Reisekrankenversicherung Allgemeine Bedingungen

Gültig ab: 1. März 2006
Deutsche Übersetzung des türkischen Originals

Artikel 1 | Umfang der Versicherung

Die Reisekrankenversicherung ist eine private Versicherungsart, die Personen, die mit einem beliebigen Verkehrsmittel im Inland, ins Ausland oder aus dem Ausland ins Inland reisen, gegen die Gesundheitsrisiken schützt, denen sie während der Reise ausgesetzt sein können.

Der Versicherer erbringt der versicherten Person die in der Police genannten Leistungen bei einem Unfall oder einer Krankheit, die nicht auf einen bereits bestehenden Zustand zurückgeht, sofern das Ereignis während der Reise innerhalb der Gültigkeitsdauer der Police und nicht außerhalb des geplanten Reisezeitraums eintritt.

Artikel 2 | Versicherungsdauer

Bei Reisen ins Ausland beginnt der Versicherungsschutz in dem Zeitpunkt, in dem die Ausreise aus dem Land anhand des Reisepasses festgestellt wird, und endet in dem Zeitpunkt, in dem die Wiedereinreise anhand des Reisepasses festgestellt wird. Bei Reisen aus dem Ausland beginnt der Versicherungsschutz in dem Zeitpunkt, in dem die Einreise in das Land anhand des Reisepasses festgestellt wird, und endet in dem Zeitpunkt, in dem die Ausreise anhand des Reisepasses festgestellt wird.

Bei Inlandsreisen sind Beginn und Ende der Versicherungsdauer in der Police angegeben.

Artikel 3 | Assistance-Dienstleister

Die mit den Leistungen der Reisekrankenversicherung verbundenen Dienstleistungen werden von den Versicherungsgesellschaften erbracht. Der Versicherer kann die Erbringung dieser Dienstleistungen bei Bedarf im Rahmen von Dienstleistungsverträgen auf Assistance-Dienstleister (Personen oder Unternehmen) übertragen.

Artikel 4 | Stornierung der Police

Kann die Person, die eine Reisekrankenversicherung abgeschlossen hat, die Reise nicht antreten, kann sie die Police stornieren und die gezahlte Prämie zurückerhalten, sofern sie dies spätestens 24 Stunden vor Beginn der Police mitteilt und die Police an die Versicherungsgesellschaft zurückgibt.

Artikel 5 | Mindestleistungen

Die Policen, die die versicherte Person von der Versicherungsgesellschaft erhält, müssen mindestens die folgenden Leistungen umfassen; die Versicherungsgesellschaften geben die Grenzen für diese Leistungen in der Police an.

Medizinische Behandlung bei plötzlichen Beschwerden und Erkrankungen

Erkrankt oder verletzt sich die versicherte Person im Rahmen dieser Police plötzlich, übernimmt die Gesellschaft die Krankenhaus-, Operations- und Behandlungskosten sowie die Kosten der vom behandelnden Arzt verschriebenen Medikamente im Rahmen der Grenzen der Police.

Transport oder Verlegung in die nächstgelegene Gesundheitseinrichtung, in der die Behandlung erfolgen kann

Erkrankt oder verletzt sich die versicherte Person im Rahmen dieser Police plötzlich, sorgt die Gesellschaft mit dem für den Gesundheitszustand der versicherten Person am besten geeigneten Transportmittel für deren Beförderung in die nächstgelegene Gesundheitseinrichtung.

Verfügt die Gesundheitseinrichtung, in der sich die versicherte Person befindet, nicht über die für die Behandlung erforderliche Ausstattung und das erforderliche medizinische Personal, ist die Gesellschaft verpflichtet, die Verlegung in eine andere, für den Gesundheitszustand der versicherten Person geeignete Gesundheitseinrichtung zu veranlassen.

Rücktransport an den Wohnort nach der Entlassung

Wird die versicherte Person nach Abschluss einer stationären, eine Operation erfordernden Behandlung in einer medizinischen Einrichtung infolge einer unter diese Police fallenden Krankheit oder Verletzung entlassen und entscheidet der behandelnde Arzt, dass sie die Reise nicht fortsetzen und für die Rückkehr an ihren Wohnort nicht das ursprünglich für die Reise genutzte Verkehrsmittel benutzen kann, übernimmt die Gesellschaft im Rahmen der Bedingungen der Police die erforderlichen Kosten für den Transport der versicherten Person an ihren Wohnort mit dem vom behandelnden Arzt bestimmten, für ihren Gesundheitszustand am besten geeigneten Transportmittel.

Überführung der verstorbenen versicherten Person

Verstirbt die versicherte Person infolge einer plötzlichen, unter diese Police fallenden Erkrankung oder Verletzung, veranlasst die Gesellschaft die Überführung des Leichnams an die gewünschte Adresse und übernimmt die entstehenden Kosten.

Artikel 6 | Zusätzliche Leistungen

Die Versicherungsgesellschaften können in ihren Besonderen Bedingungen über die Mindestleistungen hinaus zusätzliche Leistungen gewähren.

Artikel 7 | Prämienzahlung und Folgen der Nichtzahlung

Die gesamte Versicherungsprämie ist sofort bei Vertragsabschluss gegen Aushändigung der Police zu zahlen. Sofern nichts anderes vereinbart ist, beginnt die Haftung des Versicherers nicht, solange die Prämie nicht gezahlt ist, auch wenn die Police bereits ausgehändigt wurde.

Artikel 8 | Allgemeine Bestimmungen

Im Leistungsfall hängen die Verpflichtung des Versicherers zur Zahlung der Entschädigung und der Anspruch der versicherten Person auf Entschädigung davon ab, dass sie die Bedingungen der Police einhalten.

Für einen Anspruch aus dieser Police hat die versicherte Person:

a) alle angemessenen Maßnahmen zur Minderung des Schadens zu ergreifen;

b) die Gesellschaft und/oder den Assistance-Dienstleister so bald wie möglich zu benachrichtigen. Ist die Gesellschaft zur Einholung ihrer Zustimmung nicht erreichbar, kann sich die versicherte Person an die nächstgelegene Notfall-Gesundheitseinrichtung wenden. In diesem Fall übermittelt die versicherte Person der Gesellschaft Informationen über die erhaltenen Leistungen und ihren Zustand. Die versicherte Person ist verpflichtet, der Gesellschaft die Originalunterlagen und Quittungen vorzulegen, die das Ereignis belegen;

c) der Gesellschaft alle Informationen und Unterlagen zur Verfügung zu stellen, die für die vollständige Erbringung der Leistung erforderlich sind (Krankenhausberichte, Rezepte, medizinische Untersuchungsberichte, Quittungen, Rechnungen usw.).

Artikel 9 | Allgemeine Ausschlüsse

Vom Versicherungsschutz ausgeschlossen sind Fälle, die direkt oder indirekt auf folgende Umstände zurückzuführen sind:

a) betrügerische Handlungen der versicherten Person, die einen Anspruch aus dieser Police geltend macht;

b) Schäden infolge von Naturkatastrophen wie Überschwemmung, Hochwasser, Erdbeben, Vulkanausbrüchen, Erdrutschen, Stürmen und Meteoriteneinschlägen;

c) Krieg oder kriegsähnliche Handlungen, Revolution, Aufruhr, Aufstand und daraus entstehende innere Unruhen;

d) die im Gesetz Nr. 3713 zur Terrorismusbekämpfung genannten Terror- und Sabotageakte sowie Maßnahmen der zuständigen Stellen zu ihrer Verhinderung oder zur Minderung ihrer Folgen;

e) nukleare Risiken oder der Einsatz nuklearer, biologischer oder chemischer Waffen sowie jede Art von Angriff oder Sabotage, die zur Freisetzung nuklearer, biologischer oder chemischer Stoffe führt;

f) Einsätze der Streitkräfte oder der Sicherheitskräfte bzw. ihrer Organisationen;

g) Handlungen, durch die sich die versicherte Person wissentlich einer ernsthaften Gefahr aussetzt, ausgenommen die Rettung gefährdeter Personen oder Sachen;

h) vorsätzliche Handlungen der versicherten Person;

i) Krankheiten oder krankhafte Zustände infolge des freiwilligen Konsums von Alkohol, Medikamenten, giftigen Stoffen, Betäubungsmitteln oder medizinischen Produkten ohne ärztliche Verordnung;

j) ein Gesundheitszustand, von dem ein zugelassener Arzt innerhalb der Gültigkeitsdauer der Police feststellt, dass er bereits vor Beginn der Police bestand, oder eine daraus entstehende akute Krise;

k) angeborene Krankheiten (während der Schwangerschaft entstandene oder auf genetische Faktoren zurückzuführende Krankheiten);

l) Suizid oder Suizidversuch;

m) Geisteskrankheiten, psychische Störungen, Epidemien;

n) die Ausübung folgender Sportarten: Rennen, Rallyes oder ähnliche Wettbewerbe jeglicher Art, Jagdtätigkeiten mit Ausnahme des Angelns mit der Rute, Gerätetauchen und Freitauchen in größere Tiefen, Fahrten in internationalen Gewässern mit Wasserfahrzeugen, die nicht für die öffentliche Personenbeförderung bestimmt sind, Reiten, Bergsteigen, Schießübungen, Boxen, Ringkampf jeglicher Art, Kampfkünste, Fallschirmspringen, Heißluftballonfahren, freier Fall, Gleitschirmfliegen und allgemein jede als gefährlich bekannte Sport- oder Freizeitaktivität;

o) die Teilnahme an Rennen oder Turnieren, die von Sportverbänden oder ähnlichen Organisationen veranstaltet werden;

p) Skifahren, sofern hierfür nicht ausdrücklich Versicherungsschutz vereinbart wurde;

r) die Benutzung eines nicht zur Personenbeförderung zugelassenen Luftfahrzeugs sowie von Hubschraubern als Passagier oder Besatzungsmitglied sowie die Benutzung eines Motorrads;

s) Ertrinken, sofern es nicht infolge eines unter die Versicherung fallenden Unfalls eintritt.

Die in den Buchstaben b, j, m, n, o, p und s dieses Artikels genannten Umstände können jedoch durch Besondere Bedingungen versichert werden.

Artikel 10 | Mehrfachversicherung

Schließt die versicherte Person bei anderen Versicherungsgesellschaften einen weiteren Versicherungsvertrag gegen dieselben Risiken für denselben Zeitraum ab, ist sie verpflichtet, dies den Versicherern unverzüglich mitzuteilen.

Sind mehrere Versicherungsgesellschaften beteiligt, werden die Behandlungskosten von den Versicherungsgesellschaften in der Reihenfolge der Ausstellung der Policen erstattet.

Artikel 11 | Mitteilungen

Die versicherte Person richtet ihre Mitteilungen an die Hauptverwaltung der Versicherungsgesellschaft oder an den Agenten, der den Versicherungsvertrag vermittelt hat, über einen Notar oder per Einschreiben.

Der Versicherer richtet seine Mitteilungen in gleicher Weise an die in der Police angegebene Adresse der versicherten Person oder, falls sich diese geändert hat, an die zuletzt mitgeteilte Adresse.

Gegen Unterschrift persönlich übergebene Schreiben sowie per Telegramm erfolgte Mitteilungen gelten als Einschreiben.

Artikel 12 | Vertraulichkeit

Der Versicherer und die in seinem Namen handelnden Personen haften für Schäden, die dadurch entstehen, dass Geheimnisse der versicherten Person, von denen sie aufgrund des Abschlusses dieses Vertrags Kenntnis erlangen, nicht vertraulich behandelt werden.

Artikel 13 | Zuständiges Gericht

Für Klagen gegen den Versicherer aus Streitigkeiten aus diesem Versicherungsvertrag ist das für Handelssachen zuständige Gericht am Sitz der Hauptverwaltung der Versicherungsgesellschaft oder am Wohnsitz des Agenten, der den Versicherungsvertrag vermittelt hat, zuständig; für Klagen des Versicherers ist das für Handelssachen zuständige Gericht am Wohnsitz des Beklagten zuständig.

Artikel 14 | Verjährung

Alle Ansprüche aus dem Versicherungsvertrag verjähren in zwei Jahren.

Artikel 15 | Besondere Bedingungen

Die Versicherungsgesellschaften können zu diesen Allgemeinen Bedingungen Besondere Bedingungen anwenden, sofern diese nicht zum Nachteil der versicherten Person sind und den Umfang des Versicherungsschutzes nicht einschränken.

Artikel 16 | Inkrafttreten

Diese Allgemeinen Bedingungen treten am 01.03.2006 in Kraft.