

Visa Best-Gold-Karte

VERSICHERUNGS- BEDINGUNGEN

TARGO  BANK



Sehr geehrte Karteninhaberin, sehr geehrter Karteninhaber,

die nachfolgenden Versicherungsbedingungen sind wichtige Unterlagen für Sie. Sie sollen Ihnen verständlich machen, wie der Versicherungsschutz gestaltet ist und was von Ihnen beachtet werden muss, damit Sie im Fall des Falles in den Genuss der Versicherungsleistungen kommen. Bitte bewahren Sie dieses Dokument sehr sorgfältig auf.

Ihr Versicherungsschutz ist Bestandteil eines Gruppenversicherungsvertrages zwischen der TARGOBANK AG als Versicherungsnehmer einerseits sowie der TARGO Versicherung AG, Proactiv-Platz 1, 40721 Hilden, und der HanseMercur Reiseversicherung AG, Siegfried-Wedells-Platz 1, 20354 Hamburg, andererseits (nachfolgend singularisch: Versicherer).

Um eventuellen Missverständnissen bezüglich Ihres Versicherungsschutzes vorzubeugen, beachten Sie bitte ganz besonders die unter Teil A: „Allgemeine Versicherungsbedingungen“ aufgeführten Regelungen.

Bbeauftragt mit der Abwicklung der Assistance- und Versicherungsleistungen:
ROLAND Assistance GmbH
(nachfolgend ROLAND Assistance)
Deutz-Kalker Straße 46
50679 Köln

und

HanseMercur Reiseversicherung AG
(nachfolgend HanseMercur)
Siegfried-Wedells-Platz 1
20354 Hamburg

Für Sie als versicherten Kreditkarteninhaber ist die ROLAND Assistance direkter Ansprechpartner für alle Anfragen zur Beanspruchung von Assistanceleistungen und Versicherungsansprüchen.

Der Versicherer erklärt, dass er sich Erklärungen, die gegenüber der ROLAND Assistance abgegeben werden, zurechnen lässt.

Im Schadensfall: Bitte stimmen Sie die Erbringung der Leistungen vorab mit der Notrufzentrale unter der Telefonnummer **+49 211 - 900 20 445** ab. Sie erreichen die Notrufzentrale ganzjährig und rund um die Uhr.

Ihre Rechte und Pflichten sind überall dort geregelt, wo sich der Text direkt an „Sie“, den „Karteninhaber“, den „Inhaber einer gültigen Gold-Karte“ und „Inhaber einer entsprechend gültigen Zusatzkarte“, an die „begünstigte Person“ oder an die „versicherte Person“ wendet.

Wir bedanken uns für Ihr Vertrauen und wünschen Ihnen viel Freude mit Ihrer TARGOBANK Kreditkarte.

Inhaltsverzeichnis

5 Allgemeine Versicherungsinformationen

8 Teil A: Informationen und Bedingungen

Versicherungsbedingungen

Assistance-Service

Auslandsreisekrankenversicherung

Verkehrsmittelunfallversicherung

Allgemeine Unfallversicherungsbedingungen

AUB 08/2010 (auszugsweise)

Ergänzende Bestimmungen

22 Teil B: Zusätzliche Informationen und Bedingungen

Verbraucherinformationen

Versicherungsbedingungen

Einkaufschutzversicherung

27 Platz für Ihre Notizen

Allgemeine Versicherungs- informationen nach § 1 der VVG-Informations- pflichtenverordnung

1. **Informationen zum Versicherer**
Sitz des Versicherers TARGO Versicherung AG ist Hilden, Proactiv-Platz 1, 40721 Hilden.
Die Handelsregisternummer ist 46514 am Amtsgericht Düsseldorf.
Ladungsfähige Anschrift und Vertretungsberechtigter
TARGO Versicherung AG, Proactiv-Platz 1, 40721 Hilden
Vorstandsvorsitzende: Iris Kremers
Hauptgeschäftstätigkeit und Aufsichtsbehörde
Die Hauptgeschäftstätigkeit ist der Abschluss von Unfall- und Schadenversicherungen.
Aufsichtsbehörde ist die Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht, Graurheindorfer Straße 108, 53117 Bonn.

Für die Auslandsreisekrankenversicherung:
Sitz des Versicherers HanseMercur Reiseversicherung AG ist Hamburg, Siegfried-Wedells-Platz 1, 20354 Hamburg.
Die Handelsregisternummer ist 19768 am Amtsgericht Hamburg.
Ladungsfähige Anschrift und Vertretungsberechtigter
HanseMercur Reiseversicherung AG, Siegfried-Wedells-Platz 1, 20354 Hamburg
Vorstandsvorsitzender: Eberhard Sautter
Hauptgeschäftstätigkeit
Die Hauptgeschäftstätigkeit ist der Abschluss von Reiseversicherungen.
2. **Wesentliche Merkmale der abgeschlossenen Versicherungsleistungen**

Personenversicherungen
Auslandsreisekrankenversicherung:
Bei akuten Erkrankungen im Ausland übernimmt der Versicherer die Behandlungskosten bis zur vereinbarten Versicherungssumme.
Die genauen Definitionen, Anspruchsvoraussetzungen und Ausschlüsse zu den o. g. Leistungen entnehmen Sie bitte den folgenden Bedingungen.
Unfallversicherung:
Der Versicherer leistet immer dann, wenn die versicherte Person aufgrund eines plötzlich von außen auf den Körper wirkenden Ereignisses eine dauerhafte Beeinträchtigung erleidet oder zu Tode kommt.
Die genauen Definitionen, Anspruchsvoraussetzungen und Ausschlüsse zu den o. g. Leistungen entnehmen Sie bitte den folgenden Bedingungen.

Sachversicherungen
Einkaufschutzversicherung:
Der Versicherer erstattet der versicherten Person im Falle von Raub oder Einbruch-diebstahl der gekauften und versicherten Waren den Kaufpreis zurück.
Die genauen Definitionen, Anspruchsvoraussetzungen und Ausschlüsse zu den o. g. Leistungen entnehmen Sie bitte den folgenden Bedingungen.
3. **Gesamtpreis der Versicherung und Kosten**
Für in Kredit- oder Kundenkarten inkludierte Versicherungsleistungen fallen keine separaten Versicherungsprämien an.

- 4. Zahlung, Erfüllung und Zahlungsweise der Prämie**
Für in Kredit- oder Kundenkarten inkludierte Versicherungsleistungen entfallen diese Regelungen.
- 5. Beginn des Versicherungsschutzes**
Der Versicherungsschutz beginnt mit dem Zustandekommen des Kreditkartenvertrages. Davon abweichende Regelungen (z. B. Aktivierung des Versicherungsschutzes durch Karteneinsatz) sind ggf. im Teil A hinterlegt.
- 6. Ihr Widerrufsrecht**
Ein separates Widerrufsrecht für die in den Kunden- bzw. Kreditkarten enthaltenen Versicherungsleistungen entfällt. Es gelten die entsprechenden Regelungen der jeweiligen Kunden- bzw. Kreditkarte.
- 7. Vertragslaufzeit und Vertragsbeendigung**
Die Vertragslaufzeit richtet sich nach dem zugrunde liegenden Kreditkartenvertrag. Sollten sich am Deckungsumfang gemäß diesen Versicherungsbedingungen Änderungen ergeben, werden Sie darüber vom Versicherungsnehmer informiert.
- 8. Gerichtsstand und anwendbares Recht**
Für gegen den Versicherer gerichtete Klagen bezüglich der Versicherungsleistungen bestimmt sich die gerichtliche Zuständigkeit nach seinem Sitz. Örtlich zuständig ist auch das Gericht, in dessen Bezirk Sie zur Zeit der Klageerhebung Ihren Wohnsitz oder, in Ermangelung eines solchen, Ihren gewöhnlichen Aufenthalt haben. Sind Sie eine natürliche Person, müssen Klagen aus dem Versicherungsvertrag gegen Sie bei dem Gericht erhoben werden, das für Ihren Wohnsitz oder, in Ermangelung eines solchen, den Ort Ihres gewöhnlichen Aufenthalts zuständig ist. Sind Sie eine juristische Person, bestimmt sich das zuständige Gericht nach Ihrem Sitz oder Ihrer Niederlassung.
Verlegen Sie Ihren Wohnsitz in einen Staat außerhalb Deutschlands oder ist Ihr Wohnsitz oder gewöhnlicher Aufenthalt zum Zeitpunkt der Klageerhebung nicht bekannt, ist für Klagen aus dem Versicherungsvertrag und der Versicherungsvermittlung ausschließlich das Gericht zuständig, in dessen Bezirk der Versicherer seinen Sitz hat.
Für diesen Vertrag gilt deutsches Recht.
- 9. Vertragssprache**
Die Kommunikation erfolgt ausnahmslos in deutscher Sprache.
- 10. Beschwerde bei der Aufsichtsbehörde**
Bei Fragen, Problemen oder Beschwerden wenden Sie sich bitte direkt an den Versicherer. Darüber hinaus besteht die Möglichkeit, die zuständige Aufsichtsbehörde einzuschalten:
Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht
Sektor Versicherungsaufsicht
Postfach 13 08, 53003 Bonn
Hiervon unberührt bleibt Ihre Möglichkeit, den Rechtsweg zu beschreiten.
Die TARGO Versicherung AG und die HanseMerkur Reiseversicherung AG sind Mitglied im Verein „Versicherungsombudsmann e. V.“. Damit steht dem Versicherungsnehmer bzw. der versicherten Person die Möglichkeit offen, den unabhängigen

gen und neutralen Ombudsmann in Anspruch zu nehmen, wenn über getroffene Entscheidungen kein Einverständnis erzielt werden kann.

Das Verfahren ist kostenfrei. Der Ombudsmann kann erreicht werden unter **Versicherungsombudsmann e. V.**

Postfach 08 06 32, 10006 Berlin

Telefon: 0800 - 36 96 000 (kostenfrei)

Fax: 0800 - 36 99 000 (kostenfrei)

E-Mail: beschwerde@versicherungsombudsmann.de

11. Datenschutzklausel

Der Versicherer bzw. ROLAND Assistance erhebt, verarbeitet und nutzt Ihre Daten zur Abwicklung der Assistance- und Versicherungsleistungen und setzt hierfür Dienstleister ein. Im Leistungsfall erhebt der Versicherer bzw. erheben die von dem Versicherer beauftragten Servicezentralen bei Ihnen die zur Erfüllung des Auftrages notwendigen Daten. Dabei kann es sich (z. B. bei einem notwendigen Krankenrücktransport) auch um Angaben zu Ihrer Gesundheit handeln.

Zur Leistungserbringung werden diese Angaben bei diesen Unternehmen verarbeitet und soweit erforderlich an die mit der Leistungserbringung beauftragte Stelle übermittelt.

Teil A: Informationen und Bedingungen

Versicherungsbedingungen

Unter einer Reise versteht sich im Rahmen dieser Bedingungen die Entfernung vom ständigen Wohnsitz außerhalb Deutschlands (Ausgangsland), die 62 aufeinanderfolgende Tage nicht überschreitet und im Ausgangsland beginnt und endet (nachfolgend „Reise“). Wohnsitz bedeutet die Adresse Ihres nachweislichen Hauptwohnsitzes, an welchem Sie steuerlich veranlagt sind (nachfolgend „Wohnsitz“).

Assistance-Service

Ihnen steht exklusiv ein Service-Telefon zur Verfügung. 24 Stunden am Tag, 7 Tage in der Woche können Sie weltweit spezielle Service- und Dienstleistungen in Anspruch nehmen. Unabhängig vom Karteneinsatz stehen Ihnen als Karteninhaber, Ihrem mitreisenden Ehe- oder Lebenspartner und Ihnen sich in einer Vollzeitausbildung befindlichen und in dem Haushalt des Hauptkarteninhabers lebenden Kindern bis zum 18. Lebensjahr weltweit alle aufgeführten Assistance-Leistungen zu.

§ 1 Reiseinformationen

Vor Reiseantritt und wenn Sie im Ausland unterwegs sind, erteilt der Versicherer Ihnen unverbindliche Informationen über Einreisebestimmungen, gesetzliche Gegebenheiten, Impfbestimmungen, Warnungen der Weltgesundheitsorganisation, Art und Ausbreitung von Krankheiten, die Zusammenstellung der Reiseapotheke für bestimmte Reiseziele, allgemeine medizinische Vorsichtsmaßnahmen und Verhaltensregeln auf Reisen, identische oder vergleichbare Medikamente im Ausland, ambulante und stationäre Versorgungsmöglichkeiten im Ausland, Deutsch oder Englisch sprechende Ärzte im Ausland, Wissenswertes für Risikopatienten, klimatische Verhältnisse und anderes wie z. B. Banköffnungszeiten.

§ 2 Reiseassistance

Während einer Reise, im Falle von ...

- a) Verlust oder Diebstahl von Reisegepäck, -dokumenten bzw. Geschäftsunterlagen im Ausland stellt der Versicherer alle seine Kommunikationsmittel zur Verfügung, um das Gepäck oder die Dokumente wieder aufzufinden. Der Versicherer unterstützt Sie mit allen notwendigen Maßnahmen (tel. Recherche, Kontaktaufnahme/Benachrichtigung von Fundbehörden bzw. der Polizei, Dolmetschen am Telefon).
- b) medizinischen und juristischen Notfällen nennt der Versicherer Ihnen Ärzte oder Rechtsanwälte.
- c) Verhaftung (oder drohender Verhaftung) leistet der Versicherer Kostenvorschüsse zur Zahlung von Strafkautionen bis zu 1.550,- EUR. Der Versicherer übernimmt keine Haftung für die Einhaltung der Gesetze oder die Rückerstattung.
- d) dringendem Bedarf an Medikamenten, die vor Ort nicht zur Verfügung stehen, übersendet sie der Versicherer, wenn dies gesetzlich möglich ist; der Versicherer übernimmt jedoch nicht die Kosten für die Medikamente und deren Versand.
- e) ernsthafter Erkrankung veranlasst der Versicherer auf Wunsch die Überwachung durch einen Vertrauensarzt (hierfür anfallende Kosten werden nicht vom Assistance-Service übernommen).
- f) ernsthafter Erkrankung und auf Ihren ausdrücklichen Wunsch organisiert der

Versicherer Ihren Krankenrücktransport oder Überführungen aus dem Ausland (hierfür anfallende Kosten werden nicht vom Assistance-Service übernommen, sofern Sie nicht im Rahmen der Auslandsreisekrankenversicherung versichert sind).

- g) Problemen bei der Bezahlung Ihrer Arztrechnung im Ausland tritt der Versicherer mit bis zu 1.550,- EUR unbürokratisch in Vorlage.
- h) Verkehrsunfällen im europäischen Ausland und in den Mittelmeeranrainerstaaten erhalten Sie vom Versicherer Informationen und Beratung zum Verhalten in dem betreffenden Land. Auf Wunsch leistet der Versicherer Hilfestellung bei der Aufnahme eines Kontaktes mit der gegnerischen und/oder eigenen Versicherung. In schwierigen Fällen stellt der Versicherer zu Ihrer Unterstützung für maximal 8 Stunden einen Dolmetscher vor Ort und übernimmt hierbei die entsprechenden Dolmetscherkosten.
- i) Notfällen übermittelt der Versicherer wichtige Nachrichten an Ihre Verwandten, Geschäftspartner und/oder Freunde im Ausgangsland und umgekehrt.
- j) Sprachproblemen beim Arzt, im Krankenhaus, in der Werkstatt, bei Behörden und beim Anwalt unterstützt der Versicherer Sie durch seine eigenen Dolmetscher am Telefon. Bei exotischen Sprachen benennt der Versicherer einen Dolmetscher, dessen Kosten allerdings nicht vom Assistance-Service übernommen werden.

§ 3 Dokumentendepot

Der Versicherer verwahrt in Kopie Ihre wichtigen Reise- und Geschäftsunterlagen (z. B. Pass, Personalausweis, Führerschein, Visum, Impfausweis, Kreditkarten sowie bis zu 20 Seiten Geschäftsunterlagen). Im Notfall übermittelt der Versicherer Ihnen diese Unterlagen per Fax oder Post. Die Aufbewahrungsfrist beträgt höchstens 3 Jahre. Nach Ablauf der 3 Jahre stimmen Sie hiermit bereits jetzt ihrer Vernichtung zu, sofern Sie dem Versicherer nicht vor Ablauf von 3 Jahren schriftlich mitteilen, dass die Kopien an Sie herausgegeben werden sollen. Bitte übersenden Sie dem Versicherer Ihre Unterlagen zusammen mit Ihrer Anschrift, Ihrer TARGOBANK Kartennummer und Ihrem persönlichen Kennwort. Nach Ablauf von 3 Jahren oder im Falle einer zwischenzeitlich erforderlichen Aktualisierung können Sie dem Versicherer die vorgenannten Dokumente erneut übersenden.

§ 4 Eintrittskartenservice

Der Versicherer vermittelt Ihnen exklusiv auf Ihren Namen und Ihre Rechnung Eintrittskarten für kulturelle Veranstaltungen in allen großen Metropolen der Welt. Die Kosten für die Eintrittskarten gehen zulasten des Karteninhabers. Bitte haben Sie dafür Verständnis, dass der Versicherer für kurzfristige Änderungen wie die Absage oder Verlegung einer Veranstaltung oder für ausverkaufte Veranstaltungen nicht haftbar sein kann.

Auslandsreisekrankenversicherung

Unabhängig vom Karteneinsatz steht Ihnen als Karteninhaber einer gültigen TARGOBANK Kreditkarte, in deren Leistungsumfang die Auslandsreisekrankenversicherung inbegriffen ist, weltweit die hierin beschriebene Auslandsreisekrankenversicherung zu.

1. Allgemeine Hinweise

Der Versicherungsschutz gilt während der Vertragsdauer für alle Reisen ins Ausland bis maximal 62 aufeinanderfolgende Tage je Reise. Als Ausland gelten

alle Staaten außerhalb der Bundesrepublik Deutschland (nachfolgend „Ausland“). Für Karteninhaber, die ihren ständigen Wohnsitz nicht in der Bundesrepublik haben, besteht darüber hinaus kein Versicherungsschutz im jeweiligen Land des ständigen Wohnsitzes. Ist die Rückreise aus medizinischen Gründen nicht möglich, verlängert sich die Leistungspflicht für entschädigungspflichtige Versicherungsfälle über den vereinbarten Zeitpunkt hinaus, längstens aber um 90 Tage ab Eintritt des Versicherungsfalles.

Es wird kein Versicherungsschutz gewährt und kein Service in Ländern geboten, die offiziell einem Embargo durch die Vereinten Nationen unterliegen oder die durch das Auswärtige Amt als unsicher deklariert sind. Bevor Kosten anfallen, die 200,- EUR überschreiten, sollten Sie sich unbedingt so bald wie möglich oder sobald Sie körperlich dazu in der Lage sind, mit dem Versicherer in Verbindung setzen, um sicherzustellen, dass die von Ihnen in Anspruch genommenen Leistungen von diesem Versicherungsschutz gedeckt sind. Bei Eintritt eines Versicherungsfalles kann es erforderlich sein, dass ein vom Versicherer benannter Vertrauensarzt mit dem behandelnden Arzt vor Ort ein Arzt-zu-Arzt-Gespräch führt. In einem solchen Fall müssen Sie den behandelnden Arzt von seiner ärztlichen Schweigepflicht entbinden. Bei allen erstattungspflichtigen Schäden bittet der Versicherer Sie, ihm die entsprechenden Originalbelege innerhalb von 28 Tagen nach Ihrer Heimkehr vorzulegen. Sobald Sie dem Versicherer alle erforderlichen Originaldokumente zwecks Kostenerstattung übermittelt haben, wird durch seine Schadenabteilung innerhalb von 2 Wochen die bedingungsmäßige Leistungspflicht dem Grunde und der Höhe nach festgestellt und Ihnen der zu erstattende Betrag auf Ihr TARGOBANK Kreditkartenkonto überwiesen.

Sind Sie im Besitz von mehreren TARGOBANK Kreditkarten, so ist die Entschädigung auf die Leistung der TARGOBANK Kreditkarte mit dem höchsten Versicherungsschutz begrenzt. Die Versicherungsleistungen addieren sich nicht. Soweit ein anderer Versicherungsvertrag besteht, der den gleichen oder einen vergleichbaren Versicherungsschutz bietet, geht der Versicherer im Rahmen dieser Versicherungsbedingungen in Vorleistung, wenn der andere Versicherer seine Leistungspflicht bestreitet. Unbeschadet dessen besteht ein Anspruch auf Versicherungsleistung gegen den Versicherer nicht, da der andere Versicherungsvertrag als die speziellere Versicherung (Subsidiarität) gilt. Dies gilt auch dann, wenn der andere Vertrag seinerseits eine Subsidiaritätsklausel enthalten sollte. Sofern der Versicherer in Vorleistung tritt, sind Sie verpflichtet, alles Mögliche und Zumutbare dazu beizutragen, dass die Ansprüche gegen die andere Versicherung verfolgt werden können.

2. Versicherungsleistung

Im Fall einer erlittenen körperlichen Verletzung oder unvorhersehbaren Erkrankung während einer Reise, die eine sofortige stationäre oder ambulante Behandlung durch einen anerkannten Arzt erforderlich macht und die nicht bis zu Ihrer Rückreise in Ihr Ausgangsland aufgeschoben werden kann (nachfolgend „medizinischer Handlungsbedarf“), wird der Versicherer

- a) auf Ärzte, Krankenhäuser, Kliniken, Ambulanzen, private Pflegedienste, Zahnärzte, Zahnkliniken, Behindertendienste, Optiker, Augenärzte, Apotheken und Lieferanten von Kontaktlinsen und medizinischen Hilfsprodukten verweisen;
- b) einen Arzt zukommen lassen, falls dies aus Sicht des medizinischen Leiters des Versicherers notwendig ist, um Ihren Gesundheitszustand festzustellen;

c) falls erforderlich, Ihre anschließende Aufnahme in ein geeignetes Krankenhaus organisieren und die medizinisch notwendigen Behandlungskosten übernehmen. Wird ein medizinischer Transport in ein Krankenhaus, ein besser ausgestattetes Krankenhaus oder ein medizinischer Rücktransport in Ihr Ausgangsland medizinisch notwendig und wird dies durch den medizinischen Leiter des Versicherers bestätigt, organisiert und übernimmt der Versicherer:

- a) die Kosten für den Transport zum nächstgelegenen Krankenhaus, falls ein solcher nicht im Schadenland kostenlos durchgeführt wird, oder
- b) den Transport zu einem besser ausgestatteten Krankenhaus im Falle, dass dem medizinischen Leiter des Versicherers die Behandlungsmöglichkeiten vor Ort als unzulänglich erscheinen, oder
- c) den medizinisch notwendigen Rücktransport in das Ausgangsland oder
- d) die Heimreise zum Wohnsitz nach erfolgtem Krankenhausaufenthalt unter der Voraussetzung, dass der medizinische Leiter des Versicherers Sie für reisefähig hält und Sie nicht mit den ursprünglich geplanten Transportmitteln zurückfahren können. Die Übernahme der Kosten eines Rücktransportes in das Ausgangsland erfolgt in voller Höhe, falls der Rücktransport durch den Versicherer organisiert bzw. genehmigt wird. Ansonsten werden Rücktransportkosten nur bis zu der Höhe erstattet, die bei Organisation durch den Versicherer i. d. R. entstanden wären.

3. Medizinische Kosten im Ausland

Bei medizinischem Handlungsbedarf während Ihrer Auslandsreise übernimmt der Versicherer dringend erforderliche Kosten für ambulante und stationäre Heilbehandlung, ärztlich verordnete Medikamente und für schmerzstillende Zahnbehandlung einschließlich einfacher Füllung. Voraussetzung für die Erbringung dieser Leistung ist, dass Sie sich unmittelbar vor Ihrer Reise in gutem Gesundheitszustand befanden und reisefähig waren. Im Zweifel rät der Versicherer Ihnen zu einem Arztbesuch vor Reiseantritt, um sich eine Reiseunbedenklichkeitsbescheinigung geben zu lassen.

4. Krankenhaustagegeld

Verzichten Sie bei einer stationären Krankenhausbehandlung im Ausland auf Erstattung oder direkte Übernahme der Kosten durch den Versicherer, zahlt dieser Ihnen ein Krankenhaustagegeld in Höhe von 31,- EUR. Diese Leistung setzt voraus, dass der medizinische Leiter des Versicherers Ihren Leistungsanspruch auf Übernahme der stationären Heilbehandlungskosten bestätigt.

5. Überführung Verstorbener

Im Todesfall organisiert der Versicherer die Überführung der sterblichen Überreste. „Überführung der sterblichen Überreste“ bedeutet Übernahme der Kosten bis zu einer Höhe von 10.500,- EUR

- a) für die Überführung zum Wohnsitz oder
- b) für die Einäscherung und den nachfolgenden Transport der sterblichen Überreste ins Ausgangsland oder
- c) für die Beerdigung vor Ort.

6. Leistungsausschluss

Keine Leistungspflicht besteht für ...

- a) Heilbehandlungen, die der Grund für den Reiseantritt waren.
- b) Heilbehandlungen, bei denen Ihnen bei Reiseantritt bekannt war, dass sie bei planmäßiger Durchführung der Reise aus medizinischen Gründen stattfinden müssen (z. B. Dialysen).

- c) Kosten eines Luft- oder Seekrankenrücktransportes/-krankentransportes während einer Kreuzfahrt.
- d) Kosten für Zahnersatz, Kronen und Kieferorthopädie.
- e) alle Kosten, die in Verbindung stehen mit Schwangerschaft, Geburt, Fehlgeburt, Abtreibung und daraus resultierenden Konsequenzen.
- f) Behandlungskosten, die jene Kosten übersteigen, die entstanden wären, wenn eine nach Einschätzung des medizinischen Leiters des Versicherers mögliche und organisatorisch machbare Rückführung stattgefunden hätte und Sie zu vertreten haben, dass Sie sich bei Eintritt des Versicherungsfalles nicht mit dem Versicherer in Verbindung gesetzt haben, um sicherzustellen, dass die von Ihnen in Anspruch genommenen Leistungen gedeckt sind.
- g) Kosten für Behandlung durch Ehegatten, Eltern oder Kinder. Die Materialkosten werden erstattet.
- h) Kosten für Särge und/oder Urnen, die hochwertiger sind als die nach den internationalen Luftfahrtbestimmungen für den Transport der sterblichen Überreste vorgesehenen.
- i) durch Geschlechtsverkehr übertragene Krankheiten.
- j) HIV (Human Immunodeficiency Virus) oder alle mit HIV verbundenen Krankheiten einschließlich Aids und/oder irgendwelche daraus abgeleiteten Krankheiten oder Variationen davon, gleich welcher Ursache sie zuzuschreiben sind.
- k) Kosten, die aufgrund einer Vorerkrankung angefallen sind. „Vorerkrankung“ bedeutet alle bereits vor Ihrer Reise bestehenden körperlichen oder geistigen Erkrankungen, die Ihnen akut Schmerzen verursachen oder Ihre normale Mobilität stark einschränken, sowie die folgenden Zustände:
 - aa) ein Zustand, aufgrund dessen Sie auf einer Warteliste für eine stationäre Behandlung stehen;
 - bb) ein Zustand, der der Grund für eine stationäre Behandlung innerhalb von 6 Monaten vor Ihrem Reiseantritt ist, sofern Sie keine Reiseunbedenklichkeitsbescheinigung Ihres Arztes vorlegen können;
 - cc) Schwangerschaft innerhalb der letzten 8 Wochen vor dem errechneten Geburtstermin;
 - dd) jeder krankhafte geistige Zustand einschließlich Angst vor dem Fliegen oder eine sonstige Reisephobie.
- l) Rücktransportkosten, die anfallen,
 - aa) ohne dass der Versicherer einen Rücktransport organisiert oder vorher genehmigt hat und
 - bb) obwohl der Transport unangemessen oder nicht medizinisch notwendig war und
 - cc) Ihnen eine Behandlung im Ausland medizinisch zumutbar gewesen wäre.
- m) Selbstmord, Geisteskrankheit, vorsätzliche Selbstverletzung, geistige und emotionale Probleme und Krankheiten, Alkoholismus, Drogenabhängigkeit oder Lösungsmittelmisbrauch oder Fälle, in denen Sie unter Alkohol oder Drogeneinwirkung stehen.
- n) Krieg, Invasion, feindliche Übergriffe, Unruhen, Bürgerkrieg, Rebellion, Revolte, Aufstand, militärische oder widerrechtliche Gewalt, Ihre aktive Teilnahme an inneren Unruhen oder Ausschreitungen jeglicher Art oder Ihre aktive Teilnahme an Kämpfen (außer bei Selbstverteidigung).
- o) ionisierende radioaktive Strahlung oder Kontamination mit Radioaktivität von nuklearen Abfällen durch Verbrennung von nuklearem Brennstoff oder radioaktive, toxische, explosive oder andere gefährliche Eigenschaften explosiver nuklearer Ansammlungen oder nuklearer Bestandteile.

- p) Beteiligung an Veranstaltungen oder Übungsfahrten, bei denen es auf Erzielung einer Höchstgeschwindigkeit, Ausdauer oder Rekordleistung ankommt.
- q) Beteiligung an professionellen Sportarten.
- r) Teilnahme an extremen Sportarten, bei denen eine Spezialausrüstung, spezielles Training und Vorbereitungsmaßnahmen erforderlich sind.
- s) Skilauf außerhalb von Pisten ohne Begleitung eines Führers.
- t) körperliche Arbeiten in Verbindung mit beruflichen, wirtschaftlichen Tätigkeiten.
- u) Schäden, wenn Sie nicht alle angemessenen Schritte unternehmen, den Schaden nach Möglichkeit zu mindern und Gefahren zu vermeiden, es sei denn, es handelt sich um eine Bemühung zur Rettung von Menschenleben.
- v) Schäden, wenn Sie den Schaden vorsätzlich oder grob fahrlässig herbeiführen oder wenn Sie absichtlich versuchen, den Versicherer zu täuschen.

7. Obliegenheiten

- a) Der Anspruch auf Versicherungsleistungen muss von der versicherten Person gegenüber dem Versicherer unverzüglich geltend gemacht werden.
- b) Der Versicherungsnehmer und die versicherte Person haben auf Verlangen des Versicherers jede Auskunft zu erteilen, die zur Feststellung des Versicherungsfalles oder der Leistungspflicht des Versicherers und ihres Umfangs erforderlich ist.
- c) Auf Verlangen des Versicherers ist die versicherte Person verpflichtet, sich durch einen von dem Versicherer beauftragten Arzt untersuchen zu lassen.
- d) Außerdem ist die versicherte Person verpflichtet, dem Versicherer die Einholung von erforderlichen Auskünften zu ermöglichen (insbes. Entbindung von der Schweigepflicht).

8. Folgen von Obliegenheitsverletzungen

Verletzt der Versicherte vorsätzlich eine der vorgenannten Pflichten, besteht kein Versicherungsschutz. Verletzt der Versicherte die Pflichten grob fahrlässig, ist der Versicherer berechtigt, seine Leistung in einem der Schwere des Verschuldens entsprechenden Verhältnis zu kürzen. Weist der Versicherte nach, dass die Pflicht nicht grob fahrlässig verletzt wurde, bleibt der Versicherungsschutz bestehen. Abweichend hiervon ist der Versicherer zur Leistung verpflichtet, soweit der Versicherte nachweist, dass die Pflichtverletzung weder für die Feststellung des Versicherungsfalles noch für die Feststellung oder den Umfang der Leistungspflicht ursächlich war. Dies gilt nicht, wenn der Versicherte die Pflicht arglistig verletzt.

Verkehrsmittelunfallversicherung

Unabhängig vom Karteneinsatz steht Ihnen als Inhaber einer gültigen TARGOBANK Gold-Kreditkarte und Inhaber einer entsprechend gültigen Zusatzkarte, in deren Leistungsumfang die Verkehrsmittelunfallversicherung inbegriffen ist, weltweit die hierin beschriebene Verkehrsmittelunfallversicherung zu.

§ 1 Versicherungsgegenstand

Versicherungsschutz besteht bei Benutzung von öffentlichen Verkehrsmitteln (z. B. Flugzeug, Schiff, Bahn, Taxi) im Ausland bzw. in das Ausland. Der Versicherungsschutz beginnt mit dem Einsteigen in das öffentliche Verkehrsmittel und endet mit dem Aussteigen. Bei Flugreisen erstreckt sich der Versicherungsschutz auch auf Unfälle während einer vom Luftfahrtunternehmen durchgeführten Ersatzbeförderung. Sofern Versicherungsschutz für eine Flugreise (Ausland) besteht, erstreckt

sich der Versicherungsschutz auch auf die Benutzung öffentlicher Verkehrsmittel auf der direkten Fahrt zum Flughafen unmittelbar vor dem vorgesehenen Abflug bzw. auf der direkten Fahrt vom Flughafen unmittelbar nach Ankomst des Flugzeuges. Versicherungsschutz besteht auf der ganzen Welt mit Ausnahme des Staatsgebietes, dessen Staatsangehörigkeit Sie besitzen oder in dem Sie Ihren ständigen Wohnsitz haben. Bei Auslandsaufenthalten erlischt der Versicherungsschutz von dem Zeitpunkt an, zu dem Sie sich ohne Unterbrechungen mehr als 6 Wochen im Ausland aufhalten.

§ 2 Versicherungsumfang

Die Versicherungssumme je versicherte Person beträgt 260.000,- EUR für den Invaliditäts- und Todesfall. Sind mehrere versicherte Personen von demselben Unfall betroffen, so beträgt die maximale Höchstentschädigung im Rahmen dieses Vertrages 5.120.000,- EUR für den Todes- und Invaliditätsfall zusammen. Die für Sie vereinbarten Einzelversicherungssummen ermäßigen sich im entsprechenden Verhältnis.

§ 3 Bedingungen

Ergänzend zu diesen Bedingungen gelten die auszugsweise abgedruckten „Allgemeinen Unfallversicherungsbedingungen“ AUB 08/2010. Die vollständigen „Allgemeinen Versicherungsbedingungen“ AUB 08/2010 werden auf Anforderung übersandt.

§ 4 Abweichungen von den Allgemeinen Unfallversicherungsbedingungen

Im Rahmen der versicherten Leistungen leistet der Versicherer die Invaliditätsentschädigung in Abänderung von Punkt 2.1.2.2.1 der AUB 08/2010 ausschließlich für den vollständigen Verlust oder die vollständige Gebrauchsunfähigkeit der Körperteile oder Sinnesorgane wie folgt:

- 100 % bei Totalverlust der Sprache
- 100 % bei Totalverlust des Gehörs
- 100 % bei Verlust beider Hände
- 100 % bei Verlust beider Füße
- 100 % bei Verlust der Sehkraft beider Augen
- 50 % bei Verlust einer Hand
- 50 % bei Verlust eines Fußes
- 50 % bei Verlust des Daumens und des Zeigefingers

Die altersabhängige Mehrleistung gemäß Punkt 2.1.2.3 AUB 08/2010 gilt als gestrichen.

Die Punkte 2.1.2.2.3 und 2.1.2.2.4 der AUB 08/2010 sind gestrichen.

Bei vollständigem Verlust bzw. vollständiger Gebrauchsunfähigkeit von mehreren der vorgenannten Körperteile oder Sinnesorgane werden die jeweils in Betracht kommenden Entschädigungen zusammengerechnet, jedoch maximal bis zu einer Entschädigungssumme von 100 %.

In Ergänzung zu Punkt 4 der AUB 08/2010 sind jegliche Schäden oder Kosten bei einem Unfall als Fluggast, die direkt oder indirekt verursacht werden durch terroristische Handlungen, die das Benutzen von nuklearen, chemischen oder biologischen Massenvernichtungswaffen mit sich bringen, wie auch immer diese in Umlauf gebracht oder kombiniert werden, und unabhängig von anderen Ursachen oder Ereignissen, die gleichzeitig oder in anderer zeitlicher Reihenfolge zu diesem Schaden oder diesen Kosten beitragen, ausgeschlossen.

§ 5 Begünstigung im Todesfall

Sofern keine besondere Begünstigung gegenüber dem Versicherer beantragt wird, gelten die Erben der getöteten Person als begünstigte Personen.

§ 6 Verhalten im Schadenfall

Bei Eintritt des Versicherungsfalles ist die Schadenmeldung unverzüglich beim Versicherer einzureichen:

TARGO Versicherung AG
c/o ROLAND Assistance GmbH
Deutz-Kalker Straße 46
50679 Köln

Diese Servicetelefonnummer steht Ihnen 24 Stunden zur Verfügung:

Telefon: +49 211 - 900 20 445

Fax: +49 211 - 900 20 446

E-Mail: kreditkarte@targoversicherung.de

Allgemeine Unfallversicherungsbedingungen AUB 08/2010 (auszugsweise)

1. Was ist versichert?

1.1 Welchen Versicherungsschutz bietet der Versicherer?

Der Versicherer bietet Versicherungsschutz bei Unfällen, die der versicherten Person während der Wirksamkeit des Vertrages zustoßen.

1.2 Der Versicherungsschutz umfasst Unfälle in der ganzen Welt.

1.3 Allgemeiner Unfallbegriff

Ein Unfall liegt vor, wenn die versicherte Person durch ein plötzlich von außen auf ihren Körper wirkendes Ereignis (Unfallereignis) unfreiwillig eine Gesundheitsschädigung erleidet.

1.4 Erweiterter Unfallbegriff

1.4.1 Erhöhte Kraftanstrengung

Als Unfall gilt auch, wenn durch eine erhöhte Kraftanstrengung an Gliedmaßen oder Wirbelsäule

- ein Gelenk verrenkt wird oder
- Muskeln, Sehnen, Bänder oder Kapseln gezerrt oder zerrissen werden oder
- ein Bauch- oder Unterleibsbruch verursacht wird.

1.4.2 Ertrinken oder Ersticken unter Wasser / tauchtypische Gesundheitsschädigungen

Versicherungsschutz besteht bei Gesundheitsschädigungen durch Ertrinken und Ersticken unter Wasser sowie bei tauchtypischen Gesundheitsschädigungen (Caissonkrankheit, Trommelfellverletzungen).

1.4.3 Extreme Witterungsbedingungen

Versicherungsschutz besteht bei Gesundheitsschädigungen durch extreme Witterungsbedingungen (Frost, Sonneneinstrahlung usw.) als Folge eines versicherten Unfallereignisses im Sinne von Ziffer 1.3.

1.4.4 Rettung von Personen oder Sachen

Versicherungsschutz besteht, wenn die versicherte Person die Gesundheitsschädigung aus einer rechtmäßigen Verteidigung oder bei Bemühung zur Rettung von Menschenleben oder Sachen erleidet.

1.4.5 Gase und Dämpfe

Versicherungsschutz besteht auch bei Gesundheitsschädigungen, die durch die allmähliche Einwirkung von Gasen und Dämpfen hervorge-

rufen werden, soweit es sich nicht um eine anerkannte Berufs- und Gewerbekrankheit handelt und nicht im Zusammenhang mit einer solchen beruflichen Tätigkeit steht.

2. Welche Leistungsarten können vereinbart werden?

Die Leistungsarten, die Sie vereinbaren können, werden im Folgenden oder in zusätzlichen Bedingungen beschrieben.

Die von Ihnen mit dem Versicherer vereinbarten Leistungsarten und die Versicherungssummen ergeben sich aus dem Vertrag.

2.1 Invaliditätsleistung

2.1.1 Voraussetzungen für die Leistung

2.1.1.1 Die körperliche oder geistige Leistungsfähigkeit der versicherten Person ist unfallbedingt dauerhaft beeinträchtigt (Invalidität). Eine Beeinträchtigung ist dauerhaft, wenn sie voraussichtlich länger als drei Jahre bestehen wird und eine Änderung des Zustandes nicht erwartet werden kann.

Die Invalidität ist

- innerhalb von 12 Monaten nach dem Unfall eingetreten und
- innerhalb von 18 Monaten nach dem Unfall von einem Arzt schriftlich festgestellt und
- von Ihnen beim Versicherer innerhalb dieser 18 Monate geltend gemacht worden.

2.1.1.2 Kein Anspruch auf Invaliditätsleistung besteht, wenn die versicherte Person unfallbedingt innerhalb eines Jahres nach dem Unfall stirbt.

2.1.2 Art und Höhe der Leistung

2.1.2.1 Die Invaliditätsleistung zahlt der Versicherer als Kapitalbetrag.

2.1.2.2 Grundlage für die Berechnung der Leistung bilden die Versicherungssumme und der Grad der unfallbedingten Invalidität.

2.1.2.2.1 Bemessung der Leistung für Körperteile und Sinnesorgane nach der Gliedertaxe

Bei Verlust oder völliger Funktionsunfähigkeit der nachstehend genannten Körperteile und Sinnesorgane gelten ausschließlich die folgenden Invaliditätsgrade:

Arm	70 %	
Arm bis oberhalb des Ellenbogengelenks	65 %	
Arm unterhalb des Ellenbogengelenks	60 %	
Hand	55 %	
Daumen	20 %	
Zeigefinger		10 %
anderer Finger	5 %	
Bein über der Mitte des Oberschenkels		70 %
Bein bis zur Mitte des Oberschenkels	60 %	
Bein bis unterhalb des Knies		50 %
Bein bis zur Mitte des Unterschenkels	45 %	
Fuß	40 %	
große Zehe		5 %
andere Zehe		2 %
Auge (beachte Ziffer 2.1.2.2.4)	50 %	
Gehör auf einem Ohr (beachte Ziffer 2.1.2.2.4)	30 %	
Geruchssinn	10 %	
Geschmackssinn	5 %	

Bei Teilverlust oder teilweiser Funktionsbeeinträchtigung gilt der entsprechende Teil des jeweiligen Prozentsatzes.

2.1.2.2.2 Für andere Körperteile und Sinnesorgane bemisst sich der Invaliditätsgrad danach, inwieweit die normale körperliche oder geistige Leistungsfähigkeit insgesamt beeinträchtigt ist. Dabei sind ausschließlich medizinische Gesichtspunkte zu berücksichtigen.

2.1.2.2.3 Waren betroffene Körperteile oder Sinnesorgane oder deren Funktionen bereits vor dem Unfall dauernd beeinträchtigt, wird der Invaliditätsgrad um die Vorinvalidität gemindert. Diese ist nach Ziffer 2.1.2.2.1 und Ziffer 2.1.2.2.2 zu bemessen.

2.1.2.2.4 Abweichend von Ziffer 2.1.2.2.1 dieser Bedingungen gilt für den Verlust der Sehkraft auf einem Auge ein Invaliditätsgrad von 100 %, wenn das andere Auge schon vor dem Unfall bereits vollständig verloren oder funktionsunfähig war.

Für den Verlust des Gehöres auf einem Ohr gilt ein Invaliditätsgrad von 70 %, wenn das Gehör auf dem anderen Ohr schon vollständig verloren war. Bei nur teilweiser Beeinträchtigung der vorgeschädigten Sinnesorgane gelten die erhöhten Leistungen nicht.

2.1.2.2.5 Maximaler Invaliditätsgrad

Sind mehrere Körperteile oder Sinnesorgane durch den Unfall beeinträchtigt, werden die nach den vorstehenden Bestimmungen ermittelten Invaliditätsgrade zusammengerechnet. Mehr als 100 % werden jedoch nicht berücksichtigt.

2.1.2.3 Altersabhängige Mehrleistung

Für Verträge ohne progressive Invaliditätsstaffel oder andere Mehrleistungsbedingungen und ohne eine Sondergliedertaxe gilt Folgendes: Führt ein Urteil nach diesen Bestimmungen und der Anwendung von Ziffer 3 zu einer Invalidität der versicherten Person von mindestens

- 70 % vor Vollendung des 25. Lebensjahres,
- 80 % vor Vollendung des 50. Lebensjahres,
- 90 % vor Vollendung des 65. Lebensjahres,

erbringt der Versicherer die doppelte Invaliditätsleistung. Maßgeblich ist das Alter der versicherten Person bei Eintritt des Unfalles. Die Mehrleistung wird für jede versicherte Person auf höchstens 200.000,- EUR beschränkt. Bestehen für die versicherte Person beim Versicherer weitere Unfallversicherungen, so gilt der Höchstbetrag für alle Versicherungen zusammen.

2.1.2.4 Tod vor Feststellung des Invaliditätsgrades

Stirbt die versicherte Person

- aus unfallfremder Ursache innerhalb eines Jahres nach dem Unfall oder,
- gleichgültig aus welcher Ursache, später als ein Jahr nach dem Unfall und war ein Anspruch auf Invaliditätsleistung entstanden, leistet der Versicherer nach dem Invaliditätsgrad, mit dem aufgrund der ärztlichen Befunde zu rechnen gewesen wäre.

2.2 Todesfallleistung

2.2.1 Voraussetzungen für die Leistung

Die versicherte Person ist infolge des Unfalles innerhalb von 24 Monaten nach dem Unfallereignis gestorben.

Auf die besonderen Pflichten nach Ziffer 6.5 und 6.6 wird hingewiesen.

2.2.2 Höhe der Leistung

Die Todesfallleistung wird in Höhe der vereinbarten Versicherungssumme gezahlt.

3. Welche Auswirkung haben Krankheiten oder Gebrechen?

Der Versicherer leistet für Unfallfolgen. Haben Krankheiten oder Gebrechen bei der durch ein Unfallereignis verursachten Gesundheitsschädigung oder deren Folgen mitgewirkt, mindert sich im Falle einer Invalidität der Prozentsatz des Invaliditätsgrades, im Todesfall und, soweit nichts anderes bestimmt ist, in allen anderen Fällen die Leistung entsprechend dem Anteil der Krankheit oder des Gebrechens. Beträgt der Mitwirkungsanteil weniger als 35 %, unterbleibt jedoch die Minderung.

4. In welchen Fällen ist der Versicherungsschutz ausgeschlossen?

4.1 Nicht versicherte Unfälle

4.1.1 Unfälle mit Luftfahrzeugen

Kein Versicherungsschutz besteht bei Unfällen der versicherten Person als Luftfahrzeugführer (auch Luftsportgeräteführer), soweit sie nach deutschem Recht dafür eine Erlaubnis benötigt, sowie als sonstiges Besatzungsmitglied eines Luftfahrzeuges.

4.1.2 Geistes- oder Bewusstseinsstörungen

Kein Versicherungsschutz besteht bei Unfällen der versicherten Person durch Geistesstörungen, epileptische Anfälle oder anderen Krampfanfälle, die den ganzen Körper der versicherten Person ergreifen, sowie bei Unfällen, die der versicherten Person dadurch zustoßen, dass sie vorsätzlich Drogen konsumiert oder Medikamente nicht bestimmungsgemäß gebraucht.

Versicherungsschutz besteht jedoch, wenn diese Störungen oder Anfälle durch ein unter diesen Vertrag fallendes Unfallereignis verursacht wurden, und für Unfälle aufgrund von Bewusstseinsstörungen, auch soweit diese auf Trunkenheit, Herzinfarkt oder Schlaganfällen beruhen und nicht gemäß Ziffer 4.1.2 Satz 1 ausgeschlossen sind. Beim Lenken von motorisierten Fahrzeugen jedoch nur, wenn der Blutalkoholgehalt unter 1,3 Promille liegt.

4.1.3 Vorsätzliche Straftat

Kein Versicherungsschutz besteht bei Unfällen, die der versicherten Person dadurch zustoßen, dass sie vorsätzlich eine Straftat ausführt oder versucht. Versicherungsschutz besteht jedoch bei Gesundheitsschädigungen, die der versicherten Person im Zusammenhang mit einer unerlaubten Benutzung eines Kraftfahrzeuges (Fahren ohne Führerschein gemäß § 21 Straßenverkehrsgesetz), eines Wasserfahrzeuges oder einer Arbeitsmaschine erleidet. Voraussetzung ist, dass die versicherte Person zum Unfallzeitpunkt das 18. Lebensjahr noch nicht vollendet hat oder geschäftsunfähig ist oder ein Betreuer für sie bestellt ist und in Verbindung mit der unerlaubten Benutzung keine weitere Straftat begangen oder versucht wurde.

4.1.4 Kriegs- oder Bürgerkriegsereignisse

Kein Versicherungsschutz besteht bei Unfällen durch Krieg und Kriegereignisse. Als Krieg oder Kriegereignis gilt jede Handlung als Folge oder der Versuch der Teilnahme an militärischen Handlungen zwischen Nationen, einschließlich Bürgerkrieg, Revolution und Invasion. Aktiver Teilnehmer ist, wer auf Seiten einer kriegführenden Partei zur Kriegsführung bestimmte Anlagen, Einrichtungen, Geräte, Fahrzeuge, Waffen oder andere Materialien anliefert, abtransportiert oder sonst damit umgeht.

Passives Kriegsrisiko

Versicherungsschutz besteht jedoch für Unfälle, die der versicherten Person durch Kriegereignisse zustoßen, ohne dass sie zu den aktiven Teilnehmern an dem Krieg oder Bürgerkrieg gehört (passives Kriegsrisiko). Ausgeschlossen bleiben kriegerische Handlungen im Land des permanenten Wohnsitzes der versicherten Person oder jedes Land, in dem sie sich für einen Zeitraum von mindestens 12 Monaten am Stück aufhält, sowie in den Ländern Afghanistan, Tschetschenien, Irak, Nordkorea und Somalia. Sie können Reisen in die nicht versicherten Gebiete, nach vorheriger Absprache mit dem Versicherer, gegen Zuschlag eines Zuschlagsbeitrages in den Versicherungsschutz einschließen. Den Versicherungsschutz nach diesen Besonderen Bedingungen kann der Versicherer jederzeit mit einer Frist von 7 Tagen kündigen.

4.2 Nicht versicherte Gesundheitsschäden

Ausgeschlossen sind außerdem folgende Beeinträchtigungen:

4.2.1 Infektionen

Versicherungsschutz besteht jedoch für Tollwut und Wundstarrkrampf sowie für Infektionen, bei denen die Krankheitserreger durch eine Unfallverletzung in den Körper gelangten.

- Infektionen, bei denen die Krankheitserreger durch irgendeine Beschädigung der Haut, wobei mindestens die äußere Hautschicht durchtrennt sein muss, oder durch plötzliches Eindringen infektiöser Massen in Auge, Mund und Nase in den Körper gelangten. Anhauchen, Anniesen oder Anhusten erfüllen den Tatbestand des Eindringens nicht.
- die durch Zeckenstich übertragene Frühsommer-Meningoenzephalitis (FSME) und Borreliose.

4.2.2 Krankhafte Störungen infolge psychischer Reaktionen

Kein Versicherungsschutz besteht bei krankhaften Störungen infolge psychischer Reaktionen, auch wenn diese durch einen Unfall verursacht wurden. Für die Folgen psychischer und nervöser Störungen, die im Anschluss an einem Unfall eintreten, werden jedoch Leistungen erbracht, wenn und soweit diese Störung auf eine durch den Unfall verursachte organische Störung oder auf eine durch den Unfall neu entstandene Epilepsie zurückzuführen sind.

4.2.3 Bandscheiben, Blutungen aus inneren Organen, Gehirnbrutungen

Kein Versicherungsschutz besteht bei Schäden an Bandscheiben sowie Blutungen aus inneren Organen und Gehirnbrutungen. Versicherungsschutz besteht jedoch, wenn ein unter diesen Vertrag fallendes Unfallereignis nach Ziffer 1.3 die überwiegende Ursache ist.

5. Was ist nach einem Unfall zu beachten (Obliegenheiten)?

(Ohne Ihre Mitwirkung und die der versicherten Person kann der Versicherer seine Leistung nicht erbringen.)

Allgemeine Obliegenheiten

5.1 Hinzuziehung eines Arztes

Nach einem Unfall, der voraussichtlich eine Leistungspflicht herbeiführt, müssen Sie oder die versicherte Person unverzüglich

- einen Arzt hinzuziehen,
- seine Anordnungen befolgen und
- den Versicherer unterrichten.

5.2 Unfallanzeige

Die vom Versicherer übersandte Unfallanzeige müssen Sie oder die versicherte Person

- wahrheitsgemäß ausfüllen und
- dem Versicherer unverzüglich zurücksenden.

Vom Versicherer darüber hinaus geforderte sachdienliche Auskünfte müssen in gleicher Weise erteilt werden.

5.3 Ärztliche Untersuchung und Kostenerstattung

Werden Ärzte vom Versicherer beauftragt, muss sich die versicherte Person auch von diesen untersuchen lassen. Die notwendigen Kosten einschließlich eines dadurch entstandenen Verdienstausfalles trägt der Versicherer. Ist bei Selbstständigen der Verdienstaufschlag nicht nachzuweisen, wird ein fester Betrag in Höhe von 1,5% der für den Invaliditätsfall versicherten Summen erstattet, maximal jedoch 1.000,- EUR.

5.4 Ärztliche Auskunftspflicht

Andere Versicherer, Versicherungsträger und Behörden sowie Ärzte, die die versicherte Person – auch aus anderen Anlässen – behandelt oder untersucht haben, sind zu ermächtigten, alle erforderlichen Auskünfte zu erteilen.

Besondere Obliegenheiten

5.5 Obliegenheiten im Todesfall

Hat der Unfall den Tod zur Folge, ist dem Versicherer dies unverzüglich zu melden, auch wenn dem Versicherer der Unfall schon angezeigt war. Die Meldefrist beginnt erst dann, wenn Sie, Ihre Erben oder die bezugsberechtigten Personen Kenntnis von dem Tod der versicherten Person und der Möglichkeit einer Unfallursächlichkeit haben.

Dem Versicherer ist das Recht zu verschaffen, ggf. eine Obduktion durch einen vom Versicherer beauftragten Arzt vornehmen zu lassen.

5.6 Obliegenheiten im Vermisstenfall

Im Vermisstenfall ist eine Todesfallleistung erst fällig, wenn eine Sterberkunde vorgelegt wird.

5.7 Obliegenheit bei Infektionen

Der Zusammenhang zwischen einer Infektion gemäß Ziffer 4.2.1 und einer Invalidität ist durch einen ärztlichen Bericht, der sich objektiv am Stand medizinischer Erkenntnisse orientiert und entsprechende Laborbefunde enthält, nachzuweisen.

Der Versicherer ist unverzüglich zu unterrichten, nachdem die erstmalige Infektion von einem Arzt festgestellt wurde.

6. Welche Folgen hat die Nichtbeachtung von Obliegenheiten?

6.1 Verlust des Versicherungsschutzes

Wird eine Obliegenheit nach Ziffer 6 vorsätzlich verletzt, verlieren Sie Ihren Versicherungsschutz. Bei grob fahrlässiger Verletzung einer Obliegenheit ist der Versicherer berechtigt, seine Leistung in einem der Schwere Ihres Verschuldens entsprechenden Verhältnis zu kürzen. Beides gilt nur, wenn der Versicherer Sie durch gesonderte Mitteilung in Textform auf diese Rechtsfolgen hingewiesen hat.

Weisen Sie nach, dass Sie die Obliegenheit nicht grob fahrlässig verletzt haben, bleibt der Versicherungsschutz bestehen.

Der Versicherungsschutz bleibt auch bestehen, wenn Sie nachweisen, dass die Verletzung der Obliegenheit weder für den Eintritt oder die Feststellung des Versicherungsfalles noch für die Feststellung oder den

Umfang der Leistung ursächlich war. Das gilt nicht, wenn Sie die Obliegenheit arglistig verletzt haben.

Diese Bestimmungen gelten unabhängig davon, ob der Versicherer ein dem Versicherer zustehendes Kündigungsrecht wegen der Verletzung einer vorvertraglichen Anzeigepflicht ausübt.

6.2 Versehensklausel

Eine Obliegenheitsverletzung liegt nicht vor, wenn

- die versicherte Person einen Arzt erst dann hinzuzieht, wenn der wirkliche Umfang erkennbar wird;
- die versicherte Person nach einem Unfall aus Pflichtgefühl ihrem Beruf nachgeht;
- zunächst anzunehmen war, dass die Unfallfolgen nicht eintreten und eine unverzügliche Schadenmeldung deshalb unterblieb;
- die Erfüllung einer Obliegenheit versehentlich unterblieb, aber nach ihrem Erkennen unverzüglich erfüllt wurde.

Beschwerdeverfahren

Der Versicherer strebt einen jederzeit erstklassigen Service an. Falls Sie trotzdem Beschwerden in Bezug auf den erhaltenen Servicestandard haben, können Sie sich zur Lösung des Problems auf dem folgenden Weg beschweren:

Schreiben Sie bitte in Ihrer bevorzugten Sprache an

TARGO Versicherung AG
c/o ROLAND Assistance GmbH
Deutz-Kalker Straße 46
50679 Köln

Diese Servicetelefonnummer steht Ihnen 24 Stunden zur Verfügung:

Telefon: +49 211 - 900 20 445

Fax: +49 211 - 900 20 446

E-Mail: kreditkarte@targoversicherung.de

Bitte vergessen Sie nicht, dass es immer von Vorteil ist, Kopien aller eingereichten Dokumente aufzubewahren. Bei Beschwerden über eine Versicherungsgesellschaft können Sie sich auch an die Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht, Graurheindorfer Straße 108, 53117 Bonn, wenden.

Ergänzende Bestimmungen

Hinweis nach dem Bundesdatenschutzgesetz

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

Diesen Versicherungsschutz erhalten nur Inhaber einer gültigen Gold-Karte, denen die Kreditkarte im Zusammenhang mit ihrem Girokonto „Best-Konto“ zur Verfügung gestellt wird. Dieser Versicherungsschutz gilt zusätzlich zu den unter Teil A genannten Versicherungsleistungen.

Teil B: Zusätzliche Informationen und Bedingungen

Verbraucherinformationen

Der Versicherer für die Einkaufschutzversicherung ist die TARGO Versicherung AG.

1. Auf das Versicherungsverhältnis findet das Recht der Bundesrepublik Deutschland Anwendung.
2. Für Klagen aus dem Versicherungsverhältnis ist das Gericht am Wohnsitz des Versicherungsnehmers bzw. der versicherten Person zuständig. Bei Fragen oder Beschwerden über die Versicherer oder den Versicherungsvertrag kann sich der Versicherungsnehmer bzw. die versicherte Person an die TARGO Versicherung wenden.
Der Versicherungsnehmer bzw. die versicherte Person sollte hierbei genaue Angaben zum Sachverhalt machen, sodass die Fragen oder Beschwerden zügig bearbeitet werden können. Der Versicherungsnehmer bzw. die versicherte Person hat zu jeder Zeit auch das Recht, seine bzw. ihre Beschwerde an folgende Stelle zu richten:
**Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht,
Graurheindorfer Straße 108, 53117 Bonn,
Tel.: 0228 - 42 280, Fax: 0228 - 42 27 494**

Versicherungsbedingungen

Allgemeine Bestimmungen

§ 1 Gegenstand der Versicherung

1. Die Kartenversicherung bietet Deckung für die Risiken: Einkaufschutzversicherung
Bei Abhandenkommen, Diebstahl oder der Beschädigung von Waren, die der Karteninhaber mit der Karte bezahlt hat und deren Rechnungsbetrag dem Kartenkonto des Karteninhabers belastet wird.
2. Die nachstehenden Regelungen unter 1 bis 11 der allgemeinen Bestimmungen gelten für alle Karten der TARGOBANK, in deren Leistungsumfang die Einkaufschutzversicherung inbegriffen ist.

§ 2 Laufzeit der Versicherung

Die Laufzeit der Versicherung beträgt ein Jahr (12 Monate) und beginnt mit Ausgabe der Karte oder bei nachträglicher Einbindung mit Antragsannahme durch die TARGOBANK. Sie verlängert sich automatisch mit der Laufzeit der Karte.

§ 3 Versicherungsfähigkeit

Versichert sind Personen, nachfolgend auch als Versicherte bezeichnet, die im Rahmen der Kartenversicherung der TARGOBANK Inhaber einer gültigen Karte sind, die von der TARGOBANK auf Grundlage eines wirksamen Kartenvertrages herausgegeben wurde und die auf Antrag des Karteninhabers den Versicherungsschutz einschließt.

§ 4 Widerspruchsrecht

Werden dem Versicherungsnehmer die für den Vertrag geltenden Versicherungsbedingungen oder die weitere für den Vertragsinhalt maßgebliche Verbraucherinformation nicht bei Antragstellung übergeben, sondern erst nachträglich

zusammen mit dem Versicherungsschein übersandt, hat der Versicherungsnehmer ein gesetzliches Widerspruchsrecht, wobei die rechtzeitige Absendung des Widerspruchs zur Wahrung der Frist genügt. Bei Geltendmachung gilt der Vertrag als von Anfang an nicht abgeschlossen. Wird das Widerspruchsrecht nicht geltend gemacht, gilt der Vertrag auf der Grundlage des Versicherungsscheins, der folgenden Versicherungsbedingungen und der Verbraucherinformation als abgeschlossen.

§ 5 Prämienzahlung

Sofern für die Einkaufschutzversicherung eine gesonderte Versicherungsprämie vereinbart ist, handelt es sich dabei um einen Jahresbetrag, der durch die TARGOBANK Ihrem Kartenkonto belastet wird.

§ 6 Willenserklärungen und Anzeigen

Willenserklärungen und Anzeigen gegenüber dem Versicherer bedürfen der Schriftform. Zu ihrer Entgegennahme sind Versicherungsvermittler nicht bevollmächtigt.

§ 7 Angaben zum Administrator

**ROLAND Assistance GmbH
Deutz-Kalker Straße 46
50679 Köln**

Diese Servicetelefonnummer steht Ihnen 24 Stunden zur Verfügung:

Telefon: +49 211 - 900 20 445

Fax: +49 211 - 900 20 446

E-Mail: kreditkarte@targoversicherung.de

Sämtlicher Schriftverkehr und sämtliche Willenserklärungen sind direkt an den Administrator zu richten. Sie gelten als beim Versicherer eingegangen, wenn sie beim Administrator eingegangen sind. Der Administrator ist vom Versicherer ermächtigt, gegenüber den Versicherten die Annahme zu erklären und zu bestätigen.

§ 8 Empfänger der Versicherungsleistung

Leistungen aus dem Versicherungsvertrag werden zugunsten des Karteninhabers an die Versicherungsnehmerin erbracht.

§ 9 Obliegenheiten im Versicherungsfall

1. Der Versicherte hat jeden Schadenfall unverzüglich, spätestens innerhalb von 8 Tagen, dem Versicherer schriftlich oder telefonisch anzuzeigen.
2. Der Versicherte hat außerdem jeden Schadenfall unverzüglich anderen Versicherern zu melden, die zur Deckung des Schadens verpflichtet sind oder sein können.
3. Im Falle eines Diebstahles, eines Raubes, Verlustes oder einer Beschädigung durch Brand hat der Versicherte unverzüglich und innerhalb von 36 Stunden Anzeige bei der zuständigen Polizeidienststelle zu erstatten, im Fall von Gepäckverlust die Fluglinie und den Flughafen zu informieren und ein Verzeichnis aller betroffenen Gegenstände einzureichen. Bei einem Abhandenkommen hat die versicherte Person Nachforschungen beim Fundbüro anzustellen.
4. Auch im Übrigen hat der Versicherte den Schaden nach Möglichkeit abzuwenden oder zu mindern und sich insbesondere zu bemühen, abhandengekommene Gegenstände wieder herbeizuschaffen.

5. Nach der Anzeige gemäß Absatz 1 wird dem Versicherten ein Schadenanzeigeformular zugeschickt, das dieser vollständig und richtig ausgefüllt und unterschrieben innerhalb von 30 Tagen nach Erhalt dem Versicherer zurückschicken hat. Dem Schadenanzeigeformular sind folgende Dokumente beizulegen:
 - a) der Rechnungsbeleg, aus dem sich der Kaufpreis des versicherten Gegenstandes ergibt;
 - b) der Kreditkartenbeleg, aus dem sich die vollständige Zahlung des versicherten Gegenstandes mit der Kreditkarte ergibt;
 - c) eine Kopie der polizeilichen Anzeige nach Absatz 3, wenn der Schaden auf Diebstahl, Raub, Verlust oder einer Beschädigung durch Brand beruht.
6. Wenn der Versicherte den versicherten Gegenstand an einen Dritten verschenkt hat, ist das Schadenanzeigeformular vom Versicherten auszufüllen.
7. Auf Verlangen des Versicherers hat der Versicherte den beschädigten Gegenstand zur Besichtigung zur Verfügung zu stellen.
8. Verletzt der Versicherte eine der in Absatz 1 bis 7 genannten Obliegenheiten, so kann der Versicherer gemäß § 28 VVG von der Leistungspflicht befreit sein.

§ 10 Wegfall der Entschädigungspflicht

Versucht ein Versicherter, den Versicherer arglistig über Tatsachen zu täuschen, die für den Grund oder die Höhe der Entschädigung bzw. der Versicherungsleistung von Bedeutung sind, so ist der Versicherer von der Verpflichtung zur Leistung frei. In diesem Fall verliert der betroffene Versicherte alle ihn betreffenden Rechte aus diesem Vertrag.

Einkaufschutzversicherung

§ 1 Leistungsfall

Die Kartenversicherung bietet Deckung für das Risiko des Abhandenkommens oder einer Beschädigung von Waren, die der Karteninhaber mit seiner Kreditkarte bezahlt hat und deren Rechnungsbetrag dem Kreditkartenkonto des Karteninhabers belastet wurde bzw. belastet wird.

§ 2 Leistungshöhe/Entschädigungsberechnung

1. Die Entschädigungsleistung erfolgt nach Wahl des Versicherers durch Geldersatz, Wiederherstellung oder Wiederbeschaffung des versicherten Gegenstandes.
2. Eine Entschädigung erfolgt maximal bis zur Höhe des Kaufpreises des versicherten Gegenstandes, den der Versicherte mit der Karte bezahlt hat.
3. Bei Gegenständen, die Teil eines Paares oder Satzes sind, wird die Entschädigung bis zu der Höhe des Kaufpreises des vollständigen Paares oder Satzes geleistet, sofern die einzelnen Gegenstände ansonsten unbrauchbar sind und nicht gesondert ersetzt werden können.
4. Die Entschädigung wird an den Versicherten gezahlt, auch wenn der versicherte Gegenstand einem Dritten geschenkt wurde, bei dem der Versicherungsfall eingetreten ist.
5. Die Entschädigung ist je Karteninhaber, unabhängig von der Zahl der Versicherungsfälle, auf jährlich 30.000,- EUR beschränkt.
6. Die Entschädigung ist je Versicherungsfall auf 6.000,- EUR beschränkt.
7. Die Entschädigung ist je Gegenstand auf 600,- EUR beschränkt.
8. Für jeden Schadenfall besteht ein Selbstbehalt in Höhe von 35,- EUR.
9. Die Versicherungsleistung erfolgt nur, sofern und soweit der Versicherte nicht

aus anderen Gründen, insbesondere aus anderen Versicherungen, Ersatz des Schadens verlangen kann.

10. Sofern der Versicherer Entschädigung leistet, hat der Versicherte nach Aufforderung durch den Versicherer den versicherten Gegenstand an diesen oder einen von ihm bestimmten Dritten herauszugeben.

§ 3 Beginn und Ende des Versicherungsschutzes, Geltungsbereich

1. Der Versicherungsschutz beginnt mit dem Abschluss des Kaufvertrages über den versicherten Gegenstand und endet nach Ablauf von 30 Tagen nach dem Datum des Kaufabschlusses.
2. Der Versicherungsschutz endet vor dem Ablauf dieser Frist, wenn der versicherte Gegenstand das Gebiet der Europäischen Union (EU) verlässt oder wenn der Versicherte den versicherten Gegenstand an Dritte verkauft.
3. Der Versicherungsschutz gilt für jeden Versicherten nur für die jeweilige Laufzeit, für die der Karteninhaber die Gebühr für die TARGOBANK Versicherung gezahlt hat, längstens jedoch bis zum Ablauf der Gültigkeitsdauer der Karte.

§ 4 Versicherte Gegenstände

1. Die Versicherung gilt nur für Waren mit einem Rechnungswert von mindestens 50,- Euro und darüber.
2. Schmucksachen, Uhren und Pelze sind versichert, sofern sie
 - a) bestimmungsgemäß getragen bzw. benutzt werden oder
 - b) in persönlichem Gewahrsam des Versicherten sicher verwahrt mitgeführt werden oder
 - c) sich in einem geschlossenen Raum oder einer bewachten Garderobe befinden, bei Schmucksachen oder Uhren jedoch nur, wenn sie zusätzlich in einem verschlossenen Behältnis untergebracht sind, das erhöhte Sicherheit gegen die Wegnahme des Behältnisses selbst bietet.
3. Versichert sind nur Warenkäufe innerhalb der EU.

§ 5 Nicht versicherte Gegenstände

1. Versichert sind nur bewegliche Sachen. Immobilien nebst Zubehör, Dienstleistungen oder sonstige Leistungen, die der Versicherte mit Karte bezahlt, sind nicht versichert.
2. Nicht versichert sind, unabhängig von ihrem Wert, außerdem folgende Gegenstände:
 - a) Bargeld, Reiseschecks, Tickets oder Eintrittskarten, Fahr- oder Flugscheine oder andere Urkunden oder Dokumente aller Art;
 - b) Tiere und Pflanzen;
 - c) Fahrzeuge aller Art, gleichgültig ob sie motorisiert sind oder nicht (z. B. auch Fahrräder);
 - d) Handelswaren, die zum Weiterverkauf bestimmt sind, Musterkollektionen, Ausstellungsstücke;
 - e) zum Verzehr bestimmte Waren.
 - f) Gegenstände, die der Versicherte durch eine Straftat oder rechtswidrige Handlung erlangt hat, sind nicht versichert.

§ 6 Versicherte Schäden

1. Versichert sind Abhandenkommen, Diebstahl oder Beschädigung eines versicherten Gegenstandes.
2. Das Abhandenkommen umfasst nicht das Liegen-, Stehen- oder Hängenlassen.

Wir sind gerne für Sie da

Wann und wo es Ihnen am besten passt



Online-Banking und Online-Brokerage
unter www.targobank.de
E-Mail: kontakt@targobank.de



Beratungstermin in der Filiale
vereinbaren kostenlos unter
0800 - 011 33 55 41 oder online
unter www.targobank.de/termin



Beratungstermin – auch abends
und an Samstagen – bei Ihnen zu
Hause vereinbaren kostenlos unter
0800 - 011 33 55 65



TARGO Versicherung AG
Servicenummer: **+49 211 - 900 20 445**
Fax: **+49 211 - 900 20 446**
E-Mail: kreditkarte@targoversicherung.de

TARGO  **BANK**

So geht Bank heute.