

Lebens-, Hausrat- und  
Sterbegeldversicherung

ERGO Protección Familiar  
**Das beruhigende Gefühl,  
alles geregelt zu haben**

Allgemeine Bedingungen

**ERGO**  
Versichern heißt verstehen!

Versicherungspolice

## **ERGO Protección Familiar**

**DKV-Turm, Av. María Zambrano 31, 50018 Zaragoza**

**Tel. (+34) 976 28 91 00**

**Fax (+34) 976 28 91 35**

Gezeichnetes und eingezahltes Kapital: 66.110.000 Euro

DKV Seguros y Reaseguros SAE, eingetragen im Sonderregister der Generaldirektion für Versicherungswesen und Rentenfonds durch Ministerialerlass vom 12. Juli 1956. Gesellschaftssitz: Torre DKV, Avenida María Zambrano, 31 in 50018 Zaragoza (Spanien). Handelsregister Zaragoza, Buch 1.711, Registerblatt 214, Blatt Z – 15.152. Steuernummer A-50004209.

Mod. RE CON - 30000

Aktualisierte Auflage: April 2017

Code 2DNP1.CG/11\_V14a

DKV und ERGO ist ein Team aus Fachleuten, das geschaffen wurde, um Ihre Bedürfnisse zu erfüllen. Während DKV Sie über Krankenversicherungen berät, ergänzt ERGO dieses umfassende Versicherungsangebot mit Schwerpunkt auf den Bereichen der Lebens-, Hausrat- und Sterbegeldversicherung.

Die Zusammenarbeit ermöglicht es uns, uns zu spezialisieren und uns umfassend den Bereichen zu widmen, die Sie interessieren. So können wir uns um Ihre Ruhe und Sicherheit kümmern.

Der gesamte Inhalt dieses Vertrages und seiner Anhänge unterliegt dem Copyright von DKV Seguros. Die teilweise oder vollständige Wiedergabe des Inhalts ohne vorherige Genehmigung ist untersagt. Alle Rechte vorbehalten.

DKV Seguros stellt dieses Schriftstück allen zur Verfügung, die es zur Analyse und Beratung anfordern, auch ohne dass ein konkreter Wunsch nach einem Versicherungsabschluss vorliegt. Damit soll zur Verständlichkeit und Transparenz der Informationen von DKV Seguros und der Fachsprache der Versicherungsbranche im Allgemeinen beigetragen werden.



# Index

<b>Wir beantworten Ihre Fragen .....</b>	<b>4</b>
<b>Allgemeine Versicherungsbedingungen .....</b>	<b>9</b>
1. Vorvertragsklausel .....	10
2. Definitionen .....	12
3. Versicherungsschutz im Todesfall .....	15
4. Gedeckte Risiken .....	16
4.1 Prestación de servicio .....	16
4.2 Prestación Complementaria o Reguladora .....	18
4.3 Prestación Adicional para gastos excepcionales de sepelio .....	18
4.4 Traslado. Freie Wahl des Friedhofs .....	23
4.5 Hospitalización .....	26
4.6 Accidente .....	28
5. Ausgeschlossene Risiken .....	34
6. Klausel bezüglich einer Entschädigung durch das Rückversicherungskonsortium für Verluste, die sich aus außerordentlichen Vorfällen in der Personenversicherung ergeben ..	36
7. Hilfeleistung .....	40
7.1 Familienhilfe .....	40
7.2 Rechtsbeistand .....	42
7.3 Psychologische Hilfe .....	43
7.4 Weltweite Unterstützung .....	44
8. Asistencia Plus .....	53
9. Serviplus - Gesundheitsleistungen .....	65
10. Vertragsgrundlagen. Beziehung zwischen den Parteien. Rechtliche Aspekte .....	67
<b>ANHANG I: Ergänzende Dienstleistungen DKV Club Gesundheit und Wohlbefinden .....</b>	<b>72</b>

**Wir beantworten  
Ihre Fragen**

Anhand der vorliegenden Allgemeinen Versicherungsbedingungen erhalten Sie ausführliche Informationen über die vertraglichen Rahmenbedingungen, die Sie bei Abschluss dieser Versicherungspolice mit DKV Seguros akzeptieren.

In diesem Dokument erläutern wir einen Großteil der Probleme, die sich bei Nutzung der Versicherung ergeben können.

In diesem Kapitel versuchen wir, eine klare und einfache Antwort auf einige der am häufigsten gestellten Fragen, die unsere Versicherten an uns richten, zu geben.

Wir hoffen, dass sie für Sie von Nutzen sind.

## Zum Vertrag

### Was bedeuten die „Allgemeinen Versicherungsbedingungen“?

Unter den „Allgemeine Versicherungsbedingungen“ und/oder den „Besondere Versicherungsbedingungen“ werden die Rechte und Pflichten von DKV Seguros und des Versicherten oder des Versicherungsnehmers geregelt.

### Welche Unterlagen erhalten Sie bei Abschluss der Versicherung?

Die in den Allgemeinen und Besonderen Bedingungen aufgeführten Vertragsbedingungen Bitte überprüfen Sie, dass Ihre persönlichen Angaben richtig sind und teilen Sie uns direkt oder über ihren DKV-Versicherungsvertreter bzw. -makler alle festgestellten Fehler mit.

### Was sind die vertraglich vereinbarten Deckungen?

Einzig und allein die, die in den Besonderen Versicherungsbedingungen aufgeführt sind. Eine Erklärung dazu ist in den Allgemeinen Bedingungen enthalten.

### Was muss ich nach Erhalt dieser Unterlagen unternehmen?

Die Besonderen und Allgemeinen Bedingungen unterschreiben, sie aufbewahren und uns eine unterschriebene Kopie zusenden.

Wenn Sie noch Fragen haben, setzen Sie sich bitte mit uns in Verbindung. Es ist uns ein Vergnügen, Ihnen weiterzuhelfen.

### Muss ich DKV Seguros die Verlängerung meines Vertrags ausdrücklich mitteilen?

Der Vertrag verlängert sich automatisch Jahr für Jahr, ohne dass die Verlängerung bestätigt werden muss.

Sie können den Vertrag jedoch jederzeit beenden, wenn Sie uns das nachweislich einen (1) Monat vor Ablauf des Vertrags mitteilen.

Die Versicherungen der Modalität Prima Única gelten lebenslang.

### Wie gehen wir mit den persönlichen Daten um?

DKV Seguros ist ausdrücklich dazu berechtigt, die persönlichen Daten des Versicherungsnehmers und/oder des Versicherten anzufordern, zu verarbeiten und an Unternehmen der Versicherungsgruppe weiterzugeben.

Die Gesundheitsangaben des Versicherten können, falls erforderlich, an einen Dritten weitergegeben werden, jedoch nur zu dem ausschließlichen Zweck, die Gesundheitsleistungen, Vorsorgepläne und Gesundheitsförderung sowie die zusätzlich durch die Versicherung abgedeckten Leistungen zu bearbeiten.

Der Versicherungsnehmer und/oder der Versicherte oder die versicherten Personen berechtigen DKV Seguros dazu, Informationen über Produkte und Dienstleistungen, die für Sie von Interesse sein könnten, zu übermitteln.

Der Versicherungsnehmer und/oder der Versicherte kann gemäß des Organgesetzes 15/99 zum Schutz persönlicher Daten von DKV Seguros die Einsicht in diese Daten bzw. die Aktualisierung, Richtigstellung oder Löschung dieser verlangen.

### Wie wichtig ist die beim Versicherungsantrag abgegebene Erklärung über den Gesundheitszustand und die Angabe der persönlichen Daten?

Der Vertrag wird gemäß Ihrer Erklärungen erstellt. Deshalb müssen sie der Wahrheit entsprechen.

Entsprechen sie nicht der Wahrheit, kann ein späterer Leistungserhalt evtl. ausgeschlossen werden.

## Die Dienstleistungen

### Wie kann der Antrag auf die Erbringung von Leistungen eingereicht werden?

Im Sterbefall setzen Sie sich mit der auf der Prämienquittung angegebenen Telefonnummer oder mit 902499800 in Verbindung.

Bei einem Krankenhausaufenthalt muss der Nachweis über die Aufnahme in ein Krankenhaus vorgelegt werden.

Bei einem Unfall müssen die Unterlagen über den Unfall und die physischen Folgen des Versicherten vorgelegt werden.

Wenn Sie Hilfe benötigen, wenden Sie sich unter der Rufnummer 902 499 800 an uns.

Wenn Sie eine Frage haben, ist es auf jeden Fall immer besser, sich im Vorfeld an DKV Seguros unter der Rufnummer 902 499 499 oder an Ihren Versicherungsvertreter oder -makler zu wenden. Wir helfen Ihnen gerne weiter.

### Was sind die ausgeschlossenen Risiken?

Bei den Deckungen von „Krankenhausaufenthalt“ oder „Unfall“ handelt es sich um die Krankheiten oder Unfälle, die nicht von der Versicherungspolice gedeckt werden, und deshalb kein Recht auf eine finanzielle Leistung verleihen.

Bei den ausgeschlossenen Risiken handelt es sich um diejenigen Risiken, die von Ihnen mit der Unterzeichnung der Police akzeptiert wurden und im Vertrag im Fettdruck hervorgehoben werden.

## Über die personenbezogenen Angaben

### Was passiert, wenn Sie Ihre Adresse, Telefon, etc. ändern?

Sie müssen uns umgehend alle Änderungen mitteilen. Eine Wohnsitzänderung beispielsweise kann eine Anpassung des versicherten Kapitals Ihrer Police erforderlich machen.

## Zahlung der Versicherung

### Wie erhöht sich der Preis der Versicherungsprämie?

Die Prämien werden gemäß den in den Besonderen Vertragsbedingungen angegebenen Zeiträumen und Prozentsätzen neu bewertet. Damit soll versucht werden, eine zeitbedingte Unausgewogenheit hinsichtlich der Dienstleistung sowohl beim versicherten Kapital der Police als auch bei den entsprechenden Prämien für die Erbringung des Bestattungsservices, die Regulierungsleistung sowie die zusätzliche Leistung für außerordentliche Bestattungskosten, falls vertraglich vereinbart, zu vermeiden.

Je nach vertraglich vereinbarter Modalität kann die Prämie nach Alter aktualisiert werden.

Jede Erhöhung des versicherten Kapitals durch diese Anpassung bringt auch eine Aktualisierung der Prämie mit sich.

### Lassen sich die Zahlungen aufteilen?

Die Prämienzahlungen können mit einem kleinen Aufpreis in monatliche, vierteljährliche oder halbjährliche Zahlungen aufgeteilt werden.

Bei Verträgen mit der Modalität Prima Única wird eine einzige Prämienzahlung bei Vertragsabschluss festgelegt.

### Was geschieht, wenn die Rechnung der Versicherung nicht bezahlt wird?

Bis zur Zahlung der ersten Rechnung treten die Deckungen nicht in Kraft.

Für die folgenden Zahlungsbescheide wird ein Karenzzeitraum von einem Monat für die Zahlung festgelegt.

Nach Ablauf der Frist wird der Vertrag ausgesetzt.

## Anregungen und Beschwerden

### Wie hat man zu verfahren, wenn man Anregungen oder Beschwerden einreichen möchte?

Sie können diese schriftlich an eines unserer Büros senden oder an den Service zur Vertretung und Wahrung der Kundeninteressen (Defensa del Cliente) senden.



Hierzu können Sie sich an den Firmensitz der DKV Seguros wenden: Torre DKV, Avda. María Zambrano 31, (50018 Zaragoza) oder über E-Mail: [defensacliente@dkvseguros.es](mailto:defensacliente@dkvseguros.es).

Ferner besteht die Möglichkeit, sich unter 902 499 499 an unseren Kundendienst zu wenden.

Zudem können Sie diese auch an die Beschwerdeannahmestelle der Generaldirektion für Versicherungswesen und Rentenfonds senden: Paseo de la Castellana 44, 28046 Madrid

In diesem Fall sollten Sie sich zuvor an den Kundendienst der ERGO-Gruppe gewandt haben. (Ausführlichere Informationen über das Verfahren finden Sie im Abschnitt „Vorvertragsklausel“).

# Allgemeine Bedingungen

# Allgemeine Bedingungen

## 1. Vorvertragsklausel

Dieser Vertrag unterliegt dem Gesetz über Versicherungsverträge 50/1980 vom 8. Oktober.

Die Aufsicht über die Versicherungstätigkeit von DKV Seguros y Reaseguros, S.A.E. (im Folgenden „DKV Seguros“) mit Sitz in Torre DKV, Avda. María Zambrano, 31, in 50018 Zaragoza, obliegt dem Königreich Spanien, und hier insbesondere dem Wirtschaftsministerium, vertreten durch das spanische Versicherungsaufsichtsamt, die Generaldirektion für Versicherungswesen und Rentenfonds „Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones“.

Der Vertrag besteht aus den folgenden Unterlagen:

- Dem vorläufigen Informationsdokument über die Versicherung (Versicherungsantrag).
- Der Gesundheitserklärung (außer bei Versicherungsabschluss in der Modalität Prima Única).
- Allgemeine Bedingungen.
- Besondere Bedingungen.
- Spezielle Bedingungen (nur in bestimmten Fällen).
- Ergänzungen oder Anhänge.

Die Transkriptionen von oder Verweise auf Gesetze erfordern keine ausdrückliche Annahme, weil sie ohnehin rechtlich verbindend sind.

Der Versicherungsnehmer, die versicherten und begünstigten Personen sowie deren Rechtsnachfolger oder geschädigte Dritte können sich zur Wahrnehmung ihrer Interessen und zur Lösung von mit DKV Seguros entstehenden Konfliktsituationen jederzeit an folgende Beschwerdestellen wenden: In einer Zweigstelle von DKV Seguros, beim Service zur Vertretung und Wahrnehmung der Kundeninteressen (Defensa del Cliente) oder beim Kundenservice der ERGO-Gruppe.

Beschwerden können schriftlich an die Adresse der Defensa del Cliente der DKV Seguros gesendet werden: DKV-Turm, Avenida María Zambrano 31, 50018 Zaragoza, oder per E-Mail: [defensacliente@dkvseguros.es](mailto:defensacliente@dkvseguros.es).

Oder telefonisch über die Rufnummer unseres Kundendienst-Services: +34 902 499 499.

Der Kunde kann die Form der Antwort und die Adresse, an die die Antwort gesendet werden soll, selbst wählen. Der Vorgang wird schriftlich innerhalb von zwei Monaten bearbeitet, wenn keine vorherige Modalität angegeben wird. In den Niederlassungen der DKV Seguros liegt die Geschäftsordnung des Kundenservice der ERGO Gruppe vor.

Nach Ablauf von zwei Monaten, wenn der Kunde nicht mit der vorgeschlagenen Lösung einverstanden sein sollte, kann er sich an die Beschwerdeannahmestelle der Generaldirektion für Versicherungswesen und Rentenfonds, mit Sitz im Paseo de la Castellana 44, 28046 Madrid, wenden.

Sobald die Vorabbearbeitung von DKV Seguros bestätigt wurde, wird eine Verwaltungsakte angelegt.

Neben den vorstehenden Reklamationswegen kann der Kunde beim zuständigen Gericht eine Klage einreichen.

## 2. Definitionen

Im Sinne des vorliegenden Vertrages bezeichnet:

### A

#### **Unfall**

Jede Körperverletzung, die durch eine gewaltsame oder plötzliche, externe und in keinem Zusammenhang mit der Absicht des Versicherten stehende Ursache entsteht.

#### **Versicherter**

Ist die Person oder die Personen, die Gegenstand des Versicherungsvertrags ist bzw. sind.

#### **Versicherer**

DKV Seguros y Reaseguros S.A.E. (Inhaber der Marke ERGO).

### B

#### **Zahlungsempfänger**

Die in den besonderen Bedingungen genannte natürliche oder juristische Person, die Anspruch auf die vertraglich gewährleisteten Dienstleistungen hat.

### C

#### **Rechtsnachfolger**

Die natürliche oder juristische Person, die ein Recht oder eine Pflicht einer anderen Person, dem sogenannten Rechtsvorgänger, erwirbt. Das Konzept gilt besonders im Erbrecht.

#### **Gesundheitsfragebogen**

Fragebogen, der Bestandteil des Vertrages ist, und dem Versicherungsnehmer und den zu versichernden Personen von DKV Seguros vor Vertragsabschluss vorgelegt wird, Anhand der Angaben über den Gesundheitszustand der zu versichernden Personen bewertet DKV Seguros vor Vertragsabschluss das zu versichernde Risiko und diejenigen Umstände, die eine Beurteilung möglicherweise beeinflussen können.

### E

#### **Eintrittsalter**

Dies ist das Alter, das die versicherte Person am nächsten Geburtstag erreicht, auch wenn dieser Geburtstag noch nicht erreicht wurde, unter Bezugnahme auf den Zeitpunkt des Inkrafttretens oder der Verlängerung der Police.

#### **Krankheit**

Medizinisch bestätigte Änderung des Gesundheitszustands, die nicht die Folge eines Unfalls ist.

#### **Vorerkrankung**

Eine Erkrankung, die aus ärztlicher Sicht bereits vor Abschluss oder Wirksamwerden der Versicherung bestand.

## G

### **Außerordentliche Bestattungskosten**

Diese Aufwendungen im Zuge eines Ablebens sind nicht leicht nachzuweisen. Dazu gehören beispielsweise: Reisekosten (Taxis, Züge usw.), Übernachtungen (Hotels, Pensionen usw.), Verpflegung (Restaurants usw.) und allgemeine Servicekosten für die Familienangehörigen des Verstorbenen.

## H

### **Krankenhausaufenthalt**

Einweisung in ein Krankenhaus und Krankenhausaufenthalt von mehr als 24 Stunden Dauer auf ärztliche Verordnung zu diagnostischen oder therapeutischen Zwecken.

## P

### **Karenzzeit**

Die Karenzzeit ist der Zeitraum, ab dem Zeitpunkt des Inkrafttretens der Versicherung in dem einige der Deckungen aus den Gewährleistungen der Police noch nicht wirksam sind.

### **Police**

Dabei handelt es sich um den Versicherungsvertrag. Schriftstück, in dem die Allgemeinen, Besonderen, Speziellen und Zusätzlichen Bedingungen sowie die beigefügten Anhänge zu seiner Vervollständigung oder Änderung, enthalten sind.

Der Versicherungsantrag und die Gesundheitserklärung sind ebenfalls Teil der Police.

## **Prämie**

Dabei handelt es sich um den Preis der Versicherung. Der Beleg enthält zudem die gesetzlich vorgegebenen Zuschläge und Steuern.

### **Jährlich erneuerbare Prämie**

In der gemischten Modalität zahlen die Versicherten in der Altersgruppe zwischen 0 und 70 Jahren eine Prämie, die jedes Jahr gemäß dem bei jeder Verlängerung erreichten Alter neu festgelegt wird. Die neue Jahresprämie gilt für die Betragshöhe der garantierten Leistungen in diesem Jahr.

Wenn der Versicherte das 71. Lebensjahr erreicht, tritt er in ein gestaffeltes Prämienmodell ein, das gemäß des Prozentsatzes aus dem Besonderen Bedingungen neu bewertet wird.

### **Gestaffelte Prämie**

Diese Modalität besteht darin, während der Gültigkeit der Police die gleiche Prämie wie im Vorjahr mit dem in den Besonderen Bedingungen neu bewerteten Prozentsatz zu entrichten. Die erste gestaffelte Jahresprämie gilt für den Versicherten unter Zugrundelegung des seinem Alter zu diesem Zeitpunkt entsprechend geltenden Tarifs.

### **Halbnatürliche Prämie**

In dieser gemischten Modalität wird die Prämie der Versicherten in der Altersgruppe zwischen 0 und 66 Jahren alle fünf Jahre unter Zugrundelegung des vom Versicherten erreichten Alters bei jeder fünfjährigen Erneuerung neu bewertet. Die neue Fünf-Jahres-Prämie gilt für die Höhe der versicherten Leistungen im einzelnen Jahr.

Erreicht der Versicherte die Altersspanne zwischen 67 und 71 Jahren, gelangt er in das gestaffelte Prämienmodell, bei dem jährlich der unter den besonderen Bedingungen angegebene Prozentsatz neu bewertet wird.

### **Einmalprämie**

Diese Modalitäten besteht darin, ein versichertes Kapital, das jährlich bis zum Versterben des Versicherten neu bewertet wird, mittels einer einzigen Prämienzahlung vertraglich abzuschließen.

## **R**

### **Automatische Neubewertung**

Methode, mittels der das garantierte Kapital sowie die Prämie jährlich gemäß einem in den Besonderen Bedingungen festgelegten Prozentsatz erhöht werden.

## **S**

### **Schadensfall**

Eintreten der im Vertrag vorgesehenen Sachverhalte, deren Konsequenzen von den Gewährleistungen der Police gedeckt sein können. Ereignis, durch den der Versicherte oder der Begünstigte eine Entschädigung erhalten kann.

### **Versicherungsantrag oder vorläufiges Informationsdokument**

Enthält zusätzlich zur vorläufigen Information und der Datenschutzpolitik einen von der DKV Seguros herausgegebenen Fragebogen über den Gesundheitszustand, in welchem der Versicherungsnehmer das Risiko zu beschreiben hat, das er versichern möchte, unter Nennung aller ihm bekannten Umstände, welche die Einschätzung des Risikos beeinflussen können. Die Beantwortung der von DKV Seguros gestellten Fragen hat wahrheitsgemäß zu erfolgen.

## **T**

### **Versicherungsnehmer**

Die natürliche oder juristische Person, die diesen Vertrag mit DKV Seguros unterzeichnet und mit ihrer Unterschrift bestätigt, alle in diesem Vertrag festgelegten Verpflichtungen zu erfüllen, sofern es sich nicht um solche handelt, die durch die versicherten Personen zu erfüllen sind.

### 3. Versicherungsschutz im Todesfall

#### **Gegenstand der Versicherung und Geltungsbereich**

Mit diesem Vertrag gewährleistet DKV Seguros allen Versicherten der Police die Erbringung der vereinbarten Dienstleistungen bei Eintritt des Todesfall der einzelnen Versicherten, unbeschadet des Grundes und des Ortes, an dem dieser eintritt (grundlegende Absicherung).

Falls die bei der Erbringung der Dienstleistung entstandenen Aufwendungen insgesamt unter der versicherten Summe liegen sollten, wird der Differenzbetrag bis zum versicherten Gesamtkapital gegenüber dem Versicherungsnehmer oder gegebenenfalls gegenüber den Erben von DKV Seguros beglichen.

Sollte DKV Seguros gegen seinen Willen, wegen höherer Gewalt oder weil die Leistungen auf andere Weise als die vom Versicherungsunternehmen angebotene durchgeführt worden sind, nicht zu Erbringung der Dienstleistungen in der Lage sein, zahlt DKV Seguros die Versicherungssumme an die Erben des verstorbenen Versicherten und ist nicht für die Qualität der erbrachten Leistungen haftbar.

Wenn gleichzeitig mehrere Sterbegeldversicherungen bei DKV Seguros abgeschlossen wurden, ist die Versicherungsgesellschaft verpflichtet, auf Verlangen des Versicherungsnehmers die für die aufgelöste Police seit Eintreten der Gleichzeitigkeit bezahlten Prämien zurückzuerstatten.

Wenn beim Ableben eine Gleichzeitigkeit von Sterbegeldversicherungen bei mehr als einem Versicherungsunternehmen vorlag, ist das Versicherungsunternehmen, das seiner Verpflichtung auf Erbringung der Bestattungsleistung unter den vertraglich vorgesehenen Bedingungen nicht nachkommen konnte, verpflichtet, an die Erben des verstorbenen Versicherten die Versicherungsnummer auszubahlen.

Sollten weitere Deckungen abgeschlossen worden sein, kann durch den Vertrag die Zahlung einer Tagesrente, einer Entschädigung als Kapitalsumme oder eine Deckung als Pflege gewährleistet werden.



## 4. Gedeckte Risiken

### 4.1 Erbringung der Dienstleistung

Die Gewährleistungen, die sich auf den Bestattungsservice beziehen sowie das festgelegte versicherte Kapital werden in den Besonderen Bedingungen der Police angegeben.

Die obligatorischen Deckungen des Vertrags

#### **Versicherbarer Personenkreis**

Versicherbar sind all die Personen, die bei Unterzeichnung des Versicherungsvertrages maximal das 70. Lebensalter vollendet haben und an keiner schweren Erkrankung leiden, sofern keine andere vertragliche Vereinbarung in den Besonderen Bedingungen getroffen wurde.

In den Verträgen der Modalität Einmalprämie können auch Personen ab 70 Jahren ohne Altersgrenze versichert werden.

#### **Durchführungsbestimmungen. Die Deckungsgrenzen**

Der in den Besonderen Bedingungen beschriebene Bestattungsservice entspricht dem Dienstleistungskatalog am derzeitigen Wohnort des Versicherten. Auf Wunsch der Angehörigen kann die Bestattung auch ohne religiöse Symbole durchgeführt werden.

Der in den Besonderen Bedingungen beschriebene Service ist ferner informativ. Deshalb ist es möglich, diese Leistung zu wählen und einzelne Elemente gemäß dem Angebot in den einzelnen Bestattungsinstituten zu erweitern oder auszutauschen.

Wenn der Versicherungsnehmer oder die Angehörigen alle oder nur einige Bestandteile des Bestattungsservices ändern oder auf diese verzichten möchten, trägt die Summe zu Lasten von DKV Seguros maximal die gesamte Versicherungssumme.

Ferner wird ebenfalls die Durchführung einer Sonderbestattung bei Amputationen, die die Versicherten evtl. während der Laufzeit der Police erleiden, gewährleistet.

Im Fall des Ablebens von Kindern der mit dieser Police versicherten Personen, das entweder bereits während der Schwangerschaft oder bis maximal 30 Tage Lebenszeit eintritt, gewährleistet DKV Seguros die Erbringung eines speziellen, den Umständen angemessenen Bestattungsservice in der Ortschaft, in der sich der Todesfall ereignete oder an dem in der Police angegebenen Familienwohnsitz. Kinder, die älter als 30 Tage alt sind, müssen versichert sein, damit ein Anspruch auf die mit dieser Versicherungspolice vertraglich vereinbarten Leistungen geltend gemacht werden kann.

Dieser spezielle Service für ungeborene Kinder oder Kleinkinder enthält ferner neben den üblichen Bestattungsdienstleistungen, die Bestattungskosten für eine Grabschneise oder ein vorübergehendes Grab in der Wohnsitzgemeinde oder auch die Kosten für eine Einäscherung in einem dem Wohnort des Versicherten nächstgelegenen Krematorium. Die maximalen Aufwendungen für diese Leistungen dürfen nicht den Betrag übersteigen, der für das Konzept „Erbringung der Dienstleistung“ in den Besonderen Bedingungen der Police festgelegt wird.

Für dieses Konzept ist keine Bargeldentschädigung vorgesehen, außer in den ausdrücklich in diesen Bedingungen angegebenen Fällen.

Wird eine ungenaue Altersangabe gemacht, erstattet der Versicherungsnehmer die Differenz zwischen den bezahlten Prämien und dem Betrag, der bei einer korrekten Altersangabe berechnet worden wäre, zurück.

Wenn bei Vertragsabschluss das angegebene Alter des Versicherungsnehmers oder des Versicherten unwahr und über der Höchstgrenze für den Versicherungsabschluss liegt, ist der Vertrag nichtig.

In diesem Fall wird eine Rückerstattung der bereits gezahlten Prämien, abzüglich der angefallenen internen und externen Bearbeitungsgebühren vorgenommen.

DKV Seguros behält sich das Recht vor, einen offiziellen Nachweis über das Alter des Versicherten und die Umstände des Ablebens zu verlangen.

### **Vorschriften für die Bearbeitung eines Schadensfalls**

Verstirbt ein Versicherter, ist sein Ableben sowie der Ort, an dem es stattfand, der Versicherung unter der auf dem Zahlungsbeleg für die entsprechende Prämie angegebenen Telefonnummer mitzuteilen.

Wenn der Tod am Wohnsitz des Versicherten eintritt, übernimmt das zuständige Bestattungsinstitut die vertraglich vereinbarte Bestattung.

Tritt der Tod in einer Ortschaft, die nicht Wohnsitz des Versicherten ist, ein und es besteht der Wunsch, dort eine Beerdigung vorzunehmen, wird die Bestattung gemäß der Modalität, die vom Bestattungsinstitut in dieser Ortschaft erbracht werden kann, durchgeführt, wenn die Aufwendungen dafür den in der Police vereinbarten entsprechen.

Wenn es DKV Seguros aufgrund höherer Gewalt nicht möglich gewesen sein sollte, den Bestattungsservice zu organisieren, wird vom Versicherungsunternehmen der entsprechende Betrag bis zur Höchstgrenze des versicherten Kapitals an die gesetzlichen Erben des verstorbenen Versicherten beglichen.

#### **4.2 Die zusätzliche bzw. regulatorische Leistung**

Deckung der Pflichtversicherung, sofern nichts anderes vereinbart wurde. Gilt nicht für Policen der Modalität Einmalprämie.

Wenn unter den Besonderen Bedingungen der Police eine zusätzliche bzw. regulatorische Leistung aufgeführt wird, ist diese für jede Kostenabweichung von der erbrachten Dienstleistung bis zur Höhe des genannten Betrages vorgesehen oder auch für die Aufnahme von Bestattungselementen auf Wunsch des Versicherten oder seiner Angehörigen oder auf Grund höherer Gewalt, die in der Beschreibung der vereinbarten Leistung nicht berücksichtigt worden waren.

Die in obiger Gewährleistung („4.1 Erbringung der Dienstleistung“) beschriebenen Abschnitte, die sich auf versicherbare Personen, Deckungshöchstgrenzen und Vorschriften für die Bearbeitung eines Schadensfalls beziehen, gelten gleichermaßen für die Gewährleistung „Die zusätzliche bzw. regulatorische Leistung“.

#### **4.3 Zusätzliche Leistung für außerordentliche Bestattungskosten**

Optionale Deckung

Durch diese Leistung werden alle außerordentlichen Bestattungskosten gedeckt, die in einem Todesfall auftreten können. Dazu gehören Reisen (Taxis, Züge usw.), Übernachtungen (Hotels, Pensionen usw.), Verpflegung (Restaurants usw.), Telefonkosten und allgemeine Servicekosten für die Familienangehörigen des Verstorbenen.

Diese Leistung erhalten alle Angehörigen, die einen Nachweis über diese Aufwendungen erbringen.

**Sonstige gemeinsame Vorschriften für die Gewährleistungen „Erbringung der Dienstleistung“, „Die zusätzliche bzw. regulatorische Leistung“ und „Zusätzliche Leistung für Bestattungskosten“.**

### **Die automatische Neubewertung von Kapital und Prämien**

Zur Vermeidung einer Abweichung des versicherten Kapitals bezüglich der künftigen Kostenentwicklung für die Dienstleistungen - dies betrifft sowohl das versicherte Kapital der Police als auch die entsprechenden Prämien für die Erbringung des vereinbarten Bestattungsservices, die regulatorische Leistung sowie die zusätzliche Leistung für außerordentliche Bestattungskosten - werden automatisch gemäß entsprechend der in den Besonderen Bedingungen der Policen angegebenen Häufigkeit und dem Prozentsatz neu bewertet.

### **Vertragsänderungen**

Neue Versicherte werden in die Gewährleistungen des Vertrages an dem Tag aufgenommen, an dem ein entsprechender Zusatz vorgesehen wird, sofern dieser von den Vertragsparteien unterzeichnet und vom Versicherungsnehmer die entsprechende Prämienhöhung gezahlt wurde.

Der Versicherungsnehmer muss DKV Seguros jede Adressänderungen innerhalb seines Wohnortes oder an einen anderen Ort mitteilen. Im letzteren Fall wird der Vertrag des Versicherungsnehmers innerhalb von vierzehn auf den Wohnortwechsel folgenden Tagen an die am neuen Wohnort gegebenen Bestattungsleistungen, einschließlich Neuberechnung der Prämie, angepasst.

### **Vertragsdauer**

Der Versicherungsvertrag wird für die Dauer eines Jahres abgeschlossen. Nach Ablauf dieses Zeitraums wird er stillschweigend für ein weiteres Jahr verlängert. Das gilt ebenso für die folgenden Jahre, es sei denn, der Versicherungsnehmer oder der Versicherte haben den Wunsch, den Vertrag zu beenden. In diesem Fall muss der Wunsch auf Vertragsauflösung innerhalb eines (1) Monats vor dem Fälligkeitsdatum des Vertrages DKV Seguros nachweislich mittels Einschreiben mitgeteilt werden.

Zur Vertragsauflösung bei Fälligkeit des Vertrags sind ausschließlich der Versicherungsnehmer oder der Versicherte befugt. DKV Seguros ist deshalb zur Vertragsverlängerung verpflichtet, vorausgesetzt, es wird den Prämienzahlungen ordnungsgemäß nachgekommen.

Bei Verträgen mit der Modalität Einmalprämie beträgt, endet die Vertragsdauer mit dem Ableben des in der Police Versicherten.

### **Die Versicherungsprämie Die Vertragsmodalitäten**

Die Versicherungsprämie für die Gewährleistungen „Erbringung der Dienstleistung“, „Die zusätzliche bzw. regulatorische Leistung“ und „Zusätzliche Leistung für Bestattungskosten“ kann unter einer der folgenden Modalitäten abgeschlossen werden:

## Modalität 1 Halbnatürliche Prämie

Die Versicherungsprämie für die Gewährleistungen „Erbringung der Dienstleistung“, „Die zusätzliche bzw. regulatorische Leistung“ und „Zusätzliche Leistung für Bestattungskosten“ basiert je nach Alter des Versicherten auf einem gemischten System, je nach Alter des Versicherten:

- Für Versicherte in der Altersgruppe von 0 - 66 Jahren wird die Versicherungsprämie in Fünfjahresschritten mit einer jährlichen Neubewertung sowohl der vereinbarten Leistungsbeträge als auch der Prämien verlängert.
- Die erste Jahresprämie wird auf Grundlage der Höhe der vertraglich vereinbarten Leistungen sowie des Alters des Versicherten berechnet.
- Die folgenden Jahresprämien bis zur Vervollständigung der Fünfjahresfrist werden jährlich aufgrund des in den Besonderen Bedingungen angegebene Prozentsatzes neu bewertet.
- Bei Ablauf der Fünfjahresfrist der Police beginnt ein neuer fünfjähriger Zyklus, in dem die Jahresprämien für den Versicherten unter Zugrundelegung des dem Alter des Versicherten zu diesem Zeitpunkt entsprechenden Tarifs erhoben werden.
- Sollte der Ablauf einer Fünfjahresfrist der Police mit der Altersspanne des Versicherten von 67 bis 71 Jahren zusammentreffen, wird auf das Modell einer gestaffelten Police übergegangen. Dieses besteht darin, während der Gültigkeit der Police die gleiche Prämie wie im Vorjahr zu entrichten, jedoch mit einer Neubewertung auf Grundlage des in den Besonderen Bedingungen angegebenen Prozentsatzes.
- Die erste gestaffelte Jahresprämie gilt für den Versicherten unter Zugrundelegung des seinem Alter zu diesem Zeitpunkt entsprechend geltenden Tarifs.
- Tritt eine höhere als im vorigen Absatz angegebene Kapitalerhöhung ein, ergibt sich die entsprechende Prämie für diese Erhöhung aus der Zugrundelegung des dem Alter des Versicherten entsprechenden Tarifs.

## Modalität 2 Gestaffelte Prämie

Die Versicherungsprämie für die Gewährleistungen „Erbringung der Dienstleistung“, „Die zusätzliche bzw. regulatorische Leistung“ und „Zusätzliche Leistung für Bestattungskosten“ basiert in dieser Modalität auf einer Sterbegeldversicherung mit lebenslanger Prämienzahlung, die sowohl bezüglich der Prämien als auch hinsichtlich des Leistungsbetrags jährlich neu bewertet wird.

Bei dieser Versicherungsart wird während der Gültigkeit der Police auf die Prämie des Vorjahres ein bestimmter Prozentsatz angewendet, der in den Besonderen Bedingungen angegeben ist.

Die erste Jahresprämie wird für den Versicherten zu diesem Zeitpunkt entsprechenden Tarifs.

Tritt eine höhere als im vorherigen Absatz beschriebene Kapitalerhöhung ein, ergibt sich die entsprechende Prämie für diese Erhöhung aus der Zugrundelegung des dem Alter des Versicherten zu diesem Zeitpunkt entsprechenden Tarifs.

### Modalität 3 jährlich erneuerbare Prämie

Die Versicherungsprämie für die Gewährleistungen „Erbringung der Dienstleistung“, „Die zusätzliche bzw. regulatorische Leistung“ und „Zusätzliche Leistung für Bestattungskosten“ basiert je nach Alter des Versicherten auf einem gemischten System, je nach Alter des Versicherten:

- Für Versicherte in der Altersgruppe von 0 - 70 Jahren kann die Versicherung jährlich mit einer Neubewertung bei Prämien und Kapitalbeträgen erneuert werden.
- Die erste Jahresprämie wird auf der Grundlage des vertraglich vereinbarten Kapitals und des Alters des Versicherten berechnet.
- Die folgenden Jahresprämien werden auf der Grundlage des in den Besonderen Bedingungen angegebenen Prozentsatzes neu bewerteten Kapitals unter Zugrundelegung des dem derzeitigen Alter des Versicherten zu diesem Zeitpunkt entsprechenden Tarifs berechnet.
- Sollte der Versicherte bei Ablauf der jährlichen Police das Alter von 71 Jahren erreichen, wird auf das Modell einer gestaffelten Police übergegangen. Dieses besteht darin, während der Gültigkeit der Police die gleiche Prämie wie im Vorjahr zu entrichten, jedoch mit einer Neubewertung auf Grundlage des in den Besonderen Bedingungen angegebenen Prozentsatzes.
- Die erste gestaffelte Jahresprämie errechnet sich aus dem Alter des Versicherten zu diesem Zeitpunkt.
- Tritt eine höhere als im vorherigen Absatz beschriebene Kapitalerhöhung ein, ergibt sich die entsprechende Prämie für diese Erhöhung aus der Zugrundelegung des dem Alter des Versicherten zu diesem Zeitpunkt entsprechenden Tarifs.

### Modalität 4 Einmalprämie

Die Versicherungsprämie für die Gewährleistungen „Erbringung der Dienstleistung“ basiert in dieser Modalität auf einer Sterbegeldversicherung mit lebenslanger Deckung und einer Einmalprämie, die hinsichtlich des Leistungsbetrags gemäß dem in den Besonderen Bedingungen angegebenen Prozentsatz jährlich neu bewertet wird.

Die Prämie wird für den Versicherten unter Zugrundelegung des dem Alter des Versicherten bei Versicherungsabschluss entsprechenden Tarifs berechnet.

In allen vier aufgeführten Modalitäten wird für vertragliche Zwecke und zur Festlegung der Prämien als Alter des Versicherten das versicherungsmathematische Alter, das dem Geburtstag des Versicherten hinsichtlich des Versicherungsbeginns bzw. der Erneuerung der Police am nächsten liegt, zugrunde gelegt.

### Auswirkungen der Kapitalerhöhung

### Modalitäten 1, 2 und 3 Halbnatürliche, gestaffelte und jährlich erneuerbare Prämie

Sollte eine Wertänderung der vereinbarten Leistung eintreten und zwar derart, dass sie den Wert der höchstbewerteten zusätzlichen bzw. regulatorischen Leistung übersteigen sollte, wird von DKV Seguros der Betrag für die Leistungen erhöht, um so den Leistungsbetrag an die tatsächlich vertraglich vereinbarte Dienstleistung anzugleichen.

Diese Erhöhung des Leistungsbetrags bringt eine Prämienenerhöhung mit sich. Sie wird durch das Multiplizieren der Erhöhung des Leistungswerts mit dem entsprechenden Tarif je nach Alter des Versicherten zu diesem Zeitpunkt berechnet.

DKV Seguros setzt den Versicherungsnehmer von den vorgenommenen Änderungen unter Hinweis auf den neuen Leistungsbetrag und von den neuen Prämien in Kenntnis.

### Modalität 4 Einmalprämie

Das in dieser Police versicherte Kapital wird jährlich auf der Grundlage des in den Besonderen Versicherungsbedingungen aufgeführten Prozentsatzes neu bewertet.

Sollte der tatsächliche Wert der vereinbarten Dienstleistung eine Erhöhung von 10% bezüglich des versicherten Kapitals zur Erbringung der Dienstleistung erforderlich machen, wird der Versicherungsnehmer von DKV Seguros darüber informiert und es wird ihm eine Kapitalerhöhung zur Aktualisierung der Police und zur Gewährleistung der umfassenden Erbringung der aufgeführten Leistung vorgeschlagen.

Die Aktualisierung des versicherten Kapitals zur Erbringung der Dienstleistung beinhaltet die Erstellung eines zusätzlichen Belges über die Einmalprämie. Sie wird durch das Multiplizieren der Erhöhung des Leistungswerts mit dem entsprechenden Tarif je nach Alter des Versicherten zu diesem Zeitpunkt berechnet.

Dem Versicherungsnehmer wird freigestellt, ob er das Kapital seiner Police aktualisieren oder das frühere versicherte Kapital beibehalten möchte. Im letztgenannten Fall werden die Bestattungsleistungen auf Kosten von DKV Seguros im Schadensfall an die Höchstgrenze des versicherten Kapitals, die zum Zeitpunkt des Ablebens des Versicherten in der Police angegeben ist, angepasst.

## 4.4 Die Überführung

### 4.4.1 Freie Wahl des Friedhofs

Unter Überführung wird das Verbringen des Verstorbenen auf einen in einer anderen Gemeinde liegenden Friedhof verstanden als in der, in der Verstorbene verschieden ist.

Diese Deckung ist unwiderruflich, sofern nicht ausdrücklich eine andere vertragliche Vereinbarung getroffen wurde.

### **Durchführungsbestimmungen. Die Deckungsgrenzen**

DKV Seguros übernimmt die Kosten für die Vorbereitung und die Beförderung des Verstorbenen vom Ort des Ablebens bis zum Ort der Feuer- oder der Erdbestattung, der von den Angehörigen aufgrund ihrer Wahlfreiheit bestimmt wurde, solange sich diese Einrichtungen im Inland befinden.

Eine solche Überführung wird von einem von DKV Seguros autorisierten Beerdigungsinstitut ausgeführt, sofern von den zuständigen Stellen kein diesbezüglicher Vorbehalt geäußert wird.

Tritt der Tod im Ausland ein, behält die Deckung ihrer Gültigkeit, solange der Auslandsaufenthalt die festgelegte Höchstgrenze von 60 Reisetagen nicht überschreitet. Die Gültigkeit dieser Deckung ist an den Vertragsabschluss der Gewährleistung „Hilfeleistung“ (Asistencia).



Für die Durchführung einer Überführung verfügt DKV Seguros über die Gesamtsumme des versicherten Kapitals pro Person; ausgenommen sind die zusätzlichen Leistungen für außerordentliche Bestattungskosten. Diese sind die Vorbereitung, das Verbringen und die Einäscherung des Verstorbenen sowie die entsprechende Trauerfeier.

Sollte die Gesamtsumme der Kosten für die Überführung und die Leistungen des vereinbarten Service das versicherte Kapital pro Person übersteigen, übernimmt DKV Seguros diese Differenz.

In diesem Fall wird keine Entschädigungszahlung für die auf Wunsch der Familie oder aufgrund höherer Gewalt nicht erbrachten Bestattungsleistungen entrichtet. Da die Risiken der Überführung nach der statistischen Erfahrung und den durchschnittlichen Kosten bewertet werden, wird für diese Deckung kein garantiertes Kapital festgelegt.

Sollte die Überführung nicht vorgenommen werden oder von den Angehörigen nicht zum richtigen Zeitpunkt nachweislich beantragt worden sein, kann keine Entschädigungszahlung für dieses Konzept ausbezahlt werden.

### **Die Versicherungsprämie für die Gewährleistung „Überführung“. Freie Wahl des Friedhofs**

Für die Berechnung dieser Gewährleistung muss von DKV Seguros anhand von Erfahrungswerten der durchschnittliche Betrag für die Kosten einer Überführung ermittelt werden.

Wenn dieser durchschnittliche Betrag in Abhängigkeit von zukünftigen Preisen stark variieren sollte, wird die Prämie von DKV Seguros zur Gewährleistung des Grundsatzes der Prämienangemessenheit bei der folgenden jährlichen Anpassung auf- oder abgerundet.

DKV Seguros ist verpflichtet, dem Versicherungsnehmer im Voraus geplante Änderungen und den neuen Prämienbetrag mitzuteilen.

Bei Meinungsverschiedenheiten bezüglich der neuen Prämie ist der Versicherungsnehmer bei Fälligkeit des Vertrags befugt, diesen zu kündigen.

Wird die Modalität der Einmalprämie gewählt, gilt die für die Überführung berechnete Prämie für die gesamte Laufzeit der Police ohne die Möglichkeit einer späteren Neuurteilung.

#### 4.4.2 Die Rückführung ausländischer Ansässige in Spanien

Diese Deckung kann in der Modalität Einmalprämie nicht abgeschlossen werden.

Bei Ableben eines in Spanien ansässigen Versicherten, der nicht die spanische Staatsangehörigkeit besitzt, organisiert DKV Seguros auf Wunsch der Angehörigen die Überführung und übernimmt die Kosten für die Rückführung des Verstorbenen vom Ort des Ablebens auf spanischem Staatsgebiet bis zu dem internationalen Flughafen, der dem Bestattungsort im Herkunftsland des Versicherten am nächsten liegt.

DKV Seguros übernimmt die Zahlung der Transportkosten, aller notwendigen Formalitäten sowie die Vorbereitung und den erforderlichen Sarg des Verstorbenen für die Rückführung.

Die Inanspruchnahme dieser Deckungsleistung gilt nur in Verbindung mit dem Abschluss der Gewährleistung „Weltweite Unterstützung.

#### **Die Begleitung bei einer Überführung im Todesfall**

Im Fall einer Rückführung im Todesfall wie oben beschrieben können die Angehörigen des verstorbenen Versicherten (Ehepartner, Kinder, Vorfahre oder Nachkomme ersten Grades oder Geschwisterteil) eine (1) Person bestimmen, die ein Hin- und Rückreiseticket (für einen Flug in der Touristenklasse oder eine Bahnreise erster Klasse) aus dem Herkunftsland nach Spanien oder umgekehrt erhalten soll, um den Verstorbenen vom Ort des Ablebens bis zu dem internationalen Flughafen, der dem Bestattungsort im Herkunftsland des Versicherten am nächsten liegt, zu begleiten.

#### **Ausschlüsse**

**Von der Gewährleistung für die „Überführung. Rückführung von ausländischen Einwohnern in Spanien“ sind jene Leistungen ausgeschlossen, die nicht bei dem Versicherungsunternehmen beantragt wurden und die ohne dessen Einverständnis ausgeführt wurden, außer in nachweislichen Fällen von höherer Gewalt oder materieller Unmöglichkeit.**

**In keinem Fall werden die Kosten für Dienstleistungen zurückerstattet, die nicht bei DKV Seguros beantragt wurden.**

**Ferner sind ausgeschlossen:**

- **Die Schadensfälle, die durch Kernstrahlung oder Radioaktivität entstehen, sowie die durch Krieg, Demonstrationen und Volksaufstände, Terrorakte und Sabotage, Streiks, kriminelle Handlungen oder Beschränkungen der Freizügigkeit verursachten Schadensfälle, es sei denn, es kann nachgewiesen werden, dass das Eintreten des Todesfalls nicht auf solche Ereignisse zurückgeführt werden kann.**
- **Unfälle, die durch das Ausüben von Extremsportarten (Paragliding, Bergsteigen, etc.) eintreten sowie offizielle Sportwettkämpfe oder private Wettbewerbe, durch deren Organisation und die Teilnahme an ihnen gegen die gesetzlichen Vorgaben für diese Art von Veranstaltungen verstoßen wird. Zu diesen Ausschlussgründen gehören auch Trainingseinheiten und Testläufe sowie Wetten.**
- **Tod durch Selbstmord oder infolge von absichtlich sich selbst zugefügten Verletzungen des Versicherten.**

#### **4.5 Krankenhausaufenthalt**

Wird die Deckung „Krankenhausaufenthalt aus jedem Grund“ abgeschlossen, muss sie in den Besonderen Bedingungen der Police aufgeführt werden.

In einem Zeitraum von maximal 365 Tagen wird dem Versicherten von DKV Seguros die Zahlung eines bestimmten, in den Besonderen Bedingungen der Police festgelegten Tagegelds gewährleistet, wenn er aufgrund einer Krankheit oder einen Unfalls in ein Krankenhaus eingewiesen wird und dieser Aufenthalt von der Versicherung gedeckt wird.

**Entbindungsgeld:** DKV Seguros bezahlt für jeden Säugling, dessen Mutter unter dieser Gewährleistung mindestens acht Monate versichert war, bei einer Schwangerschaft von mindestens sechs Monaten als einmalige Leistung eine Entschädigung, die dem Dreifachen der Tagegeldleistung für einen Krankenhausaufenthalt entspricht, sofern diese Gewährleistung vertraglich vereinbart wurde.

**Leistung bei Adoption:** Die gleiche Leistung bei gleichen Konditionen wird versicherten Müttern im Fall der Adoption gewährt, wenn die erforderlichen Formalitäten für die Adoption innerhalb von acht Monaten nach Versicherungsbeginn eingeleitet worden sind.

**Zusätzliche Leistung bei Entbindung oder Adoption:** In allen Fällen, in denen eine Leistung bei Entbindung oder Adoption oder gemäß obiger Beschreibung zu entrichten ist, gewährleistet DKV Seguros die Zahlung einer zusätzlichen Leistung in gleicher Höhe, wenn das Neugeborene bzw. adoptierte Kind innerhalb von höchstens sechs Monaten nach der Geburt oder Adoption als Versicherter in die Police aufgenommen wird. Dafür erforderlich ist, dass alle fälligen Zahlungen der Police entrichtet wurden.

Die Entschädigungsleistung bei einem Krankenhausaufenthalt aufgrund von Krankheit oder Komplikationen bei der Schwangerschaft, Fehlgeburt, Entbindung und im Wochenbett beträgt maximal sieben Tage pro Schwangerschaft. Unbedingte Voraussetzung dafür ist der Abschluss der Gewährleistung Krankenhausaufenthalt sowie das Verstreichen einer Karenzzeit von acht Monaten.

### **Versicherbarer Personenkreis**

Der Versicherungsvertrag mit der Deckung Krankenhausaufenthalt kann von Personen abgeschlossen werden, die am Tag des Vertragsabschlusses ein versicherungsmathematisches Alter zwischen 0 und 65 Jahren besitzen.

Sofern keine andere vertragliche Vereinbarung getroffen wurde, endet diese Deckung in dem Jahr, in dem der Versicherte das 70. Lebensjahr erreicht.

### **Durchführungsbestimmungen. Die Deckungsgrenzen**

- a) Der Versicherte hat Anspruch auf eine Entschädigung für die im Krankenhaus verbrachten Tage.  
Die versicherte Person hat sich in die ihrer Erkrankung angemessene ärztliche Behandlung zu begeben.
- b) Die Einweisung in ein Krankenhaus muss für mehr als 24 Stunden und durch ärztliche Verschreibung oder zu therapeutischen Zwecken erfolgen.
- c) Sollte der Versicherte aufgrund der gleichen medizinischen Indikation, die in direktem Zusammenhang mit der früheren Indikation steht, erneut in ein Krankenhaus eingewiesen werden müssen, wird diese neue Einweisung als Fortsetzung der Ersteinweisung erachtet.  
Hinsichtlich der Entschädigungsleistung ist die Summe aller Aufenthalte auf den in den Besonderen Bedingungen festgelegten maximalen Zeitraum beschränkt.  
Die vorstehende Klausel wird von DKV Seguros nicht angewandt, wenn zwischen der Entlassung aus dem Krankenhaus und der erneuten Einweisung mehr als sechs Monate vergangen sind.
- d) Die Höhe des Tagegelds wird unter den Besonderen Bedingungen festgelegt, auch in dem Fall, wenn die Krankenhauseinweisung aufgrund mehrerer Beschwerden stattfand oder wenn mehrere chirurgische Eingriffe gleichzeitig vorgenommen wurden.

### **Vorschriften für die Bearbeitung eines Schadensfalls**

Für den Erhalt des Tagegelds sind bei DKV Seguros die folgenden Unterlagen einzureichen:

- Eine Bescheinigung über den Krankenhausaufenthalt sowie ein ärztliches Gutachten zur Entlassung
- Dauert ein Krankenhausaufenthalt länger als sieben Tage, muss DKV Seguros vorab ein ärztliches Gutachten vorgelegt werden, in dem das Krankenhaus, in dem der Patient behandelt wurde, der Name des Versicherten und der Grund des Krankenhausaufenthalts angegeben werden.

### **4.6 Unfall**

Wird die Deckung „Sterbefall und dauerhafte Erwerbsunfähigkeit durch Unfall“ abgeschlossen, muss das in den Besonderen Bedingungen der Police festgehalten werden.

DKV Seguros gewährleistet die in den Besonderen Bedingungen vereinbarte Zahlung von Entschädigungsleistungen im Sterbefall oder bei dauerhafter Erwerbsunfähigkeit durch Unfall, wenn sich dieser während der Berufsausübung oder im Privatleben ereignete.

Die Erwerbsunfähigkeit muss nachgewiesen werden und innerhalb einer Frist von einem Jahr ab dem Unfalldatum bescheinigt werden; sie gilt nur für die Unfallfolgen.

### **Versicherbarer Personenkreis**

Alle Personen, die zum Zeitpunkt des Vertragsabschlusses zwischen 14 und 65 Jahre alt sind, können den Vertrag abschließen. Sofern keine andere vertragliche Vereinbarung getroffen wurde, endet diese Deckung in dem Jahr, in dem der Versicherte das 65. Lebensjahr erreicht.

### **Durchführungsbestimmungen. Die Deckungsgrenzen**

Im Sterbefall aufgrund eines Unfalls wird derjenige als „Begünstigter“ erachtet, der in der Police oder in einer späteren schriftlichen Erklärung oder einem Testament als solcher festgelegt wurde.

Wurde kein „Begünstigter“ ausdrücklich festgelegt, werden der Ehepartner des Versicherten oder wenn er ledig war, die Kinder des Versicherten zu gleichen Teilen und falls er kinderlos war, die gesetzlichen Erben, auch zu gleichen Teilen, als solche erachtet. Sollte der Begünstigte den Schadensfall vorsätzlich herbeigeführt haben, wird die Bestimmung zu seinen Gunsten nichtig. Die Entschädigungsleistung steht dem Versicherungsnehmer oder ggf. seinen gesetzlichen Erben zu.

Im Fall einer dauerhaften Erwerbsunfähigkeit durch Unfall ist der Begünstigte der Versicherte selbst. Die Zahlung der Entschädigungsleistung wird durch den entsprechenden Pauschalsatz je nach Grad der Erwerbsunfähigkeit festgelegt. Dabei gilt die nachstehende Tabelle als Berechnungsgrundlage.

Die Entschädigungsleistungen aus der nachstehenden Aufstellung werden in Prozent des festgelegten Deckungskapitals für „dauerhafte Erwerbsunfähigkeit“ in den Besonderen Bedingungen je nach den entstandenen Folgen angegeben.

**Als vollständige und dauerhafte Erwerbsunfähigkeit wird erachtet:**

Der vollständige Verlust bzw. der völlige und dauerhafte Funktionsverlust beider Arme oder Hände, Beine oder Füße oder eines Arms und eines Fußes oder eines Arms und eines Beins oder einer Hand und eines Fußes	100%
Die völlige und unheilbare geistige Umnachtung	100%
Die völlige Blindheit oder vollständige Lähmung	100%
Der vollständige Bewegungsverlust der gesamten Wirbelsäule, mit neurologischen Symptomen oder ohne neurologische Symptome	100%

**Als partielle dauerhafte Erwerbsunfähigkeit wird erachtet:**

Der vollständige Verlust des rechten Arms oder der rechten Hand	60%
Der vollständige Verlust des linken Arms oder der linken Hand	50%
Der vollständige Bewegungsverlust der rechten Schulter	25%
Der vollständige Bewegungsverlust der linken Schulter	20%
Der vollständige Bewegungsverlust des rechten Ellbogens	20%
Der vollständige Bewegungsverlust des linken Ellbogens	15%
Der vollständige Bewegungsverlust des rechten Handgelenks	20%
Der vollständige Bewegungsverlust des linken Handgelenks	15%
Der vollständige Verlust des rechten Daumens und Zeigefingers	30%
Der vollständige Verlust des linken Daumens und Zeigefingers	30%
Der vollständige Verlust von drei Fingern, einschließlich Daumen und Zeigefinger der rechten Hand	35%
Der vollständige Verlust von drei Fingern, einschließlich Daumen und Zeigefinger der linken Hand	30%
Der vollständige Verlust von drei Fingern, außer dem rechten Daumen oder Zeigefinger	25%
Der vollständige Verlust von drei Fingern, außer dem linken Daumen oder Zeigefinger	20%
Der vollständige Verlust des rechten Daumens und eines weiteren Fingers, der nicht der Zeigefinger der rechten Hand ist	30%
Der vollständige Verlust des linken Daumens und eines weiteren Fingers, der nicht der Zeigefinger der linken Hand ist	25%
Der vollständige Verlust des rechten Daumens und eines weiteren Fingers, der nicht der Zeigefinger der rechten Hand ist	20%
Der vollständige Verlust des linken Zeigefingers und eines weiteren Fingers, der nicht der Daumen der linken Hand ist	17%
Nur der vollständige Verlust des rechten Daumens	22%

Nur der vollständige Verlust des linken Daumens	18%
Nur der vollständige Verlust des rechten Zeigefingers	15%
Nur der vollständige Verlust des linken Zeigefingers	12%
Der vollständige Verlust des rechten Mittelfingers, des Ringfingers oder des kleinen Fingers	10%
Der vollständige Verlust des linken Mittelfingers, des Ringfingers oder des kleinen Fingers	8%
Der vollständige Verlust der beiden letzten Finger der rechten Hand	15%
Der vollständige Verlust der beiden letzten Finger der linken Hand	12%
Der teilweise Verlust eines Beins oder die Amputation oberhalb des Knies	50%
Der vollständige Verlust eines Beins unterhalb des Knies oder die Amputation eines Fußes	40%
Die Teilamputation eines Fußes, einschließlich aller Zehen	40%
Der Bewegungsverlust des Subtalargelenks	10%
Der vollständige Bewegungsverlust des Fußgelenks	20%
Der vollständige Verlust eines Großzehs	10%
Die nicht konsolidierte Fraktur eines Beins oder Fußes	25%
Die nicht konsolidierte Fraktur einer Patella	20%
Der vollständige Bewegungsverlust einer Hüfte oder eines Knies	20%
Eine mindestens fünf Zentimeter lange Verkürzung einer unteren Extremität (der vollständige Verlust eines Mittelfußes entspricht dem Verlust der dritten Phalanx des entsprechenden Zehs)	15%
Der vollständige Verlust eines der anderen Zehen	5%
Der vollständige Bewegungsverlust der Halswirbelsäule mit neurologischen Symptomen oder ohne neurologische Symptome	33%
Der vollständige Bewegungsverlust der Brustwirbelsäule mit neurologischen Symptomen oder ohne neurologische Symptome	33%
Der vollständige Bewegungsverlust der Lendenwirbelsäule mit neurologischen Symptomen oder ohne neurologische Symptome	33%
Der vollständige Verlust eines Auges oder eine Verringerung um die Hälfte des binokularen Sehens	30%
Wenn die Sehkraft des anderen Auges bereits vor dem Unfall verloren war	50%
Die vollständige Taubheit auf beiden Ohren	40%
Die vollständige Taubheit auf einem Ohr	10%
Wenn die Taubheit des anderen Ohrs bereits vor dem Unfall bestand	20%



Der vollständige Verlust eines Ohrs	7,5%
Der vollständige Verlust beider Ohren	15%
Die Verformung oder Abweichung der Nasenscheidewand, wenn dadurch eine normale Atmung verhindert wird	5%
Der vollständige Verlust der Nase	15%
Der vollständige Verlust des Unterkiefers oder vollständige Kieferentfernung	25%
Der Verlust von Knochensubstanz an der Schädelwand, die nicht durch geeignete Materialien ersetzt werden kann, entspricht einem Prozentsatz von 1% pro Quadratzentimeter, jedoch mit einem maximalen entsprechenden Prozentsatz von	15%

### **Vorschriften für die prozentuale Einstufung der dauerhaften Erwerbsunfähigkeit**

1. In nicht vorgesehenen Fällen, beispielsweise im Fall des teilweisen Verlusts von Gliedmaßen, wird der Behinderungsgrad entsprechend seiner Schwere im Vergleich zur angegebenen Behinderung eingestuft.
  2. Wenn der Versicherte gleichzeitig mehrere Organe oder Gliedmaßen verliert, wird der Grad der Behinderung durch die Summe der einzelnen Schätzungen festgelegt. In keinem Fall dürfen jedoch 100% des in den Besonderen Bedingungen für die Deckung einer vollständigen und dauerhaften Erwerbsunfähigkeit festgelegten Gesamtbetrags überschritten werden.
  3. Wird durch einen Unfall ein Organ oder ein Körperteil verletzt, das bereits einen körperlichen oder funktionellen Schaden besaß, wird der Behinderungsgrad durch die Differenz zwischen der vor und nach dem Unfall bestehenden Schädigung ermittelt.
  4. Wenn der Versicherte Linkshänder ist, gelten die Prozentsätze für die oberen rechten Extremitäten für die oberen linken Extremitäten und umgekehrt.
  5. Der vollständige und dauerhafte Funktionsverlust einer Extremität wird mit ihrem Verlust gleichgestellt.
  6. Wenn der Versicherte nach einer Entschädigungszahlung für dauerhafte Erwerbsunfähigkeit infolge des Unfalls verstirbt, wird von DKV Seguros nach Ablauf eines Jahres die Differenz zwischen der bezahlten Entschädigung und der für den Todesfall garantierten Leistung bezahlt, falls diese höher sein sollte.
- Sonstige Rückerstattungen vonseiten des Begünstigten sind nicht vorgesehen.

In keinem Fall sind für den vorliegenden Vertrag die Regulierungsnormen für die Erwerbsunfähigkeit im Bereich der Sozialversicherung oder einer anderen Versicherung anwendbar, ausgenommen die Regelungen der Police selbst.

### **Vorschriften für die Bearbeitung eines Schadensfalls**

Für den Erhalt einer Entschädigungszahlung im Falle des Ablebens infolge eines Unfalls muss der Begünstigte folgende Unterlagen einreichen:

- a) Der von einem Arzt ausgestellte Totenschein, auf dem die Ursachen und Umstände des Schadensfalls im Einzelnen angegeben werden.
- b) Beglaubigte Abschrift der Eintragung über das Ableben beim Standesamt.
- c) Unterlagen über den Identitätsnachweis und ggf. ein Nachweis über die Eigenschaft als Begünstigter.
- d) Ein ordnungsgemäß von der Finanzbehörde ausgestelltes Schreiben über die Befreiung von der Erbschaftssteuer oder die Abrechnung, falls erforderlich.

Die gewährleistete Kapitalsumme wird an den Versicherungsnehmer oder an seine Erben ausbezahlt, wenn zum Zeitpunkt des Ablebens vom Versicherten kein Begünstigter bezeichnet wurde.

Für den Erhalt der Entschädigungsleistung im Fall einer dauerhaften Erwerbsunfähigkeit aufgrund eines Unfalls muss der Versicherte folgende Unterlagen einreichen:

- a) Die vom Versicherten unterzeichnete Schadensfallerklärung
- b) Eine ärztliche Bescheinigung mit Angabe des Unfalldatums und Bestätigung der vollständigen und dauerhaften Erwerbsunfähigkeit des Versicherten.
- c) Alle sonstigen von DKV Seguros verlangten Unterlagen zur besseren Beurteilung des Schadensfalls.

Die Bestimmung des sich aus dem Unfall ergebenden Behinderungsgrads erfolgt nach dem Einreichen der ärztlichen Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung. DKV Seguros schickt an den Versicherten eine schriftliche Mitteilung über den ihm gemäß der ärztlichen Bescheinigung und der in der Police festgelegten Einschätzung zustehenden Entschädigungsbetrag.

Wenn der Versicherte den von DKV Seguros in Bezug auf den Behinderungsgrad gemachten Vorschlag nicht akzeptieren sollte, werden sich die Vertragsparteien gemäß Artikel 38 des Versicherungsvertragsgesetzes der Entscheidung eines ärztlichen Gutachters unterwerfen.

## 5. Ausgeschlossene Risiken

### Für alle Deckungen

Von der Deckung dieser Versicherung werden alle Risiken ausgeschlossen, die sich aus bewaffneten Konflikten, Demonstrationen, Streiks und Kernenergie ergeben sowie diejenigen, die von der Regierung zur „nationalen Katastrophe oder zum nationalen Notstand“ erklärt werden.

### Spezifische Ausschlussgründe für die Deckung von „Krankenhausaufenthalt“ und „Unfall“

- a) Krankheiten, Verletzungen, Erkrankungen oder Vorerkrankungen und angeborene körperliche Schädigungen und Erbkrankheiten sowie diejenigen, die infolge von Unfällen oder Krankheiten und deren Folgen, erlitten werden oder vor dem Datum des Inkrafttretens der Police oder während der festgelegten Karenzzeit bereits vorhanden waren oder sich äußerten, obwohl sie noch nicht konkret diagnostiziert worden waren, wenn sie dem Versicherten bekannt waren und bei der Erstellung der Police nicht angegeben wurden.
- b) Krankheitsverläufe, die sich ausschließlich durch Schmerzen, Allergien oder Schwindelanfälle, d. h. ohne weitere medizinisch nachweisbare Symptome, äußern.
- c) Depressionen, Stress, Fibromyalgie oder chronisches Müdigkeitssyndrom, Burnout, psychosomatische Erkrankungen und jede Form von psychischer Störung.
- d) Krankenhausaufenthalte wegen Krankheiten im Zusammenhang oder infolge von Schwangerschaft, einer Fehlgeburt oder Entbindung ab dem achten Tag des Krankenhausaufenthalts.
- e) Krankheiten oder Verletzungen, die durch Trunkenheit, Alkoholismus, Drogenabhängigkeit oder Drogen- bzw. Medikamenteneinnahme ohne ärztliche Verschreibung verursacht werden.
- f) Krankheiten oder Verletzungen infolge von Kriegshandlungen, Terrorismus, Unruhen oder Störungen der öffentlichen Ordnung oder außergewöhnliche Ereignisse oder Katastrophen, die gemäß den Klauseln dieser Police den vom Rückversicherungskonsortium festgelegten Bedingungen unterliegen.

- g) Unfälle aufgrund der Teilnahme des Versicherten an Prügeleien (es sei denn, der Versicherte handelte aus Notwehr) und kriminellen Handlungen Ebenso ausgeschlossen sind Verletzungen infolge eines Selbstmordversuchs oder einer Selbstverletzung.**
- h) Unfälle, die im Zusammenhang mit Sportarten wie Tauchen, Trainingseinheiten sowie Auto- und Motorradrennen, Luftsport, Klettersport, Kampfsport, Veranstaltungen mit wilden Rindern, Canyoning und anderen nachweislich gefährlichen Praktiken verursacht werden.**
- i) Unfälle, die durch die Ausübung jeglicher Sportart als Profisportler verursacht werden.**

**Jede Art von Behandlung, die nicht zu Heilungszwecken durchgeführt wird, wie z. B. Schönheitsoperationen, Vasektomie und Eileiterunterbindung usw., sofern diese nicht infolge einer Erkrankung oder eines Unfalls durchgeführt werden.**

- k) Die Unfälle und Erkrankungen, die vom Versicherten vorsätzlich herbeigeführt werden.**
- l) Unfälle, die sich als Passagier oder Besatzung an Bord eines für die öffentliche Beförderung von Passagieren nicht zugelassenen Fluggeräts ereignen.**

## 6. Klausel bezüglich einer Entschädigung durch das Rückversicherungskonsortium für Verluste, die sich aus außerordentlichen Vorfällen in der Personenversicherung ergeben

In Übereinstimmung mit der Neufassung der Satzung des Rückversicherungskonsortiums, welche durch das Königliche Gesetzesdekret 7/2004 vom 29. Oktober verabschiedet wurde, hat der Versicherungsnehmer eines Versicherungsvertrags, der obligatorisch einen Aufschlag zu Gunsten der genannten Körperschaft des öffentlichen Rechts enthalten muss, die Befugnis, mit jeder Versicherungsgesellschaft, welche die von der gültigen Gesetzgebung geforderten Bedingungen erfüllt, die Deckung von außergewöhnlichen Risiken zu vereinbaren.

Das Rückversicherungskonsortium zahlt Entschädigungen bei Schadensfällen, die sich infolge von in Spanien vorgefallenen außergewöhnlichen Ereignissen ergeben sowie bei im Ausland vorgefallenen außergewöhnlichen Ereignissen, sofern der Versicherte seinen ständigen Wohnsitz in Spanien hat, vorausgesetzt, der Versicherungsnehmer hat die entsprechenden Zuschläge zu Gunsten des Rückversicherungskonsortiums gezahlt und es liegt eine der folgenden Situationen vor:

a) Dass das durch das Rückversicherungskonsortium gedeckte außergewöhnliche Risiko nicht durch die abgeschlossene Versicherung mit dem Versicherungsunternehmen gedeckt ist.

b) Wenn das Versicherungsunternehmen gerichtlich Konkurs angemeldet hat, ein Insolvenzverfahren gegen das Versicherungsunternehmen eingeleitet worden ist, es sich im Liquidationsverfahren befindet oder vom spanischen Rückversicherungskonsortium übernommen worden sein sollte und damit seinen Verpflichtungen nicht nachkommen kann, obwohl das Risiko im Deckungsumfang der Police enthalten ist.

Das Rückversicherungskonsortium handelt nach den Bestimmungen der erwähnten Satzung, gemäß Gesetz 50/1980 vom 8. Oktober über Versicherungsverträge, der Regelung zu Versicherungen von außergewöhnlichen Risiken, welche durch das Königliche Gesetzesdekret 300/2004 vom 20. Februar und den ergänzenden Bestimmungen verabschiedet wurden.

Zusammenfassung der Gesetzgebung

### **1. Abgedeckte außergewöhnliche Ereignisse**

- a) Die folgenden Naturphänomene: Erd- und Seebeben; außergewöhnliche Überschwemmungen, einschließlich jener, die durch Wellenschläge verursacht werden; Vulkanausbrüche; atypische Zyklonen (einschließlich außergewöhnlicher Winde mit Böen von über 120 km/h und Tornados); und Einschlag von Astralkörper und Meteoriten.
- b) Diejenigen, die auf gewaltvolle Art und Weise als Folge von Terrorismus, Rebellion, Aufruhr, Meuterei und Volksaufruhr entstehen.
- c) Handlungen oder Einsätze der Streitkräfte oder der Sicherheitskräfte in Friedenszeiten.

Atmosphärische und seismische Ereignisse, Vulkanausbrüche und der Einschlag von Himmelskörpern, werden auf Antrag des Rückversicherungskonsortiums durch Berichte überprüft, die von der Staatlichen Agentur für Meteorologie (AEMET), dem Nationalen Geographischen Institut sowie weiterer, kompetenter öffentlicher Stellen ausgestellt werden. Bei Ereignissen politischer oder sozialer Natur sowie im Fall von Schäden, die durch Einsätze oder Handlungen der Streitkräfte oder der Sicherheitskräfte in Friedenszeiten verursacht werden, kann das Rückversicherungskonsortium von den zuständigen Justiz- und Verwaltungsbehörden Informationen zu den stattgefundenen Ereignissen ersuchen.

### **2. Ausgeschlossene Risiken**

- a) Diejenigen, die keinen Anspruch auf Entschädigung nach dem Versicherungsvertragsgesetz geben.
- b) Schäden an Personen, die über einen Versicherungsvertrag abgedeckt sind, für den kein Prämienzuschlag zugunsten des Rückversicherungskonsortiums zwingend notwendig ist.
- c) Diejenigen, die durch bewaffnete Konflikte verursacht werden, selbst wenn keine offizielle Kriegserklärung vorangegangen ist.
- d) Schäden, die infolge von Kernenergie entstehen, unbeschadet der Bestimmungen gemäß dem Gesetz 25/1964 vom 29. April über zivilrechtliche Haftung bei nuklearen Schäden oder Schäden, die von radioaktiven Stoffen verursacht worden sind.

- e) Diejenigen, die aufgrund anderer als im vorherigen Abschnitt 1.a) beschriebener Naturerscheinungen entstehen, und insbesondere diejenigen, die durch den Anstieg des Grundwasserspiegels, Bewegung von Hängen, Erdbeben oder Bodensenkungen, Felsstürze und ähnliche Phänomene entstehen, es sei denn, diese wurden nachweislich durch die Einwirkung von Regenwasser verursacht, was wiederum in dem Gebiet zu einer außerordentlich schweren Überschwemmung geführt hätte, und wären somit gleichzeitig mit dem Hochwasser aufgetreten.
- f) Diejenigen, die aufgrund von Unruhen im Verlauf von Versammlungen und Demonstrationen entstehen, die in Übereinstimmung mit den Bestimmungen des Organgesetzes 9/1983 vom 15. Juli durchgeführt werden, welches das Versammlungsrecht regelt, sowie im Verlauf von rechtmäßigen Streiks, es sei denn, die besagten Ereignisse können als außergewöhnliche Ereignisse im Rahmen des vorherigen Abschnitts 1.b) eingestuft werden.
- g) Schäden, die durch Vorsatz der versicherten Person hervorgerufen werden.
- h) Risiken durch Schadensfälle, die vor der Zahlung der ersten Prämie auftreten, oder wenn in Übereinstimmung mit dem Versicherungsvertragsgesetz die Deckung des Rückversicherungskonsortiums aufgehoben wurde oder die Versicherung aufgrund der Nichtzahlung der Prämien gekündigt wurde.
- i) Schäden, die aufgrund ihrer Größe und Schwere von der Regierung zur "nationalen Katastrophe oder zum nationalen Notstand erklärt werden".

### 3. Deckungserweiterung

1. Der Deckungsumfang für außerordentliche Ereignisse gilt für alle versicherten Personen und Versicherungssummen, die in der Versicherungspolice im Sinne der gewöhnlichen Risiken festgelegt wurden.

2. Bei Lebensversicherungen, die gemäß Festlegungen im Vertrag und gemäß der den gesetzlichen Regelungen für private Versicherungen eine mathematische Deckungsrückstellung erzeugen, bezieht sich der Deckungsumfang des spanischen Rückversicherungskonsortiums auf das Risikokapital jeder einzelnen versicherten Person. Dies ist die Differenz zwischen der Versicherungssumme und der mathematischen Rückstellung, die das zur Auszahlung verpflichtete Versicherungsunternehmen gemäß der oben genannten Norm kalkuliert haben muss. Der Betrag der mathematischen Deckungsrückstellung wird vom erwähnten Versicherungsunternehmen beglichen.

#### **Mitteilung der Schäden •an das •Rückversicherungskonsortium**

1. Der Entschädigungsantrag für Schäden, deren Abdeckung das Rückversicherungskonsortium übernimmt, erfolgt durch Mitteilung an dieses durch den Versicherungsnehmer, den Versicherten oder den Begünstigten der Police, oder von jedermann für und im Namen der oben handelnden, oder durch den Versicherer oder die Versicherungsvermittler, mit deren Mithilfe der Versicherungsvertrag verwaltet wurde.
2. Die Mitteilung der Schäden und die Einholung von Informationen zum Verfahren und Stand des Schadensfalls erfolgt:
  - Durch einen Anruf beim Call Center des Rückversicherungskonsortiums (952 367 042 oder 902 222 665).
  - Über die Webseite des Rückversicherungskonsortiums ([www.consortseguros.es](http://www.consortseguros.es)).
3. Bewertung der Schäden: Die Bewertung der Schäden, die nach dem Versicherungsgesetz und dem Inhalt der Versicherungspolice erstattbar sind, wird vom Rückversicherungskonsortium vorgenommen, ohne dass das Rückversicherungskonsortium dabei an die Bewertungen des Versicherungsunternehmens, das die normalen Risiken deckt, gebunden wäre.
4. Die Zahlung der Entschädigung: Das Rückversicherungskonsortium wird die Entschädigungszahlung an den Versicherungsempfänger per Banküberweisung durchführen.



## 7. Hilfeleistung

Deckung der Pflichtversicherung, sofern nichts anderes vereinbart wurde.

Die Deckung "Hilfeleistung" beinhaltet die Leistungen, die im Folgenden beschrieben sind:

- Familienhilfe
- Rechtsbeistand
- Psychologische Hilfe
- Weltweite Unterstützung

### 7.1 Familienhilfe

ERGO Protección Familiar stellt den in der Police Versicherten einen post-mortemem Dienst zur Betreuung der Familie zur Verfügung, um der Familie des Verstorbenen die Schritte, die für die ordnungsgemäße Erbringung der vertraglich vereinbarten Leistung im Todesfall notwendig sind, zu erleichtern.

Diese Leistung ist Teil der Dienstleistung „Familienhilfe“:

- Persönliche und direkte Hilfeleistung für die Familie in der Anfangszeit kurz nach dem Ableben.
- Die Einhaltung der Qualitätsstandards bei der Erbringung der versicherten Leistung.

- Bereitstellung von Informationen für die Versicherten über die Leistungen, auf die sie gemäß ihrer Police Anspruch haben.
- Beratung und Orientierung der Familie in Bezug auf die erforderlichen Formalitäten und Verfahren.
- Funktion eines Ansprechpartners für die Familie gegenüber dem Bestattungsunternehmen, wenn dies erforderlich sein sollte.

Diese Dienstleistung umfasst auch alle erforderlichen Schritte für die Bearbeitung und den Erhalt aller benötigten amtlichen Dokumente bei den für deren Ausstellung zuständigen Behörden nach dem Ableben des Versicherten:

- Erhalt der Sterbeurkunde, als Auszug und als beglaubigte Abschrift.
- Erhalt der Geburtsurkunde, als Auszug und als beglaubigte Abschrift.
- Erhalt der Heiratsurkunde, als Auszug und als beglaubigte Abschrift.
- Erhalt der Bescheinigung über das Zusammenleben aller in einem Haushalt gemeldeten Personen.

- Erhalt der Bescheinigung über die Eintragung von Testamenten und, falls nötig, eine Abschrift des letzten Testaments des Versicherten oder die Erklärung der Beantragung der Testamentseröffnung durch die Erben.
  - Erhalt der Lebensurkunde.
  - Erhalt des Sterbegelds von der Staatlichen Sozialversicherungsanstalt (INSS).
  - Austragung aus dem Familienbuch.
  - Abmeldung des Inhabers des Sozialversicherungsausweises bei der Staatlichen Sozialversicherungsanstalt (INSS).
  - Bearbeitung und Anmeldung des Sozialversicherungsausweises des Ehepartners und seiner Begünstigten bei der Staatlichen Sozialversicherungsanstalt (INSS).
  - Beantragung und Bearbeitung der Witwenrente bei der Staatlichen Sozialversicherungsanstalt (INSS).
  - Beantragung und Bearbeitung des Waisengeldes bei der Staatlichen Sozialversicherungsanstalt (INSS).
  - Erhalt einer Kopie der Steuer-Identifikationsnummer (N.I.F.) des Begünstigten und der Adresse seines Wohnsitzes.
  - Beratung bei der Verwaltung unstreitiger Erbschaften.
  - Bearbeitung des Einzahlungsbelegs, zahlenmäßige Erfassung und Bearbeitung der Teilabrechnung, ggf. der Erbschafts- und Schenkungssteuer bezüglich des versicherten Kapitals im Todesfall, wenn die Police dieses Kapital für den Unfalltod des Versicherten beinhaltet, wobei die Abrechnung zu Lasten des Erben geht.
- In allen Fällen werden sämtliche Formalitäten auf dem Verwaltungsweg erledigt.
- Der Rechtsweg ist ausgeschlossen.**
- In allen Fällen muss der Versicherte bzw. Begünstigte die erforderlichen Angaben und Unterlagen für die Bearbeitung in seinem Namen bei den verschiedenen öffentlichen Stellen vorlegen.
- Im Schadensfall kann die Dienstleistung „Familienhilfe“ über die Rufnummer des Kundendienstes von DKV Seguros (902 499 800) angefordert werden. In allen Fällen ist Folgendes anzugeben: Name des Versicherten, die Versicherungsnummer, der Aufenthaltsort, die Telefonnummer und die Art der benötigten Beratung.
- Diese Leistungen gelten innerhalb des nationalen Territoriums.

## 7.2 Rechtsbeistand

Diese Deckung stellt den in der ERGO Protección Familiar versicherten Personen folgende Leistungen zur Verfügung:

- Rechtsberatung.
- Erstellung eines Online Testaments.

### Rechtsberatung

Service einer telefonischen Beratung durch einen Rechtsanwalt, im Vorgriff auf Rechtsstreitigkeiten, über den Umfang der Rechte, die dem Versicherten im Allgemeinen im Rahmen seines persönlichen Lebens helfen, sowie über die bestmögliche Form seiner Verteidigung.

Ebenfalls enthalten sind telefonische Rechtsberatungen im Zusammenhang mit dem Tod der durch die Police versicherten Person, wie

- Steuerliche Aspekte, Erbschafts- und Schenkungssteuer.
- Fragen zu Testamenten, Erbscheinen oder letzten Willenserklärungen.
- Fragen zu Renten und Leistungen der Sozialversicherung oder Lebensversicherung.
- Und im Allgemeinen Beratungen zur Gesetzgebung in Erbfällen und zur Verwaltung des Erbes: Testamentseröffnung, Bestimmung des Erbvermögens, Vergabe und Annahme des Erbes, berechnete Forderungen, Vertragsübermittlung, etc.

Die Beratungen, die auf mündliche Art erfolgen, sind gedeckt. Zahlungspflichtige Beratungen werden nicht übernommen.

Die Beratungsdienstleistungen, die eine Rechtstextsuche und zusätzliche Beratung erfordern, werden innerhalb einer Frist von maximal 48 Stunden erledigt. Im Anschluss daran setzt sich das Versicherungsunternehmen direkt mit dem Versicherten in Verbindung, um etwaige Fragen zu beantworten.

### Ausschlüsse

**In keinem Fall darf im Rahmen dieser Gewährleistung Folgendes in Betracht gezogen werden:**

- **Die Verpflichtung von DKV Seguros zur Übernahme bzw. zum Eingriff in Verwaltungs- oder Gerichtsverfahren, die im Rahmen der Angelegenheiten, auf die sich diese Gewährleistung bezieht, erforderlich werden können.**
- **Alle Umstände, die über den Geltungsbereich der spanischen Gesetzgebung hinausgehen.**
- **Honorarzahungen jeglicher Art infolge beruflicher Tätigkeiten von Rechtsanwälten, Prozessvertretern, Notaren, Registraturbeamten, Verwaltungsstellen usw., die im Rahmen der Angelegenheiten, die Gegenstand dieser Gewährleistung sind, weit über die von DKV Seguros übernommene Informations- und Auskunftspflicht hinausgehen.**

Die Rechtsberatung kann beim Kundendienst von DKV Seguros (unter der Rufnummer 902 499 800 von Montag bis Freitag zwischen 9 und 19 Uhr) beantragt werden. In allen Fällen ist anzugeben: Name des Versicherten, Versicherungsnummer, Telefonnummer und Art der erforderlichen Beratung.

### **Die Erstellung eines Online Testaments**

Durch diese Deckung wird den Versicherten der Zugang zur Erstellung eines kostenlosen Online Testaments per Internet ermöglicht. Um diesen Service nutzen zu können, wird der versicherten Person telefonisch ein Zugangscode für die Website mitgeteilt, wo sie mit der Hilfe eines beratenden Anwalts ihr Testament erstellen kann.

Dem Versicherten wird ferner die Möglichkeit geboten, alle Angelegenheiten mithilfe eines Vermittlers über die Internetseite telefonisch zu regeln.

Sobald das Testament erstellt ist, wird ein Unterschriftstermin bei einem Notar in der Nähe des Wohnsitzes der versicherten Person vereinbart.

Darüber hinaus hat der Versicherte die Möglichkeit, das Testament einmal im Jahr ohne zusätzliche Kosten zu ändern.

Handelt es sich um einen pflegebedürftigen oder um einen körperbehinderten Versicherten, wird die Unterschriftleistung vor Notar in der Wohnung des Versicherten durchgeführt.

Dieser Service umfasst die Rechtsberatung, die Verfassung des Testaments und die Gebühren des Notars. Alle weiteren Kosten werden vom Versicherten getragen.

Für Informationen oder um diesen Service zu verlangen, muss der Versicherte den Kundendienst von DKV Seguros (902 499 800) von Montag bis Freitag von 9 bis 19 Uhr kontaktieren. In allen Fällen müssen der Namen des Versicherten, die Versicherungsnummer, die Telefonnummer und die Art des erforderlichen Dienstes angegeben werden.

### **7.3 Psychologische Hilfe (Begleitung während der Trauer)**

Zweck dieser Deckung ist es, Komplikationen aufgrund des Ablebens eines versicherten Familienangehörigen zu vermeiden, Risikofaktoren zu kontrollieren (z. B. Depressionen, Angstzustände), der Trauerphase vorzugreifen, indem den Angehörigen individuelle praktische Hilfe angeboten wird, um ihre Gefühle und Gedanken zu ordnen und auszudrücken und das adaptive Verhalten zu fördern.

Dafür wird von DKV Seguros nach dem Ableben eines Versicherten dieser Police den Familienangehörigen eine mit 900 beginnende Telefonnummer für den Kontakt mit einem Psychologen angeboten, der 24 Stunden am Tag, 365 Tage im Jahr, zur Verfügung steht.

In jedem Fall setzt sich nach Ablauf einer Frist von 7 - 10 Tagen nach der Mitteilung des Schadensfalls der psychologische Hilfsdienst für eine persönliche Sterbebetreuung des von der Familie genannten direkten Angehörigen (Vater, Mutter, Ehe- oder Lebenspartner, Sohn oder Tochter oder Geschwister) mit der Familie des verstorbenen Versicherungsnehmers in Verbindung.

Der benannte Angehörige hat Anspruch auf drei kostenlose 45-minütige psychologische Sitzungen während eines Jahres ab dem Ableben des Versicherten. Für eine effektive Erbringung dieser Dienstleistung finden die beiden ersten Sitzungen gemeinsam während des gleichen Besuchs statt; dieser hat somit eine Dauer von eineinhalb Stunden.

Für diesen Service stellt DKV Seguros den Begünstigten ein vertragsgebundenes Psychologenteam zur Verfügung. Sollte in der Ortschaft, in der das Gespräch mit dem Psychologen geplant ist, kein Dienstleister vorhanden sein und es dem Begünstigte nicht möglich sein, ins nächstgelegene Zentrum zu fahren, können diese persönlichen Gespräche auch durch telefonische Sitzungen von maximal 30 Minuten ersetzt werden.

Werden zusätzliche Sitzungen gewünscht, gehen diese zu Lasten des Begünstigten, wobei Tarife angeboten werden, die unter den marktüblichen liegen.

#### **7.4 Weltweite Unterstützung** **Weltweite grundlegende Unterstützung**

Die Versicherten

Die natürliche Person, die ihren Wohnsitz in Spanien hat und im Rahmen der Police (ERGO Protección Familiar) von DKV Seguros versichert ist, wenn dies so aus den Besonderen Bedingungen der Police hervorgeht.

Versicherungsumfang und -dauer

Der Versicherungsschutz gilt weltweit und in Spanien ab der Provinzgrenze des gewöhnlichen Wohnsitzes des Versicherten.

Die Versicherungsdauer ist an die in dieser Deckung angegebene Zugehörigkeit zur Sterbegeldversicherung gebunden.

## Gültigkeit

Um von den gewährleisteten Dienstleistungen profitieren zu können, muss der Versicherte seinen Wohnsitz in Spanien haben, dort normalerweise leben und die Zeit, die er außerhalb dieses Wohnsitzes verbringt, ist auf maximal 60 Reisetage beschränkt.

## Leistungsumfang

Überführung und Rückführung von Kranken und Verletzten

Wenn die versicherte Person eine Krankheit oder einen Unfall erleidet, wird von DKV Seguros Folgendes abgedeckt:

- a) Die Transportkosten mit dem Krankenwagen in die nächstgelegene Klinik oder Krankenhaus
- b) Die Überprüfung durch das Ärzteteam des Versicherungsunternehmens in Absprache mit dem behandelnden Arzt des verletzten oder kranken Versicherten zur Festlegung von geeigneten Maßnahmen für die optimale Behandlung und das bestgeeignete Transportmittel für eine eventuelle Beförderung zu einem anderen, besser geeigneten Krankenhaus oder auch nach Hause.
- c) Die Kosten für die Verbringung des verletzten oder kranken Versicherten mit dem bestgeeigneten Transportmittel bis zu dem verordneten Krankenhaus oder zu seinem gewöhnlichen Wohnsitz.

Wenn der Versicherte in einem Krankenhaus untergebracht ist, das weit von seinem Wohnsitz entfernt liegt, übernimmt DKV Seguros zur gegebenen Zeit die entstehenden Transportkosten dorthin.

Das in Europa und den Mittelmeerländern in der Regel benutzte Transportmittel für den Krankentransport bei dringenden und schweren Fällen ist ein Spezialflugzeug.

In den übrigen Fällen und in allen anderen Ländern wird die Beförderung in einer regulären Fluglinie oder je nach Umstand mit dem schnellsten und angemessensten Verkehrsmittel durchgeführt.

Ausnahmsweise und wenn der Versicherte eine Krankheit oder einen Unfall in Spanien erleidet, wird er in das nächstgelegene Krankenhaus gebracht, sofern sich der Schadensfall außerhalb der Provinzgrenze seines gewöhnlichen Aufenthaltsorts ereignet.

## Die Rückführung der Versicherten

Wenn einer der Versicherungsnehmer aufgrund einer Krankheit oder eines Unfalls gemäß vorherigen Abschnitt zurückbefördert wurde, und durch diesen Umstand die Rückreise für die übrigen versicherten Familienangehörigen mit den ursprünglich vorgesehenen Verkehrsmitteln an den Wohnort unmöglich wird, übernimmt DKV Seguros die Kosten für folgende Konzepte:

- a) Die Beförderung der übrigen Versicherten bis zum gewöhnlichen Wohnort oder dem Ort, an dem sich der beförderte bzw. zurückgeführte Versicherte im Krankenhaus befindet.
- b) Die Bereitstellung einer Reisebegleitung für die Versicherten, wenn es sich bei diesen unter Punkt a) um die Kinder unter 15 Jahren des beförderten bzw. zurückgeführten Versicherten handelt, und wenn für sie kein Familienangehöriger oder eine Vertrauensperson für ihre Begleitung auf der Rückreise gefunden werden konnte.

Die frühzeitige Rückreise des Versicherten aus dem Ausland aufgrund des Todes eines Familienangehörigen

Wenn während der Reise des Versicherten der Ehepartner, ein Vorfahre oder Nachkomme ersten Grades oder ein Geschwisterteil in Spanien sterben sollten, und das gebuchte Transportmittel oder der gekaufte Rückfahrchein eine frühzeitige Rückkehr nicht zulassen sollten, übernimmt DKV Seguros die Beförderungskosten bis zum Bestattungsort des verstorbenen Familienangehörigen in Spanien und ggf. für einen Rückfahrchein an den Aufenthaltsort vor dem Ableben des Familienangehörigen, wenn die Reise aus beruflichen oder persönlichen Gründen fortgesetzt werden muss.

Die vorzeitige Rückreise des Versicherten aus dem Ausland aufgrund eines Brands oder Schadensfalls in seiner Wohnung

Wenn sich während der Reise eines Versicherten an seinem gewöhnlichen Aufenthaltsort während seiner Abwesenheit ein so schwerer Schadensfall ereignet, dass die Wohnung unbewohnbar wird, stellt DKV Seguros dem Versicherten ein Bahn- oder Flugticket zur Rückreise an seinen Wohnort zur Verfügung.

Auch im Fall, dass der Versicherte an den Ausgangspunkt seiner Reise zurückkehren müsste, stellt ihm DKV Seguros einen Fahrschein für das gleiche Verkehrsmittel wie bei der Hinreise (Flugzeug oder Bahn) zur Verfügung.

Hin- und Rückfahrchein für ein Familienmitglied und Hotelkosten im Ausland

Sollte sich die versicherte Person in einem Krankenhaus im Ausland befinden und der Krankenhausaufenthalt aller Voraussicht nach länger als fünf Tage dauern, stellt DKV Seguros einem Familienangehörigen einen Hin- und Rückfahrchein für die Begleitung und Betreuung des versicherten Kranken zur Verfügung.

Ferner übernimmt DKV Seguros die Kosten für den Aufenthalt eines Familienangehörigen in einem Hotel bei Vorlage der entsprechenden Belege bis zu 60 Euro pro Tag und maximal 300 Euro.

### Ärztliche, chirurgische, pharmazeutische Kosten und die Kosten für den Krankenhausaufenthalt

Sollte für den Versicherten infolge einer Krankheit oder eines Unfalls ärztliche, chirurgische und pharmazeutische Hilfe oder ein Krankenhausaufenthalt im Ausland erforderlich sein, übernimmt DKV Seguros die Kosten für:

- a) Die Aufwendungen und ärztliche und chirurgische Honorare
- b) Die Aufwendungen für die von einem Arzt verschriebenen Arzneimittel.
- c) Den Krankenhausaufenthalt.

Die für den Versicherten gedeckte Höchstsumme für alle zuvor genannten, im Ausland anfallenden Ausgaben, beträgt 15.000 Euro.

### Zahnärztliche Kosten für eine Notfallbehandlung im Ausland

DKV Seguros deckt die aufgrund von akuten Zahnproblemen entstehenden Kosten, z. B. Infektionen, Schmerzen oder Verletzungen, die eine Notfallbehandlung erforderlich machen, bis maximal 150 Euro.

### Die Aufwendungen für einen verlängerten Hotelaufenthalt im Ausland

Gilt die zuvor genannte Gewährleistung für die Zahlung von ärztlichen Kosten, übernimmt DKV Seguros die Kosten für einen verlängerten Hotelaufenthalt des Versicherten nach dem Krankenhausaufenthalt und unter ärztlicher Verschreibung bis zu einem Betrag von 60 Euro pro Tag und für maximal 300 Euro.

### Der Versand von Medikamenten ins Ausland

DKV Seguros koordiniert dem Versand von erforderlichen Medikamenten, die für den Heilungsprozess des Versicherten notwendig sind und von einem Arzt verschrieben wurden, wenn sie am Behandlungsort des Patienten nicht erhältlich sind.

### Ärztliche Fernberatung

Sollte der Versicherte eine ärztliche Beratung benötigen, die an seinem Aufenthaltsort nicht möglich ist, kann er diese bei DKV Seguros beantragen

Angesichts der Unmöglichkeit einer telefonischen Diagnose ist die erhaltene Auskunft als reine Orientierungshilfe zu erachten. Daher dürfen in keinem Fall DKV Seguros oder sein Ärzteteam für Schäden verantwortlich gemacht werden, die durch Handlungen des Versicherten gemäß den erhaltenen Auskünften verursacht werden könnten.



## Rückführung des Verstorbenen und der versicherten Begleitpersonen

DKV Seguros kümmert sich um alle Formalitäten und Verfahren am Ort des Ablebens des Versicherten, um seine Rückführung bis zum Bestattungsort in Spanien zu ermöglichen.

Sollten die Verwandten des Versicherten, die ihn zum Zeitpunkt seines Todes begleiteten, nicht mit dem ursprünglich vorgesehenen Verkehrsmittel oder weil es das gekaufte Rückreisticket nicht zulässt, zurückreisen können, geht die Beförderung dieser Personen bis zum Bestattungsort oder zum Wohnort in Spanien auf Kosten von DKV Seguros.

Handelt es sich bei den Familienangehörigen um die Kinder unter 15 Jahren des verstorbenen Versicherten und gibt es keinen Familienangehörigen oder eine Vertrauensperson, die sie auf der Reise begleiten kann, wird von DKV Seguros eine Begleitperson für die Reise mit den Kindern bis zum Bestattungsort oder zum Wohnort in Spanien zur Verfügung gestellt.

## Begleitpersonen im Todesfall

Die Verwandten des im Ausland verstorbenen Versicherten haben Anspruch auf ein Hin- und Rückflugticket oder auf einen Fahrschein in einem geeigneten Verkehrsmittel bis zu dem Ort, an dem der Sterbefall eintrat, sowie für die Rückreise mit dem Verstorbenen.

## Lokalisierung und Transport von Gepäckstücken und persönlichen Gegenständen

Bei Diebstahl, Verlust von oder verlorengegangenen Gepäckstücken und persönlichen Gegenständen im Ausland stellt DKV Seguros dem Versicherten eine Beratung für eine entsprechende Anzeige zur Verfügung.

Sowohl in diesem Fall als auch beim Verlust oder bei verlorengegangenen Gegenständen, die zurückerhalten werden, übernimmt DKV Seguros den Versand dieser Gegenstände bis zum Aufenthaltsort des Versicherten auf seiner Reise oder bis zu seinem Wohnort.

## Der Versand von Unterlagen ins Ausland

Sollte der Versicherte ein vergessenes Schriftstück benötigen, unternimmt DKV Seguros die entsprechenden Schritte, um ihm dieses an seinen Aufenthaltsort bis maximal 60,10 Euro Versandkosten zukommen zu lassen.

## Rechtsbeistand bei Verkehrsangelegenheiten im Ausland

Die Versicherung deckt den Rechtsbeistand des Versicherten, wenn er Fahrer eines Kraftfahrzeugs ist, vor Zivil- oder Strafgerichten bei Verfahren gegen ihn infolge eines Verkehrsunfalls mit seinem Fahrzeug bis zu einer Höchstgrenze von 1500 Euro.

### Die Bereitstellung und/oder Vorauszahlung von Kautionen im Ausland

Wenn diese gegen den Versicherten als Fahrer eines Kraftfahrzeugs zur Gewährleistung der Prozesskosten in einem Strafverfahren infolge eines Verkehrsunfalls mit dem Fahrzeug erhoben werden.

Der Höchstbetrag für dieses Konzept entspricht der zuvor genannten Gewährleistung, d. h. 1500 Euro.

In dieser Summe ist ferner die Kaution zur Gewährleistung der Bewährungsstrafe des Versicherten oder seiner persönlichen Teilnahme am Verfahren als Vorschuss inbegriffen.

In diesem Fall muss vom Versicherten ein Schriftstück über die Schuldanerkenntnis unterschrieben werden, in dem er sich zur Rückzahlung des Betrages innerhalb von zwei Monaten nach seiner Rückkehr nach Hause oder gegebenenfalls innerhalb von drei Monaten nach seinem Antrag verpflichtet.

Der Höchstbetrag für die Vorauszahlung dieses Konzeptes beträgt 6000 Euro. DKV Seguros behält sich das Recht vor, vom Versicherten eine Bürgschaft oder Sicherheit zur Rückzahlung dieses Vorschusses zu verlangen.

### Reiseinformationen

DKV Seguros stellt auf Verlangen des Versicherten folgende Informationen bereit:

- a) Impfung und Visaanträge für das Ausland sowie die in der jüngsten Veröffentlichung des T.I.M. festgelegten Anforderungen (Travel Information Manual), Handbuch über Reiseinformationen, eine gemeinsame Veröffentlichung von vierzehn Mitgliedern der IATA-Fluggesellschaften DKV Seguros ist nicht für die Richtigkeit der Angaben im TIM oder Änderungen in der oben genannten Veröffentlichung verantwortlich.
- b) Adressen und Telefonnummern der spanischen Botschaften und Konsulate in allen Ländern, in denen es Vertretungen gibt.

### Das Zusenden von Nachrichten

DKV Seguros übernimmt das Zusenden von dringenden Nachrichten auf Wunsch des Versicherten im Rahmen der von dieser Gewährleistung gedeckten Ereignisse.

### **Zusätzliche weltweite Unterstützung**

Diese Gewährleistung sieht vor, zusätzlich zur grundlegenden weltweiten Unterstützung, im Falle des Ablebens eines Versicherten, die Aufwendungen für die Vorbereitung und Beförderung des Verstorbenen von jedem Ort im Ausland zu jedem Friedhof auf spanischem Staatsgebiet (Festland und Inseln), auch wenn die Dauer der Auslandsreise mehr als 60 Tage betrug, zu erbringen.

Um von dieser Gewährleistung profitieren zu können, muss mindestens einer der Versicherten der Police seinen Wohnsitz in Spanien haben und dort ständig leben.

Darüber hinaus und mit ausschließlicher Geltung für diese zusätzliche Gewährleistung werden weitere Versicherte als Begünstigte erachtet, wenn sie mit dem in Spanien ansässigen Versicherten bis zweiten Grades blutsverwandt oder verwandt sind, auch wenn der Begünstigte seinen ständigen Wohnsitz in einem anderen Land hat. In diesem Fall ist die Deckung dieser Gewährleistung auf Rückführung nicht auf durch den ständigen Wohnsitz beschränkt.

Die Aufnahme dieser Deckungsleistung muss ausdrücklich in den Besonderen Bedingungen festgelegt werden.

### **Beschränkungen der Gewährleistung auf weltweite Unterstützung**

#### **Ausschlüsse**

- **Die Gewährleistungen und Leistungen, die nicht bei DKV Seguros beantragt und nicht mit der Genehmigung der Versicherung erbracht wurden; davon ausgenommen sind Fälle höherer Gewalt oder nachweisbar tatsächlich unmöglich zu erbringende Leistungen.**
- **Ärztlich-chirurgische Aufwendungen und Krankenhauskosten in Spanien**
- **Alle Krankheiten oder Verletzungen infolge von chronischen oder vor der Abreise bestehenden Erkrankungen sowie ihre Komplikationen und Rückfälle**
- **Die Unfälle, die sich bei der Ausübung von offiziellen Sportwettkämpfen oder privaten Wettkämpfen ereignen, durch deren Organisation und Teilnahme gegen die gesetzlichen Vorgaben für diese Art von Veranstaltungen verstoßen wird.**
- **Zu diesen Ausschlussgründen gehören auch Trainingseinheiten oder Testläufe und Wetten.**
- **Die Schadensfälle, die durch Kernstrahlung oder Radioaktivität entstehen, sowie die durch Krieg, Demonstrationen und Volksaufstände, Terrorakte und Sabotage, Streiks oder Festnahmen, die nicht durch Verkehrsunfälle bedingt sind, es sei denn, der Versicherte kann nachweisen, dass das Eintreten**

- des Schadensfalls nicht auf solche Ereignisse zurückgeführt werden kann.
- **Tod durch Selbstmord oder Krankheiten und Verletzungen infolge eines Selbstmordversuchs oder absichtlich sich selbst zugefügten Verletzungen des Versicherten sowie diejenigen, die mittel- oder unmittelbar durch kriminelle Handlungen des Versicherten eintreten.**
  - **Die Behandlung von Krankheiten oder Pathologien, die durch die absichtliche Einnahme oder Verabreichung von Giftstoffen (Drogen), Betäubungsmitteln oder die Einnahme von Medikamenten ohne ärztliche Verschreibung verursacht wurden.**
  - **Die Kosten für Prothesen, Brillen und Kontaktlinsen, Geburten und Schwangerschaften außer für unvorhergesehene Komplikationen während der ersten sechs Monate sowie jede Art von Geisteskrankheit.**
  - **Unfälle, die durch das Ausüben von Wettkämpfen, Extremsportarten (Rafting, Paragliding, Bergsteigen, etc.) eintreten sowie die Rettung von Menschen auf See, in den Bergen oder in der Wüste.**
  - **Alle ärztlichen oder pharmazeutischen Aufwendungen unter 9,02 Euro.**
- **Bei der Über- oder Rückführung von Verstorbenen: Die Kosten für die Bestattung und Trauerfeier (diese werden innerhalb der festgelegten Deckungsgrenzen durch die Gewährleistung der Erbringung von Dienstleistungen abgedeckt).**

### **Zusatzbestimmungen**

Bei der telefonischen Beantragung der angegebenen Gewährleistungen müssen angegeben werden: Der Name des Versicherten, die Nummer der bei DKV Seguros abgeschlossenen Police, der Aufenthaltsort, die Telefonnummer und Art der benötigten Hilfe

Für die Verzögerungen oder Nichterfüllungen aufgrund von höherer Gewalt oder besonderer verwaltungstechnischer oder politischer Besonderheiten eines bestimmten Landes wird keine Haftung übernommen.

Sollte ein direktes Eingreifen nicht möglich sein, werden dem Versicherten bei seiner Rückkehr nach Spanien oder falls erforderlich, wenn er sich in einem Land aufhält, in dem die vorstehenden Umstände gegeben sind, die entstandenen Kosten bei Vorlage der entsprechenden Belege Nachweise zurückerstattet und die Leistungen garantiert.

Die Leistungen für einen Krankentransport werden erst nach Rücksprache zwischen dem behandelnden Arzt des Krankenhauses, in das der Versicherte eingeliefert wurde, und dem Ärzteteam von DKV Seguros erbracht.

Die in den Gewährleistungen festgelegten Entschädigungsleistungen sind in jedem Fall Zusätze zu den Verträgen mit der Deckung für gleiche Risiken der Sozialversicherung oder anderer kollektiver Versorgungssysteme.

DKV Seguros tritt in die dem Versicherten aufgrund von Umständen, die sein Eingreifen begründeten, zustehenden Rechte und Schritte bis zum Gesamtbetrag der erbrachten bzw. bezahlten Leistungen ein.

Für die Erbringung der Dienstleistungen aus den vorstehenden Gewährleistungen durch DKV Seguros ist es unbedingt erforderlich, dass der Versicherte nach Eintritt des Schadensfalls, das Eingreifen der Versicherungsgesellschaft unter einer der folgenden Rufnummern, je nach Aufenthaltsort, beantragt:

Aus Spanien: 902499800

Aus anderen Ländern +34 934 968 893 24-Stunden Hotline.

### **Andere Hilfeleistungen**

Den im Rahmen der ERGO Protección Familiar Versicherten stehen neben den in dieser Police beschriebenen Gewährleistungen eine Reihe weiterer Dienstleistungen und Hilfeleistungen zur Verfügung, deren Umfang und Inhalt in Anhang 1 beschrieben wird.

## 8. Asistencia Plus

Die Gewährleistung des optionalen Vertragsabschlusses. Ihre Aufnahme muss ausdrücklich in den Besonderen Bedingungen dieser Police festgelegt werden.

Zur Deckung „Asistencia Plus“ gehören alle im Folgenden aufgeführten Leistungen:

- Asistencia Senior (Altenpflege)
- Asistencia Junior
- Rechtsschutz für die Familie
- Asistencia Integral Haustiere

### Asistencia Senior (Altenpflege)

#### a) Teleassistentz:

Die Dienstleistungen der Teleassistentz werden erbracht, wenn der Versicherte einen Unfall erlitten hat oder an einer zuvor nicht vorliegenden Krankheit erkrankt ist, durch die eine Krankenhauseinweisung von mindestens drei Tagen Aufenthalt erforderlich wird und der Versicherte nach der Entlassung aufgrund ärztlicher Verschreibung mindestens sieben Tage zu Hause bleiben muss.

Wenn es dem Versicherten durch den Aufenthalt zu Hause nicht möglich sein sollte, eine bestimmte Aufgabe auszuführen - jedoch alle anderen - besteht ausschließlich Zugang zu der speziellen Dienstleistung für diese Aufgabe.

Die im Anschluss beschriebenen Gewährleistungen können vom Versicherten ab dem Zeitpunkt beantragt werden, in dem er die Entlassungsunterlagen des Krankenhauses und die Verschreibung des Arztes für den Aufenthalt zu Hause (Art und Dauer) vorlegt. Die Leistung tritt zwischen 48 und 72 Arbeitsstunden nach dem Antrag in Kraft.

**1. Babysitter:** Diese Leistung beträgt maximal zwei Stunden pro Tag für Kinder unter 10 Jahren, die aufeinanderfolgend oder abwechselnd bis maximal sieben Werktage während der Zeit des häuslichen Aufenthalts erbracht werden.

**2. Unterstützung bei der Körperpflege:** Erbracht wird maximal eine Stunde täglich während eines Zeitraums von sieben Werktagen.

**3. Friseur (Haarschnitt und/oder Rasur):** Es werden maximal zwei Leistungen pro Monat erbracht, wobei die Kosten für die Dienstleistung zu Lasten des Versicherten gehen und die Anfahrtkosten vom Versicherer getragen werden. Die Dienstleistung wird während des häuslichen Aufenthalts aufgrund ärztlicher Verschreibung erbracht.

**4. Wohnungsreinigung:** Die Wohnungsreinigung wird drei Stunden täglich erbracht, die entweder an aufeinanderfolgenden oder abwechselnden Tagen, aber maximal an bis zu sieben Werktagen während des häuslichen Aufenthalts aufgrund ärztlicher Verschreibung geleistet wird.

**5. Begleitung:** Dem Versicherten kann bis maximal vier Stunden täglich und an höchstens sieben Werktagen während des häuslichen Aufenthalts aufgrund ärztlicher Verschreibung Gesellschaft in Form einer Begleitung geleistet werden.

**6. Lieferung von Lebensmitteln und Unterstützung bei der Körperpflege:** Gewährleistet wird eine Lebensmittellieferung pro Woche und die Unterstützung bei der Körperpflege während des häuslichen Aufenthalts aufgrund ärztlicher Verschreibung. Die Kosten für die Lebensmittel und Pflegeprodukte gehen zu Lasten des Versicherten.

**7. Essenslieferung nach Hause:** Geliefert wird ein warmes Essen täglich während des Aufenthalts zu Hause aufgrund ärztlicher Verschreibung. Die Kosten für das Essen gehen zu Lasten des Versicherten.

**8. Apothekendienst:** Im Rahmen dieser Leistung wird die Suche und schnelle Auslieferung an den Versicherten von notwendigen, vom Arzt verschriebenen Medikamenten im Zeitraum von 22.00 Uhr bis 8.00 Uhr erbracht. Die Kosten für die Arzneimittel gehen während seines häuslichen Aufenthalts zu Lasten des Versicherten.

**9. Das Teleassistenzgerät:** Die Installation eines Alarmsystems für die Teleassistenz für einen Zeitraum von maximal einem Monat aufgrund eines von der Versicherungspolice abgedeckten Unfalls, der einen Krankenhausaufenthalt von mindestens fünfzehn Tagen erforderte und nach der Entlassung einen häuslichen Aufenthalt aufgrund ärztlicher Verschreibung erforderlich macht.

**10. Begleitservice für Haustiere:** Von der Versicherung wird ein Begleitservice für Haustiere, eine Stunde täglich während der Zeit des häuslichen Aufenthalts bis maximal sieben Werktage gewährleistet.

**11. Heimpflegedienst durch eine Krankenschwester:** Die Dienstleistungen einer ausgebildeten Krankenschwester für Injektionen oder Verbandswechsel aufgrund ärztlicher Verschreibung. Die Kosten für die Honorare der Krankenschwester werden vom Versicherer getragen. Die Leistung beschränkt sich auf eine einstündige Sitzung jeden zweiten Tag, nur an Werktagen, für einen Zeitraum von maximal vierzehn Kalendertagen.

**12. Physiotherapie zu Hause:**

Hausbesuch von Physiotherapeuten mit entsprechender Ausbildung. Die Kosten für die Honorare des Physiotherapeuten werden vom Versicherer getragen. Die Leistung beschränkt sich auf eine einstündige Sitzung jeden zweiten Tag, nur an Werktagen, für einen Zeitraum von maximal vierzehn Kalendertagen.

**13. Haushaltshilfe für verschiedene**

**Arbeiten:** Haushaltshilfe, zu deren Aufgaben die wichtigsten Arbeiten aufgrund der Häufigkeit und des temporären Bedarfs gehören, z. B. Bügeln, Nähen, Bettenmachen, den Müll wegbringen und Wäscheaufhängen. Es wird ein zweistündiger Besuch täglich an Werktagen für maximal sieben Tage von der Gewährleistung abgedeckt.

**Von dieser Leistung ausgeschlossen sind Verletzungen, Krankheiten oder Vorerkrankungen sowie auch solche, die infolge eines Unfalls oder Krankheiten entstanden sind und bereits vor dem Inkrafttreten der Versicherung oder vor Abschluss der Zusatzversicherung „Asistencia Plus“ bekannt waren.**

Für das Beantragen der Teleassistentz muss der Versicherte den Antrag unbedingt beim telefonischen Kundendienst von DKV Seguros unter 902 499 800, von Montag bis Freitag zwischen 9 und 19 Uhr stellen. Erforderliche Angaben sind unbedingt der Name des Versicherten, die Versicherungsnummer, die Telefonnummer, Anschrift und die Art der benötigten Leistung.

**b) Das Aufbewahren von DNA:**

Diese Leistung geht zu Lasten des Versicherten, aber zu einem günstigen Preis.

Das Aufbewahren von DNA bietet die Möglichkeit, DNA für eine spätere medizinische Nutzung sowohl für Krankheiten, die der Versicherte erleidet, bereitzuhalten als auch für die Vorsorge von Krankheiten in der Familie.

Die Leistung der DNA-Konservierung besteht in der Entnahme einer Blutprobe (im Fall eines Verstorbenen wird Gewebe entnommen) durch zertifiziertes medizinisches Fachpersonal. Im Anschluss wird die Blut- bzw. Gewebeprobe zu ihrer Aufbereitung an ein Labor geschickt. Die erhaltene Blut- bzw. Gewebeprobe wird dem Versicherten oder der Familie zur Aufbewahrung überstellt.

Die Kosten für die Leistung gehen zu Lasten des Versicherten; es wird eine Ermäßigung von 15% auf den Marktpreis garantiert.



Für die Erbringung dieser Dienstleistung stellt DKV Seguros dem Versicherten einen telefonischen Kundendienst unter der Rufnummer 902 499 800 zur Verfügung. Anrufe werden von Montag bis Freitag zwischen 9 und 19 Uhr entgegengenommen. Dort kann der Antrag für die Dienstleistung gestellt, die Leistung bezahlt und die Genehmigung von DKV Seguros für die Entnahme der Blut- bzw. Gewebeprobe im angegebenen Gesundheitszentrum erhalten werden. Das Ergebnis wird dem Kunden nach Hause geschickt.

### **Asistencia Junior**

#### **a) Educasa:**

Diese Deckungsleistung besteht in einer pädagogische Unterstützung als Hausbesuch für im Rahmen dieser Police versicherte Kinder und Jugendliche, die aufgrund eines Unfalls oder einer Krankheit innerhalb eines Zeitraums von maximal fünfzehn Tagen nicht am normalen Schulunterricht teilnehmen können.

Ab dem fünfzehnten Tag der Krankheit und/oder Unfalls, der dem Schüler ein Verlassen der Wohnung und die Teilnahme am normalen Schulunterricht unmöglich macht, kümmert sich DKV Seguros um einen Hauslehrer.

Der Hauslehrer unterrichtet die wichtigsten Fächer im Schuljahr des Begünstigten zwei Stunden täglich von Montag bis Freitag nach den Vorgaben des offiziellen Schulkalenders des Kultusministeriums oder der autonomen Regierung.

DKV Seguros übernimmt die entstandenen Ausgaben für 10 Wochenstunden, d. h. zwei Stunden täglich von Montag bis Freitag. Diese Leistung wird erbracht, so oft sie innerhalb des Jahres erforderlich ist, und endet mit der Wiedereingliederung des Schülers in den normalen Schulunterricht.

Dauert die Krankheit an, endet die Erbringung der Leistung am letzten Schultag des Schuljahres; sie wird nicht während der Schulferien erbracht.

Sollte der Schüler bei Beginn des kommenden Schuljahres weiterhin an der gleichen Krankheit leiden, wird der Hausunterricht fortgeführt, solange diese Gewährleistung vertraglich vereinbart ist und die Police regelmäßig bezahlt wird.

Die Kinder und Jugendlichen, für die diese Dienstleistung beantragt wird, müssen zwischen 6 und 16 Jahren alt sein, ihren Wohnsitz in Spanien haben und an offiziellen Grund- oder weiterführenden Schulen eingeschrieben sein.

**b) Der Krankenhausservice:**

Die oben beschriebene Dienstleistung (Educasa) kann unter den gleichen Bedingungen im Fall eines Krankenhausaufenthalts des Versicherten erbracht werden, wenn vom Krankenhaus, den behandelnden Ärzten und dem medizinischen Personal die Ausübung der Leistung genehmigt wird.

Für das Beantragen der pädagogischen Unterstützung, in gleich welcher Weise, d. h. zu Hause oder im Krankenhaus, muss sich der Versicherungsnehmer an den telefonischen Kundenservice von DKV Seguros unter 902499800, von Montag Freitag von 9 bis 19 Uhr, wenden. Erforderliche Angaben sind unbedingt der Name des Versicherten, die Versicherungsnummer, die Telefonnummer, Anschrift und die Art der benötigten Leistung.

Für den Anspruch auf Erbringung dieser Leistung muss der Versicherungsnehmer bei DKV Seguros ferner alle erforderlichen medizinischen Unterlagen zum Nachweis des Aufenthalts des Versicherten zu Hause oder im Krankenhaus vorlegen.

Von dieser Leistung ausgeschlossen sind Verletzungen, Pathologien oder Vorerkrankungen sowie auch diejenigen, die infolge eines Unfalls oder einer Krankheit entstanden sind und bereits vor Versicherungsbeginn oder vor Abschluss der Zusatzversicherung „Asistencia Plus“ bekannt waren.

**Rechtsschutz für die Familie**

**Die Versicherten:** Anspruch auf die Erbringung dieser Gewährleistungen haben alle Versicherten in dieser Police, sofern in den Besonderen Bedingungen des Vertrags ausdrücklich die Gewährleistung „Assistance Plus“ enthalten ist.

**Rechtskosten der Versicherten:** Gewährleistet werden Anwaltskosten bis zu einer Höchstgrenze von 2.000 Euro. Sollten in einem Schadensfall mehrere Gewährleistungen betroffen sein, wird die Obergrenze für die Rechtskosten für alle Zahlungen im Schadensfall auf 2.000 Euro festgelegt.

**Mindest-Gegenstandswert:** Für Schadensfälle wird ein Mindest-Gegenstandswert von 200 Euro festgelegt, der erforderlich ist, um einen Vorgang für Schadensersatzanspruch einzuleiten.

**Die Gewährleistungen:****a) Unterlagenbearbeitung****b) Schadensersatzklage****c) Privat- und Familienstrafverteidigung****d) Rechtsberatung bei Patientenverfügung****e) Unterlagenbearbeitung**

Wenn bei der Rechtsberatung des Versicherten der Rechtsanwalt die Durchsicht von Unterlagen oder Korrespondenz für erforderlich erachtet, werden die entsprechenden Schriftstücke vom Versicherten auf dem Postweg oder per E-Mail oder Fax an den Anwalt geschickt. Nach ihrer Prüfung und Bearbeitung werden diese auf dem gleichen Weg mit den schriftlichen Änderungen oder juristischen, vom Anwalt für angebracht gehaltenen Erwägungen an den Versicherten zurückgeschickt.

Das Dokumentenmanagement im Zusammenhang mit der Rechtsberatung im privaten und familiären Bereich im Zusammenhang enthält nur die folgenden Arten von Dokumenten:

- Das Aufsetzen von Standardschreiben im Sinne von „Beschwerdebrieffen“ an private Unternehmen und Privatpersonen.
- Das Aufsetzen von Schreiben an private Firmen und Privatpersonen, in denen Zahlungen und Forderungen abgelehnt werden.
- Das Überarbeiten von privaten Schriftstücken.
- Die Überprüfung von Vertragsklauseln.

Die Rechtsanwälte von DKV Seguros überprüfen die Dokumente und helfen bei einer geeigneten Formulierung zur Durchsetzung von Ansprüchen des Versicherten bei den nachstehenden Reklamationen und ausschließlich auf dem Wege einer gütlichen Einigung:

- Bei der Verletzung von Privatverträgen werden Gewerbetreibende, Händler oder Selbstständige zur Erfüllung von Vereinbarungen aufgefordert.
- Bei Gepäckverlust und/oder ungerechtfertigte Verspätung des Transportunternehmens
- Bei Produkthaftungsansprüchen gegen den Hersteller oder Verkäufer
- Bei der Verletzung von Garantiefrieten beim Kauf von Haushaltsgeräten (Waschmaschine, Fernseher, Kühlschrank, Geschirrspüler, Stereoanlagen, Bild- und Tongeräte usw.).
- Bei unsachgemäßer Rechnungsstellung von Versorgungsunternehmen (Wasser, Strom, Gas und Telefon)
- Bei der Mitteilung an Mieter oder Vermieter einer Mieterhöhung oder beim Widerspruch gegen diese
- Bei unterlassener Mietzahlung durch den Mieter
- Bei einer Verlängerung des Mietvertrages
- Beim Beantragen vom Vorsitzenden der Hausbesitzergemeinschaft von einzelnen Tagesordnungspunkten der Hauseigentümersammlung
- Zugriffs-, Richtigstellungs- und/oder Löschanträge von personenbezogenen Daten in Computerdateien, wenn dies rechtlich möglich ist

**Ausschlüsse: Zur Unterlagendarstellung gehören nicht:**

- **Die Unterzeichnung des Schriftstücks vom Versicherten, die Bearbeitung, der Versand oder das Einreichen**
- **Das Ausfüllen amtlicher Formulare aller Art, Anträge bei Behörden oder Gerichten, Selbstauskünfte bei Steuern oder rechtlichen Verpflichtungen**
- **Das Erstellen von Berichten oder Stellungnahmen über die Angelegenheit, für die die Rechtsberatung eingeholt wird.**
- **Die Verteidigung oder Vertretung des Versicherten vor Gericht, in einem Schieds- oder einem Verwaltungsverfahren**
- **Steuer- oder Sozialversicherungsangelegenheiten**

**Die Gewährleistung ist ausschließlich bei den Angelegenheiten von rechtlicher Bedeutung wirksam, die nach Inkrafttreten der Police eintreten, privater Natur sind und das Privat- und Familienleben des Versicherten betreffen, und die nach spanischem Recht entschieden werden müssen.**

## **b) Schadenersatzansprüche**

### **Der Schadenersatzanspruch**

Diese Gewährleistung umfasst einen Rechtsschutz für den Versicherten im Bereich seines Privat- und Familienlebens; inbegriffen sind Reklamationen für Sachschäden nichtvertraglicher Herkunft mit Sachschäden an seinem persönlichen Eigentum, die durch einen bekannten Dritten fahrlässig oder vorsätzlich verursacht wurden. Abgedeckt werden auch Reklamationen für Schäden am Eigentum, die sich aus den oben genannten Sachschäden ergeben.

Haustiere werden in juristischem Sinne als bewegliche Gegenstände erachtet.

Nach dem Ableben des Versicherten können die Reklamationen von seinen Angehörigen, Erben oder den Begünstigten eingereicht werden.

### **Schadenersatzansprüche als Fußgänger**

Diese Gewährleistung gilt für Reklamationen für Schadenersatzansprüche, die der Versicherte als Fußgänger infolge eines Verkehrsunfalls, als Fahrer eines Landfahrzeuges ohne Motor, als Insasse eines Kraftfahrzeugs oder Boots für den privaten Gebrauch, als Passagier eines Verkehrsmittels auf dem Landweg oder bei der Ausübung einer Sportart ohne Motor erlitten hat.

Sie erstreckt sich ferner auch auf Entschädigungsansprüche für Sachschäden, die von Kraftfahrzeugen ohne Motor, die Eigentum des Versicherten sind, verursacht wurden und von der Police gedeckt werden.

Nach dem Ableben des Versicherten können die Reklamationen von seinen Angehörigen, Erben oder den Begünstigten eingereicht werden.

### c) **Private und Familienstraftverteidigung**

Diese Gewährleistung umfasst die Straftverteidigung für die Versicherten der Police bei Verfahren, die aufgrund von Leichtsinngigkeit, Inkompetenz oder Fahrlässigkeit im Zusammenhang mit dem Privat- und Familienleben eingeleitet wurden.

Diese Gewährleistung erstreckt sich auf die Straftverteidigung des Versicherten als Fußgänger, als Fahrer eines Landfahrzeuges ohne Motor, als Insasse eines Kraftfahrzeugs oder Boots für den privaten Gebrauch, als Passagier eines Verkehrsmittels auf dem Landweg oder bei der Ausübung einer Sportart ohne Motor.

### d) **Rechtliche Unterstützung bei einer Patientenverfügung**

Die Gewährleistung umfasst:

- Eine spezielle Rechtsberatung über Patientenverfügungen
- Die Beratung bezüglich der rechtlichen Verfahren im Fall von Organtransplantationen.

- Die Erstellung, der Erhalt und die Eintragung von Patientenverfügungen auf Wunsch des Versicherten.
- Die Aufhebung oder den Widerruf einer Patientenverfügung auf Wunsch des Versicherten •

Notargebühren, die Ausstellung von Dokumenten, Gebühren, Vollmachten und Ähnliches gehen zu Lasten des Versicherten

Die Dienstleistungen des Familienrechtsschutzes können beim telefonischen Kundendienst von DKV Seguros unter 902 499 800, von Montag bis Freitag zwischen 9 und 19 Uhr beantragt werden. Erforderliche Angaben sind unbedingt der Name des Versicherten, die Versicherungsnummer, die Telefonnummer, Anschrift und die Art den benötigten Leistung.

### **Schadensfälle, die nicht vom Familienrechtsschutz gedeckt werden:**

**Die folgenden Angelegenheiten werden in keinem Fall von dieser Police gedeckt:**

- **Die sich aus der Planung, dem Bau, Umbau oder Abriss des Gebäudes oder von Wohneinrichtung, Wohnungen oder Immobilieneigentum, dem Nießbrauch, dem Besitz oder der Nutzung des Versicherungsnehmers oder anderen Versicherten der Police ergeben oder damit in Zusammenhang stehen. Als solche werden Konstruktionsfehler**

- oder -mängel eingestuft, mit der Immobilie übergebene Einrichtungen und alle Arbeiten, für die von den lokalen Behörden Gemeindelizenzen und technische Projekte erforderlich sind.
- **Angelegenheiten im Zusammenhang mit Kraftfahrzeugen und deren Anhängern, deren Eigentümer oder Fahrer die Versicherten dieser Police sind**
  - **Diejenigen Angelegenheiten, die sich aus der Ausübung einer beruflichen, gewerblichen oder kommerziellen Tätigkeit des Versicherten ergeben oder durch Tätigkeiten außerhalb seines Privatlebens verursacht werden**
  - **Ansprüche, die unter den Versicherten dieser Police gegeneinander oder von einem Versicherten gegen das Versicherungsunternehmen geltend gemacht werden; eine Ausnahme bildet die Leistung aufgrund von Scheidung oder Trennung**
  - **Streitigkeiten über Angelegenheiten des geistigen oder gewerblichen Eigentums sowie Gerichtsverfahren bei der Stadtplanung, der Flurbereinigung und der Enteignung oder solche, die sich aus Verträgen über die Übertragung von Rechten zugunsten des Versicherten ergeben**
- **Die versicherten Schadensfälle, die nach Ablauf von zwei Jahren nach ihrem Eintreten angegebenen werden, mit der Ausnahme von Steuerangelegenheiten; bei diesen beträgt die Frist vier Jahre**
  - **Der Anspruch auf moralischen oder immateriellen Schaden, mit Ausnahme des zufälligen und nachgeordneten Anspruchs eines finanziellen Hauptanspruchs auf einen von der Versicherung gedeckten Vermögensschaden**
  - **Die gesetzlichen Ansprüche auf eine finanzielle Schädigung unter 200 Euro**

### **Asistencia Integral Haustiere**

Mit dieser Deckung bietet DKV Seguros den Versicherten dieser Police, die Haustiere besitzen, die nachfolgend aufgeführten Dienstleistungen an. Sie werden von einem speziellen Haustierservice, von „**Animalia Asistencia**“, erbracht. Im Sinne dieser Deckung werden nur Hunde und Katzen als Haustiere erachtet.

#### **a) Hilfe für Haustiere:**

#### **Informationsservice**

Wenn ein Versicherter der Police ein Haustier besitzt, kann er sich mit **Animalia Asistencia** 24 Stunden am Tag, 365 Tage im Jahr in Verbindung setzen, um Informationen über die nachfolgend aufgeführten Dienstleistungen einzuholen:

- Informationsservice über Hotels in Spanien, in denen Haustiere willkommen sind
- Friseur
- Delikatessengeschäfte, Zubehör und Accessoires für Haustiere (Kleidung, Halsbänder usw.)
- Schulung
- Züchter
- Haustierclubs
- Hilfe bei Wettbewerben und anderen Veranstaltungen
- Adoptionen und Tierheime
- Betreuer zu Hause
- Formalitäten für die Beförderung des Haustieres in öffentlichen und privaten Verkehrsmitteln

**Animalia Asistencia** stellt Adressen und Kontakttelefone zur Verfügung und trifft die notwendigen Vorkehrungen, um dem Tierhalter alle erforderlichen Informationen für den reibungslosen Zugang zu den Dienstleistungen zu ermöglichen.

### **Beratungsdienstleistungen**

Wenn ein Versicherter der Police ein Haustier besitzt, kann er sich von **Animalia Asistencia** 24 Stunden am Tag, 365 Tage im Jahr über die nachfolgend aufgeführten Dienstleistungen beraten lassen:

- **Was vor dem Zusammenleben mit einem Haustier erledigt werden muss:** **Animalia Asistencia** berät jeden Interessenten, der ein Haustier erwerben oder adoptieren möchte, über Rassen, Größen und Verhalten des Tieres unter Berücksichtigung der vorhandenen

sozialen und familiären Umgebung, in der das Tier leben wird.

- **Vor einer Auslandsreise:** der Tierhalter kann **mithilfe von Animalia Asistencia** genaue Informationen über das Zielland, d. h. in Bezug auf die Vorschriften zur Tiergesundheit und Verwaltungserfordernisse für die Einreise des Tieres in das betreffende Land einholen.
- **Telefonberatung über tierärztliche Angelegenheiten:** **Animalia Asistencia** bietet einen 24-Stundenservice für Anfragen bezüglich Symptome oder erforderlichen tierärztlicher Behandlungen für das Haustier: Gesundheitsprogramme, Geriatrie, Zahnpflege usw.

Zur Leistung **gehört keine tierärztliche Diagnose**. Sie ist rein als Empfehlung zu verstehen.

- **Beratung für Verwaltungsvorgänge:** Bei Schwierigkeiten, die für den Tierhalter bezüglich Vorgängen bei der öffentlichen Verwaltung oder privaten Stellen bezüglich seines Haustieres auftreten, kann er sich für alle erforderlichen Auskünfte zur Erledigung der Formalitäten an den Beratungsservice von **Animalia Asistencia** wenden. Alle Kosten für die Erledigung einer bestimmten Angelegenheit gehen zu Lasten des Tierhalters.

- **Telefonische Rechtsberatung:** Der Eigentümer des Haustieres hat Zugang zur telefonischen Rechtsberatung, bei der er Rat über juristische Angelegenheiten, die sein Haustier betreffen, einholen kann. Sollten infolge der juristischen Beratung Rechtsanwaltskosten entstehen, gehen diese zu Lasten des Tierhalters.

**Animalia Asistencia** stellt Adressen und Kontakttelefone bereit und trifft die notwendigen Vorkehrungen, um dem Tierhalter die erforderliche Beratung für den reibungslosen Zugang zu den Dienstleistungen zu erleichtern.

**Kosten, die für den Halter des Tieres anfallen: Animalia Asistencia** stellt sicher, dass die beschriebenen Gewährleistungen, zu denen gehört, dass der Tierhalter bestimmte Kosten übernimmt, als Vorzugspreise eingestuft werden, durch die der Tierhalter gemäß den zuvor mit den die Dienstleistungen erbringenden Spezialisten vereinbarten Honoraren gewisse Vorteile erhält.

**Animalia Asistencia** wird dem Tierhalter keinen Betrag im Zusammenhang mit diesen Gewährleistungen erstatten, es sei denn, es wurde mit dem Tierhalter vorab eine ausdrückliche diesbezügliche Vereinbarung getroffen.

**b) Bearbeitung im Fall des Todes eines Haustieres (Hunde und Katzen):**

DKV Seguros deckt **mithilfe von Animalia Asistencia** die Versicherten dieser Police, sofern diese Gewährleistung vertraglich vereinbart wurde, bei jeder der nachfolgend aufgeführten Angelegenheiten im Zusammenhang mit dem Tod eines Hundes oder einer Katze, dessen bzw. deren Halter sie sind:

- Das Abholen des verstorbenen Tieres aus der Wohnung des Tierhalters oder im Fall des Todes in einer Tierarztpraxis aus der Tierarztpraxis sowie die Beseitigung des Tierkörpers.
- Die Bearbeitung der erforderlichen Unterlagen für das Gesundheitsamt bezüglich der Abmeldung des verstorbenen Tieres.
- Die Durchführung der individuellen oder kollektiven Feuerbestattung sowie die Möglichkeit einer Erdbestattung, sofern dies vor Ort möglich ist.

DKV Seguros deckt **mithilfe von Animalia Asistencia** die Kosten für diese Leistungen bis zu einer Höchstsumme von 250 €, Mehrwertsteuer inbegriffen, pro Schadensfall, Jahr und Police mit den im Anschluss angegebenen Deckungshöchstgrenzen: Aufschlüsselung der Deckungsleistungen beim Ableben eines Haustiers (Hund oder Katze):



- Bestattungskosten: bis 100 Euro
- Einäscherungskosten: bis 100 Euro
- Die Kosten für das Einschläfern und die Beseitigung des Tierkörpers: bis 50 Euro

**Ausschlüsse: Animalia Assistance behält sich das Recht vor, diese Leistung unter optimalen Bedingungen zu erbringen. Ausschlussgründe liegen deshalb bei den folgenden Umständen vor:**

- **Infektionskrankheiten, episodische, parasitäre oder andere Erkrankungen**
- **Vergiftungen oder Intoxikationen**
- **Gebrechen aufgrund des Alters des Tieres**
- **Schönheitsoperationen wie z. B. eine Verschönerung der Ohren, die bei einigen Rassen üblich ist**
- **Misshandlung des Tieres, Arbeitsüberlastung, fehlende Pflege bzw. Ernährung, die dem Tierhalter zuzuschreiben sind**
- **Die Teilnahme des Tieres an Wetten, Wettkämpfen oder Sportveranstaltungen**
- **Der Einsatz des Tieres bei besonderen Aufgaben, die den in den Besonderen Bedingungen der Police bezüglich der Gewährleistung festgelegten widersprechen**

**Von der Gewährleistung für den Todesfall und die Bestattung des Haustieres sind zudem ausdrücklich Hunde und/oder Katzen unter sechs Monaten und diejenigen, die zum Zeitpunkt des Vertragsabschlusses älter als acht Jahre alt sind, ausgeschlossen**

**Das Vorgehen bei einem Schadensfall:**

Für jede Serviceanfrage an **Animalia Asistencia** oder Meldung eines von Asistencia Integral Mascotas abgedeckten Schadensfalls hat der Versicherte die Rufnummer 902 499 030 (24-Stundenservice) unter Angabe seines Namens, der Nummer der Versicherungspolice, Anschrift und Art der benötigten Leistung oder Hilfeleistung anzurufen.

Die Mitteilung von Schadensfällen muss innerhalb von maximal sechzig Tagen nach dem Ableben des Haustieres getätigt werden. Kosten für Schadensfälle, die nach dieser Frist gemeldet werden, werden nicht erstattet. Sollte der Tierhalter zum Zeitpunkt der Schadensmeldungen bereits die Bestattung, Einäscherung, das Einschläfern und/oder die Beseitigung des Tierkörpers auf eigene Kosten durchgeführt haben, muss er den Nachweis durch die Vorlage der entsprechenden Rechnungen, der Bestattungsbescheinigung und den Nachweis für die Einäscherung bzw. Beerdigung erbringen, um einen Anspruch auf Erstattung dieser Kosten bis zur oben angegebenen Höchstgrenze für die einzelnen Konzepte geltend machen zu können.

## 9. Serviplus - Gesundheitsleistungen

Mit der Deckung Serviplus - Gesundheitsversorgung werden die nachstehend aufgeführten Leistungen abgedeckt:

- Zahnärztliche Leistung aufgrund eines Unfalls
- Zusätzliche medizinische Leistungen, deren Umfang und Inhalt im Anhang 1 DKV Club Gesundheit und Wohlbefinden beschrieben wird.

### **Zahnärztliche Leistung aufgrund eines Unfalls**

In der Deckung der Police ist die zahnärztliche Behandlung infolge eines schweren Unfalls inbegriffen.

Unter einem schweren Unfall wird verstanden, dass mindestens drei Zähne betroffen sind. In diesem Fall wird die maximale Deckungsgrenze bei 6.000 Euro ab dem Unfalldatum festgelegt, einschließlich Schönheitsoperationen, falls erforderlich, und innerhalb eines Zeitraums von höchstens einem Jahr.

Bei dieser Unfalldeckung kann sich der Versicherte an jeden Zahnarzt wenden. DKV Seguros erstattet den entstandenen Betrag innerhalb der festgelegten Höchstgrenzen zurück.

Dafür müssen der Versicherungsnehmer oder der Versicherte bei DKV Seguros die vom Versicherten unterschriebene Schadensmeldung, ein ärztliches Gutachten, aus dem das Unfalldatum und die Unfallfolgen hervorgehen, Originalrechnungen und ein Bericht des Gesundheitszentrums, aus dem die durchgeführte Behandlung hervorgeht, eingereicht werden.

DKV Seguros kann dem Versicherungsnehmer oder dem Versicherten auf das zu diesem Zweck angegebene Girokonto mittels Gutschrift die Beträge zurückerstatten, auf die er gemäß dieser Police Anspruch hat.

Die auf diese Weise durchgeführte Zahlung ist in vollem Umfang rechtsgültig, wirksam und befreiend für DKV Seguros.

Die aufwandsbezogene Abrechnung von entstandenen und bezahlten Kosten in Fremdwährung durch den Versicherungsnehmer oder den Versicherten und deren Erstattung erfolgt in Spanien in Euro zum Wechselkurs des Zahltages beglichen; sollte dieser Wechselkurs nicht feststehen, gilt der am Ausstellungsdatum der Rechnung bzw. der am Tag der Erbringung der Dienstleistung geltende Kurs.

## **Ausschlüsse**

Vom allgemeinen Versicherungsschutz dieser Police sind ausgeschlossen:

- a) Die Personenschäden, die durch Kriege, Aufstände, Revolutionen und Terrorismus verursacht werden oder infolge von offiziell erklärten Epidemien entstehen, die unmittelbar oder mittelbar mit Radioaktivität oder nuklearen Reaktionen zusammenhängen oder infolge von Naturkatastrophen entstehen. Ebenso ausgeschlossen sind physische Schäden, die infolge von Naturkatastrophen wie Erdbeben, Überschwemmungen oder aufgrund anderer seismischer Phänomene oder Witterungsverhältnisse entstehen.
- b) Die zahnärztliche Versorgung bei Unfällen, die sich aufgrund von Trunkenheit, Aggression, Prügelei, Selbstmordversuch oder Selbstverletzung ereignen, sowie auch durch Krankheiten oder Unfälle, die in betrügerischer Absicht oder durch Fahrlässigkeit oder Leichtfertigkeit des Versicherten verursacht werden.
- c) Die zahnärztliche Versorgung, die durch eine Versicherung gegen Arbeitsunfälle und Berufskrankheiten oder eine Pflichtversicherung für Kraftfahrzeuge gemäß den spezifischen Rechtsvorschriften gedeckt ist.
- d) Ebenso auch diejenigen, die sich aus Dienstleistungen ergeben, die nicht ausdrücklich im Vertrag aufgeführt werden.

## 10. Vertragsgrundlagen. Beziehung zwischen den Parteien. Rechtliche Aspekte

### 10.1 Vertragsschluss und Versicherungsdauer

Der vorliegende Vertrag ist auf Grundlage und in Übereinstimmung der vom Versicherungsnehmer und den versicherten Personen im Gesundheitsfragebogen angegebenen Informationen zustande gekommen, die DKV Seguros zur Einschätzung des zu versichernden Wagnisses und zur Festlegung des Versicherungsbeitrages gedient haben.

Der Vertrag sowie Vertragsänderungen treten erst nach Unterschrift der Police und Zahlung des Erstbeitrages in Kraft, sofern nichts Gegenteiliges in den Besonderen Versicherungsbedingungen vereinbart wurde.

Der Vertrag wird nichtig, wenn zum Zeitpunkt seines Abschlusses kein Risiko bestand oder der Schadensfall eingetreten ist.

Stimmt der Inhalt der Police nicht mit dem Versicherungsantrag oder den vereinbarten Klauseln überein, so kann der Versicherungsnehmer innerhalb von einem Monat ab Eingang der Police DKV Seguros zur Behebung dieser Abweichung auffordern.

Wenn nach Ablauf dieser Frist keine Reklamation eingegangen ist, gelten die Bestimmungen aus der Versicherungspolice. Bei der Deckung „Erbringung von Dienstleistungen“, „Regulierungsleistung“ und „zusätzliche Rückstellung für außerordentliche Ausgaben im Todesfall“ liegt es in der ausschließlichen Zuständigkeit des Versicherungsnehmers, den Vertrag für die jährliche Laufzeit zu kündigen.

DKV Seguros ist daher dazu verpflichtet, den Vertrag zu verlängern, wenn der Versicherungsnehmer dies wünscht, vorausgesetzt, dass dieser mit der Prämienzahlung auf dem Laufenden ist.

### 10.2 Sonstige Verpflichtungen, Pflichten und Befugnisse des Versicherungsnehmers oder des Versicherten

Der Versicherungsnehmer oder ggf. der Versicherte ist verpflichtet:

- a) vor Abschluss des Vertrages gegenüber DKV Seguros wahrheitsgemäß, gewissenhaft und ohne etwas zu verbergen, alle ihm bekannten Umstände, die die Risikobewertung beeinflussen können, anzugeben.

b) während der Vertragsdauer, dem Versicherungsunternehmen umgehend alle Umstände anzugeben, die gemäß dem von ihm vor Vertragsabschluss ausgefüllten Fragebogen zu einer Risikoänderung führen können und die so beschaffen sind, dass, wenn sie DKV Seguros zum Zeitpunkt der Unterzeichnung des Vertrages bekannt gewesen wären, nicht zum Vertragsabschluss oder zu einem Abschluss unter anderen Bedingungen geführt hätten.

Die Änderung der Umstände über den Gesundheitszustand des Versicherten wird nicht als Risikoerhöhung erachtet.

- c) DKV Seguros umgehend die Änderung des Hauptwohnsitzes mitzuteilen.
- d) alle zur Verfügung stehenden Mittel zur Verringerung der Unfallfolge einzusetzen.
- Ein Verstoß gegen diese Verpflichtung, aufgrund von Täuschung oder Betrug gegenüber DKV Seguros oder mit der Absicht einen zusätzlichen Gewinn zu erhalten, entbindet den Versicherer von der Erbringung der Leistung im Schadensfall.
- e) zur Abtretung seiner Rechte und Forderungen an DKV Seguros sollte ein Recht auf Entschädigung von verantwortlichen Dritten in Höhe des von DKV Seguros erbrachten Betrags bestehen.

f) DKV Seguros umgehend und in jedem Fall innerhalb von sieben Tagen nach der Kenntnis des Schadensfalls diesen mitzuteilen und dem Versicherungsunternehmen alle von DKV Seguros verlangten Informationen über seine Umstände und Folgen dem Versicherungsunternehmen zuzuschicken.

### **10.3 Sonstige Verpflichtungen von DKV Seguros**

DKV Seguros ist verpflichtet, die Leistung/Entschädigung nach Abschluss der notwendigen Untersuchungen für die Feststellung und das Ausmaß des Schadens zu zahlen.

Sie hat die gedeckte Leistung und in jedem Fall den je nach den bekannten Umständen geschuldeten Mindestbetrag innerhalb von 40 Tagen ab Erhalt der Schadensmeldung zu zahlen oder anzuweisen.

Wenn innerhalb von drei Monaten nach dem Eintreten des Schadensfalls vom Versicherten die garantierte Leistung bzw. der ohne berechtigten Grund geschuldete bzw. zurechenbare Mindestbetrag nicht beglichen wurde, erhöht sich die Entschädigungsleistung um einen Jahreszins der dem zum Zeitpunkt der Fälligkeit geltenden Zinssatz zuzüglich 50% entspricht. Diese Zinsen werden als täglich anfallende Zinsen erachtet, ohne dass Forderungen auf dem gerichtlichen Weg notwendig sind.

DKV Seguros ist verpflichtet, bei Vertragsabschluss dem Versicherungsnehmer das Schriftstück über vorläufige Deckungen oder eine entsprechende Unterlage gemäß Artikel 5 des Gesetzes über Versicherungsverträge auszuhändigen.

#### **10.4 Die Zahlung der Versicherung (Prämien)**

Der Versicherungsnehmer ist zum Zeitpunkt der Vertragsannahme zur Zahlung der ersten Prämie verpflichtet.

Die darauf folgenden Prämienbeiträge werden zum jeweils festgelegten Zeitpunkt fällig.

Der Versicherungsnehmer kann eine unterjährige Zahlungsweise des Jahresbeitrages in halbjährlichen, vierteljährlichen oder monatlichen Raten beantragen.

In diesen Fällen wird ein entsprechender Ratenzuschlag erhoben.

Die unterjährige Zahlungsweise des Beitrags befreit den Versicherungsnehmer jedoch nicht von der Pflicht, den gesamten Jahresbeitrag zu entrichten.

Wurde durch ein Verschulden des Versicherungsnehmers die erste Prämie nicht bezahlt, ist DKV Seguros berechtigt, den Vertrag aufzulösen oder die Zahlung der Prämie auf rechtlichem Weg auf der Grundlage der Police einzufordern.

In jedem Fall und ausgenommen es wurde in den Besonderen Bedingungen etwas Gegenteiliges vereinbart, wird DKV Seguros von seiner Verpflichtung entbunden, wenn die Prämie nicht vor Eintritt des Schadensfalls entrichtet wurde.

Bei Nichtzahlung der zweiten oder nachfolgender Prämien oder einzelner Raten, wird der Versicherungsschutz von DKV Seguros einen Monat nach Fälligkeit der unbezahlten Prämie ausgesetzt.

Wenn DKV Seguros die Zahlung nicht innerhalb von sechs Monaten nach diesem Fälligkeitsdatum reklamiert, gilt der Vertrag als erloschen.

Wurde der Vertrag ausgesetzt, kann DKV Seguros lediglich die Zahlung der Prämie für den laufenden Zeitraum einfordern.

Wurde der Vertrag nach den oben genannten Bedingungen nicht gekündigt oder ist erloschen, wird der Versicherungsschutz vierundzwanzig Stunden nach dem Tag der Prämienzahlung wieder wirksam.

DKV Seguros verpflichtet sich ausschließlich im Rahmen von Belegen, die von DKV Seguros ausgestellt wurden.

Wird in den Besonderen Versicherungsbedingungen nichts Gegenteiliges vereinbart, wird der Beitrag per Lastschriftinzug angefordert.

Zu diesem Zweck gibt der Versicherungsnehmer DKV Seguros seine Kontodaten des Kontos an, von dem die Zahlungen der Versicherung abgebucht werden und bevollmächtigt das Kreditinstitut zur Abbuchung der Prämien.

Ist in den Besonderen Bedingungen kein Zahlungsort festgelegt, gilt der Wohnsitz des Versicherungsnehmers als Zahlungsort.

Die Prämienzahlungen durch den Versicherungsmakler, von dem die Police vermittelt wurde, haben die gleiche Wirkung wie die direkt an den Versicherer getätigten Zahlungen.

### **10.5 Der Verlust der Rechte und die Kündigung des Versicherungsvertrages**

**Der Versicherte verliert das Recht auf die garantierte Leistung:**

- a) wenn beim Ausfüllen der Gesundheitserklärung nicht wahrheitsgemäße Angaben vom Versicherungsnehmer oder dem Versicherten gemacht wurden oder bewusst wichtige Umstände aufgrund einer Vernachlässigung der Sorgfaltspflicht bei der Angabe verlangter Umstände verschleiert wurden. (Das gilt nicht für die Modalität Prima Única).**
- b) wenn der Schadensfall vor Zahlung der ersten Prämie eintritt, außer es wird etwas anderes vereinbart.**

- c) wenn der Versicherungsnehmer oder der Versicherte DKV Seguros auf Anfrage keine Informationen über die Umstände oder die Folgen des Schadensfalls bereitstellt und gleichzeitig Bösgläubigkeit vorliegt.**
- d) wenn der Schadensfall durch die Bösgläubigkeit des Versicherten oder des Begünstigten eintritt.**

**DKV Seguros kann in jedem Fall durch eine Mitteilung an den Versicherungsnehmer vom Vertrag zurücktreten, wenn diese Mitteilung innerhalb eines Monats ab dem Zeitpunkt, an dem die Versicherung Kenntnis von einem Vorbehalt oder einer Ungenauigkeit des Versicherungsnehmers erhielt, zugestellt wird.**

### **10.6 Mitteilungen**

Die Mitteilungen des Versicherungsnehmers oder des Versicherten an DKV Seguros müssen an den Firmensitz adressiert werden.

Unabhängig davon haben auch Mitteilungen Gültigkeit, die nachweislich an den Vermittler von DKV Seguros gerichtet sind, der die Police vermittelt hat.

Von einem Vermittler gegenüber DKV Seguros im Namen des Versicherungsnehmers oder den versicherten Personen übermittelte Mitteilungen haben die gleiche Rechtswirkung, wie wenn sie vom Versicherungsnehmer oder den versicherten Personen selbst an DKV Seguros übermittelt worden wären.

Die vom Versicherungsnehmer an den Versicherungsvermittler gesendeten Mitteilungen gelten jedoch erst als ausgeführt, wenn sie von DKV Seguros empfangen werden.

Die Mitteilungen von DKV Seguros an den Versicherungsnehmer oder den Versicherten werden an die in der Police angegebenen Anschriften geschickt.

### **10.7 Der Gerichtsstand**

Dieser Versicherungsvertrag unterliegt der spanischen Rechtsprechung und das Gericht, das für Rechtsansprüche, die sich aus dem Vertrag ergeben, zuständig ist, ist das Gericht des Ortes, an dem der Versicherte seinem Wohnsitz hat.

### **10.8 Verjährung**

Die aus dem Vertrag abgeleiteten Handlungen verjähren nach fünf Jahren.



**Anhang I:  
Zusätzliche  
Dienstleistungen  
DKV Club für  
Gesundheit und  
Wohlbefinden**

Die Versicherten haben über Sondertarife und/oder finanziell vorteilhafte Bedingungen Zugang zu den nachfolgend aufgeführten Wohlbefindens- und Gesundheitsdiensten. Dies erfolgt über ein Netzwerk von Fachkräften und Kliniken namens DKV Club für Gesundheit und Wohlbefinden.

Liste der eingeschlossenen Dienstleistungen:

### **Telefonische Beratung 902.499.901 (365 Tage, 24 Stunden)**

- DKV medizinische Beratung
- Medizinische Hotline Pädiatrie
- Medizinische Hotline Schwangerschaft
- Medizinische Hotline für Frauen
- Medizinische Hotline Sport
- Medizinische Hotline Ernährung
- Medizinische Hotline Tropenkrankheiten

### **Zahnärztlicher Dienst**

### **Medizinische Spezialgebiete (Sprechstunde)**

- Allergologie
- Angiologie
- Behandlungen des Verdauungsapparats
- Kardiologie
- Dermatologie
- Krankenpflege
- Geriatrie
- Gynäkologie

- Hämatologie
- Kiefer- und Gesichtschirurgie
- Allgemeinmedizin
- Innere Medizin
- Nephrologie
- Pulmonologie
- Neurologie
- Augenheilkunde
- Onkologie
- HNO-Heilkunde
- Kinderheilkunde
- Bildgebende Röntgendiagnose
- Rheumatologie
- Traumatologie
- Urologie

### **Weitere Fachgebiete und Behandlungen**

- Psychologische Hilfe
- Diät- und Ernährungsberatung
- Physiotherapie
- Podologie
- Logopädie
- Plastische Chirurgie und ästhetische Medizin
- Ärztliche Untersuchungen
- Aufbewahrung des Nabelschnurbbluts
- Zweite ärztliche Meinung
- Laser-Chirurgie für Myopie, Astigmatismus und Weitsichtigkeit
- Chirurgie der Presbyopie oder Alterssichtigkeit
- Raucherentwöhnung
- Fruchtbarkeitservice und

künstliche Befruchtung

- Biomechanische Ganganalyse
- Prädiktive genetische Tests
- Behandlung von Schlafapnoe
- Wiederaufbau des Beckenbodens
- Haargesundheit

### **Alternative Medizin**

- Akupunktur
- Homöopathie
- Osteopathie oder Chiropraktik

### **Wellness (Dienstleistungen rund um das Wohlbefinden)**

- Hydrotherapie, Balneotherapie
- Fitnessstudios, Fitness

### **Medizinische Geräte**

- Optik: Brille, Kontaktlinsen, Intraokularlinsen
- Hörgeräte / Hörhilfen
- Orthopädie

Zugriff auf die Dienstleistungen

Der Versicherungsnehmer erhält von DKV Seguros die Serviplus-Karte, um sich als Begünstigter ausweisen zu können.

Weitere Informationen über die Dienstleistungen und den Zugang zu diesen erfragen Sie bitte in den Gesundheitszentren und bei den Dienstleistern des DKV Club für Gesundheit und Wohlbefinden unter:

- [www.ergoseguros.com](http://www.ergoseguros.com)
- [www.dkvseguros.com](http://www.dkvseguros.com)

oder unter der Rufnummer: 902 499 800, von Montag bis Freitag zwischen 9 und 19 Uhr.

**Ausdrückliche Annahmeerklärung des Vertrages**

**Der Versicherungsnehmer erklärt gemäß Artikel 3<sup>oder</sup> des Versicherungsvertragsgesetzes, die vorliegenden Allgemeinen Versicherungsbedingungen erhalten und vollständig gelesen zu haben; sie wurden ihm erläutert, er akzeptiert diese und erklärt sich ausdrücklich mit den einschränkenden und abgrenzenden Klauseln in Bezug auf die enthaltenen Deckungsleistungen und im Besonderen mit den Deckungsausschlüssen, die in den drei wichtigsten Gewährleistungen „Todesfall“, „Krankenhausaufenthalt“ und „Unfall“ dargelegt werden, und die auch besonders und gesondert hervorgehoben sind, und deren Inhalt er kennt und versteht, einverstanden.**

**Zur Erklärung seines Einverständnisses unterschreibt er dieses Schriftstück.**

Der  
Versicherungsnehmer,

Der Versicherte,

Für DKV Seguros  
Dr. Josep Santacreu,  
Geschäftsführer





**902 499 800**  
**www.ergosegueros.com**

Folgen Sie uns auf:  

**DKV | ERGO** ist ein Team aus Fachleuten, das geschaffen wurde, um Ihre Bedürfnisse zu erfüllen. Während DKV Sie über Krankenversicherungen berät, ergänzt ERGO dieses umfassende Versicherungsangebot mit Schwerpunkt auf den Bereichen der Lebens-, Hausrat- und Sterbegeldversicherung. Die Zusammenarbeit ermöglicht es uns, uns zu spezialisieren und uns umfassend den Bereichen zu widmen, die Sie interessieren. So können wir uns um Ihre Ruhe und Sicherheit kümmern.

**902499800**  
Telefonische Beratung durch:

**DKV integralia** 

Fundación para la integración laboral  
de personas con **discapacidad**



**OXFAM** Intermón

Intermón Oxfam, denn die Welt  
kann besser werden.



**360°** Empresa  
Responsable

Verantwortlich für Ihre Gesundheit,  
die Gesellschaft und den Planeten.



Wir sind ein  
Exzellenz-  
Unternehmen.

**ERGO**

Versichern heißt verstehen!