzung Einfluss weder auf die Feststellung des Versicherungsfalls noch auf die Feststellung oder den Umfang der dem Versicherer obliegenden Leistung gehabt hat.

Fälligkeit (§ 11 VVG)

- (1) Geldleistungen des Versicherers sind mit Beendigung der zur Feststellung des Versicherungsfalls und des Umfangs der Leistung des Versicherers nötigen Erhebung fällig.
- (2) Sind diese Erhebungen bis zum Ablauf eines Monats seit der Anzeige des Versicherungsfalls nicht beendet, so kann der Versicherungsnehmer in Anrechnung auf die Gesamtforderung Abschlagszahlungen in Höhe des Betrages verlangen, den der Versicherer nach Lage der Sache mindestens zu zahlen hat.
- (3) Der Lauf der Frist ist gehemmt, solange die Beendigung der Erhebungen infolge eines Verschuldens des Versicherungsnehmers gehindert ist.

Gesetzlicher Forderungsübergang (§ 67 VVG)

- (1) Steht dem Versicherungsnehmer Anspruch auf Ersatz des Schadens gegen einen Dritten zu, so geht der Anspruch auf den Versicherer über, soweit dieser dem Versicherungsnehmer den Schaden ersetzt. Der Übergang kann nicht zum Nachteil des Versicherungsnehmers geltend gemacht werden. Gibt der Versicherungsnehmer seinen Anspruch gegen den Dritten oder ein zur Sicherung des Anspruchs dienendes Recht auf, so wird der Versicherer von einer Ersatzpflicht insoweit frei, als er aus dem Anspruch oder dem Recht hätte Ersatz erlangen können.
- (2) Richtet sich der Ersatzanspruch des Versicherungsnehmers gegen einen mit ihm in häuslicher Gemeinschaft lebenden Familienangehörigen, so ist der Übergang ausgeschlossen; der Anspruch geht jedoch über, wenn der Angehörige den Schaden vorsätzlich verursacht hat.

Aufsichtsbehörde

Bei Beschwerden über eine Versicherungsgesellschaft können Sie sich auch an die Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht - Bereich Versicherungen -, Graurheindorfer Str. 108, 53117 Bonn, wenden.

Reiseserviceversicherung inkl. Telefon-Info

Versicherungsumfang

Versicherungsschutz besteht unabhängig vom Einsatz der VISA CARD Business.

Der Versicherer erbringt Beistandsleistungen bzw. leistet Entschädigung in folgenden Notfällen, die dem Karteninhaber während der Dienstreise zustoßen:

Krankheit und Unfall

- Informationen über die Möglichkeiten ärztlicher Versorgung.
- Bei einem Krankenhausaufenthalt wird der Kontakt zwischen den Krankenhausärzten und dem Hausarzt hergestellt.
- Auf Wunsch werden die Angehörigen informiert.
- Gegenüber dem Krankenhaus wird – soweit erforderlich – ein Kostenvorschuss (Kaution) bis zu 15.000,- € gewährt (gilt nur außerhalb Deutschlands).
- Dauert ein Krankenhausaufenthalt länger als 10 Tage, Organisation des Besuches einer nahestehenden Person sowie Kostenübernahme.

Arzneimittelversand

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

Verlust von Reisezahlungsmitteln

In finanziellen Notlagen als Folge von Diebstahl, Raub oder sonstigem Abhandenkommen der Reisezahlungsmittel stellt der Versicherer den Kontakt zur Hausbank her. Ist dies innerhalb von 24 Stunden nicht möglich, wird ein (rückzahlbarer) Betrag bis zu 2.000,- € zur Verfügung gestellt.

Verlust von Reisedokumenten

Bei Verlust von Reisedokumenten auf Grund von Diebstahl, Raub oder sonstigem Abhandenkommen ist der Versicherer bei der Ersatzbeschaffung im Ausland behilflich und übernimmt bei Ausweispapieren die amtlichen Gebühren.

Reiserückrufservice

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

Strafverfolgungsmaßnahmen

- Verauslagung einer evtl. von Behörden verlangten Strafkaution bis zu 15.000,-€ sowie gegebenenfalls anfallender Gerichts-/Anwaltskosten bis zu 3.000,- €.
- Ferner Hilfestellung bei Beschaffung eines Anwalts und Dolmetschers.

Versicherte Personen

Versichert ist der Inhaber einer gültigen VISA CARD Business.

Voraussetzung für den Versicherungsschutz ist der ständige Wohnsitz des Karteninhabers in der Bundesrepublik Deutschland. Sofern aus beruflichen Gründen der Hauptwohnsitz vorübergehend ins Ausland verlegt wird, bleibt der Versicherungsschutz bestehen.

Bedingungen

Allgemeine Bedingungen für die Reiseserviceversicherung sowie diese Erläuterungen/Hinweise.

Geltungsbereich

Weltweit.

Ausschlüsse

Siehe Allgemeine Bedingungen für die Reiseserviceversicherung, § 6.

Obliegenheiten im Schadenfall

Siehe Allgemeine Bedingungen für die Reiseserviceversicherung, §§ 8 und 9.

Die Kenntnis und das Verhalten des Karteninhabers können berücksichtigt werden, sofern nach den Versicherungsbedingungen und den gesetzlichen Vorschriften die Kenntnis und das Verhalten des Versicherungsnehmers von rechtlicher Bedeutung sind.

Rechte im Schadenfall

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

Allgemeine Bedingungen für die Reiseserviceversicherung

§ 1 Gegenstand der Versicherung

1. Der Versicherer erbringt Beistandsleistungen bzw. leistet Entschädigung in folgenden Notfällen, die einer der versicherten Personen während der Reise zustoßen:
 - a) Krankheit/Unfall (§ 2)
 - b) Such-, Rettungs- und Bergungskosten (§ 3 Nr. 1)
 - c) Strafverfolgungsmaßnahmen (§ 3 Nr. 2)
 - d) Verlust von Reisezahlungsmitteln (§ 3 Nr. 3)
 - e) Verlust von Reisedokumenten (§ 3 Nr. 4)
2. Voraussetzung für die Erbringung einer Beistandsleistung ist, dass sich der Karteninhaber oder ein von ihm Beauftragter bei Eintritt des Versicherungsfalls telefonisch oder in sonstiger Weise an den Versicherer wendet. Ersatz der versicherten Kosten wird unabhängig davon geleistet. Der Versicherer kann allerdings die auf Grund der unterbliebenen Benachrichtigung und Abstimmung entstandenen Mehrkosten abziehen.

§ 2 Krankheit/Unfall

1. Ambulante Behandlung
Der Versicherer informiert auf Anfrage über die Möglichkeiten ärztlicher Versorgung. Soweit möglich, benennt er einen Deutsch oder Englisch sprechenden Arzt. Der Versicherer stellt jedoch nicht den Kontakt zum Arzt selbst her.
2. Krankenhausaufenthalt
Erkrankt oder erleidet die versicherte Person einen Unfall und wird sie deswegen in einem Krankenhaus stationär behandelt, erbringt der Versicherer nachstehende Leistungen:

a) Betreuung

Der Versicherer stellt über einen von ihm beauftragten Arzt den Kontakt zum jeweiligen Hausarzt der versicherten Person und den behandelnden Krankenhausärzten her. Während des Krankenhausaufenthaltes sorgt er für die Übermittlung von Informationen zwischen den beteiligten Ärzten. Auf Wunsch sorgt der Versicherer für die Information der Angehörigen.

b) Krankenbesuch

Dauert der Krankenhausaufenthalt länger als zehn Tage, organisiert der Versicherer die Reise einer der versicherten Person nahestehenden Person zum Ort des Krankenhausaufenthaltes und von dort zurück zum Wohnort und übernimmt die Kosten für das Transportmittel. Die Kosten des Aufenthaltes sind nicht versichert.

c) Garantie/Abrechnung

Der Versicherer gibt gegenüber dem Krankenhaus im Ausland, soweit erforderlich, eine Kostenübernahmegarantie bis zu 15.000,- € ab. Der Versicherer übernimmt namens und im Auftrag der versicherten Person die Abrechnung mit dem Krankenversicherer bzw. sonstigen Dritten, die zur Kostentragung der stationären Behandlung verpflichtet sind. Soweit die vom Versicherer verauslagten Beträge nicht von einem Krankenversicherer oder Dritten übernommen werden, sind sie von der versicherten Person binnen eines Monats nach Rechnungsstellung an den Versicherer zurückzuzahlen.

§ 3 Sonstige Notfälle

1. Such-, Rettungs- und Bergungskosten
Erleidet die versicherte Person einen Unfall und muss sie deswegen gesucht, gerettet oder geborgen werden, erstattet der Versicherer hierfür die Kosten bis zu 3.000,-€.
2. Strafverfolgungsmaßnahmen
Wird die versicherte Person verhaftet oder mit Haft bedroht, ist der Versicherer bei der Beschaffung eines Anwalts und eines Dolmetschers behilflich. In diesem Zusammenhang anfallende Gerichts-, Anwalts- und Dolmetscherkosten verauslagt der Versicherer bis zu einem Gegenwert von 3.000,- € Zusätzlich verauslagt der Versicherer bis zu einem Gegenwert von 15.000,- € die von den Behörden eventuell verlangte Strafkautions.
Die versicherte Person hat die verauslagten Beträge unverzüglich nach Erstattung durch die Behörde oder das Gericht, spätestens jedoch innerhalb von drei Monaten nach Auszahlung, dem Versicherer zurückzuzahlen.
3. Verlust von Reisezahlungsmitteln
Gerät die versicherte Person durch den Verlust ihrer Reisezahlungsmittel auf Grund von Diebstahl, Raub oder sonstigem Abhandenkommen in eine finanzielle Notlage, stellt der Versicherer den Kontakt zur Hausbank der versicherten Person her. Sofern erforderlich, ist der Versicherer bei der Übermittlung eines von der Hausbank zur Verfügung gestellten Betrages an die versicherte Person behilflich.
Ist eine Kontaktaufnahme zur Hausbank binnen 24 Stunden nicht möglich, stellt der Versicherer der versicherten Person einen Betrag bis zu 2.000,-€ zur Verfügung. Dieser ist binnen eines Monats nach dem Ende der Reise in einer Summe an den Versicherer zurückzuzahlen.
4. Verlust von Reisedokumenten
Bei Verlust von Reisedokumenten im Ausland auf Grund von Diebstahl, Raub oder sonstigem Abhandenkommen ist der Versicherer bei der Ersatzbeschaffung im Ausland behilflich und übernimmt bei Ausweispapieren die amtlichen Gebühren.

§ 4 Örtlicher Geltungsbereich

Der Versicherungsschutz besteht weltweit für Versicherungsfälle, die während der versicherten Reise eintreten.

§ 5 Versicherte Personen

1. Versichert sind die im Versicherungsschein genannten Personen.
2. Voraussetzung für den Versicherungsschutz ist der ständige Wohnsitz der versicherten Personen in der Bundesrepublik Deutschland. Sofern aus beruflichen Gründen der Hauptwohnsitz vorübergehend ins Ausland verlegt wird, bleibt der Versicherungsschutz bestehen.

§ 6 Risikoausschlüsse

Versicherungsschutz wird nicht gewährt

1. für Schäden, die durch Aufruhr, Terror, innere Unruhen, Kriegereignisse, Kernenergie*, Verfügungen von hoher Hand oder Erdbeben unmittelbar oder mittelbar verursacht worden sind.
Wird die versicherte Person von einem dieser Ereignisse überrascht, besteht Versicherungsschutz innerhalb der ersten 14 Tage seit erstmaligem Ausbrechen, soweit dem Versicherer eine Leistung möglich ist;
2. wenn der Versicherungsfall für die versicherte Person mit hoher Wahrscheinlichkeit vorhersehbar war.

§ 7 Forderungsübergang

Die Ansprüche der versicherten Person gegen den Krankenversicherer oder Dritte gehen auf den Versicherer über, soweit dieser den Schaden ersetzt hat.

§ 8 Obliegenheiten nach dem Versicherungsfall

1. Die versicherte Person hat
 - a) alles zu vermeiden, was zu einer unnötigen Kostenerhöhung führen könnte;
 - b) dem Versicherer jede zumutbare Untersuchung über Ursache und Höhe seiner Leistungspflicht zu gestatten, jede hierzu dienliche Auskunft zu erteilen, Originalbelege einzureichen sowie gegebenenfalls die behandelnden Ärzte von ihrer Schweigepflicht zu entbinden.
2. Wird eine dieser Obliegenheiten vorsätzlich verletzt, ist der Versicherer von der Verpflichtung zur Leistung frei.

3. Ist dem Versicherer auf Grund der Obliegenheitsverletzung gemäß § 8 Nr. 1 b) eine Abrechnung mit dem Krankenversicherer oder Dritten nicht möglich, ist er berechtigt, von der versicherten Person die verauslagten Beträge binnen eines Monats in einer Summe zurückzufordern.

§ 9 Besondere Verwirkungsründe

Der Versicherer ist von der Entschädigungspflicht frei, wenn

1. die versicherte Person den Versicherungsfall vorsätzlich herbeigeführt hat;
2. die versicherte Person den Versicherer arglistig über Ursachen zu täuschen versucht, die für den Grund oder für die Höhe der Leistung von Bedeutung sind;
3. der Anspruch auf die Leistung nicht innerhalb von sechs Monaten gerichtlich geltend gemacht wird. Die Frist beginnt erst, nachdem der Versicherer den erhobenen Anspruch unter Angabe der mit dem Ablauf der Frist verbundenen Rechtsfolge schriftlich abgelehnt hat.

§ 10 Zahlung der Entschädigung

1. Ist die Leistungspflicht des Versicherers dem Grunde und der Höhe nach festgestellt, so hat die Auszahlung der Entschädigung binnen zwei Wochen zu erfolgen. Jedoch kann ein Monat nach Anzeige des Schadens als Abschlagszahlung der Betrag beansprucht werden, der nach Lage der Sache mindestens zu zahlen ist.
2. Die Entschädigung ist seit Anzeige des Schadens mit 1 % unter dem Diskontsatz der Deutschen Bundesbank zu verzinsen, mindestens jedoch mit 4 % und höchstens mit 6 % pro Jahr.
Die Verzinsung entfällt, soweit die Entschädigung innerhalb eines Monats seit Anzeige des Schadens gezahlt wird. Zinsen werden erst fällig, wenn die Entschädigung fällig ist.
3. Die Entstehung des Anspruchs auf Abschlagszahlung und der Beginn der Verzinsung verschieben sich um den Zeitraum, um den die Feststellung der Leistungspflicht des Versicherers dem Grunde oder der Höhe nach durch Verschulden der versicherten Person verzögert wurde.

Sonder-Serviceleistung

Telefon-Info

Gegenstand der Serviceleistung

Der Versicherer erbringt folgende telefonische Serviceleistungen:

1. Medical Helpline
Der ärztliche Dienst des Versicherers steht dem Karteninhaber rund um die Uhr zur Verfügung.
Die Leistungen der "Medical Helpline" können während der Reise oder vorab (in der Bundesrepublik Deutschland) in Anspruch genommen werden (Präventivberatung).
Sie umfassen reisemedizinische Informationen, z. B. Impfvorschriften, allgemeine medizinische Vorsichtsmaßnahmen und Verhaltensregeln auf Reisen.
2. Spezialistenvermittlung
Der Versicherer vermittelt folgende Spezialisten:
 - Dolmetscher,
 - Übersetzer,
 - deutsch- und englischsprachige Rechtsanwälte,
 - deutsch- und englischsprachige Kfz-Gutachter (in Europa und den außereuropäischen Mittelmeeranrainerstaaten),
 - deutsch- oder englischsprachige Ärzte.
3. Dolmetscher-Service
Wenn im Notfall eine sprachliche Unterstützung möglich und notwendig ist, wird der Versicherer dem Hilfesuchenden telefonisch durch Dolmetschen Hilfestellung geben.
4. Dokumentendepot
Die Daten von wichtigen persönlichen Dokumenten wie Pass, Führerschein oder Reisedokumente sowie die Nummern von Kreditkarten können bei dem Versicherer registriert werden.
Im Falle von Verlust oder Diebstahl der persönlichen Papiere wenden Sie sich an die Notrufzentrale des Versicherers. Diese übersendet Ihnen dann die Daten unverzüglich, damit Ihnen die zuständigen Behörden schnellstmöglich weiterhelfen können. Für die Registrierung fordern Sie bitte das entsprechende Datenblatt bei der Notrufzentrale des Versicherers an.

*Der Ersatz dieser Schäden richtet sich ausschließlich nach dem Atomgesetz.