



Versicherungsbedingungen zu dem Kontomodell „S Giro BGL Plus“

Inhaltsverzeichnis

Umfang des Versicherungsschutzes

- §1 Notfall-Telefon
- §2 Versicherungsfall; versicherte Personen
- §3 Versicherte Leistungen

Sonstige Vertragsbestimmungen

- §4 Dauer und Ende des Vertrages
- §5 Obliegenheiten
- §6 Ausschlüsse und Leistungskürzungen
- §7 Leistungsfreiheit bei Obliegenheitsverletzungen
- §8 Verpflichtungen Dritter
- §9 Gesetzliche Verjährung
- §10 Zuständiges Gericht
- §11 Anzuwendendes Recht
- §12 Anzeigen, Willenserklärungen, Anschriftenänderungen

Inter Partner Assistance S.A., Direktion für Deutschland, (nachfolgend: „der Versicherer“) erbringt im Rahmen der nachstehenden Bedingungen die aufgeführten Beistandsleistungen in Form von Serviceleistungen und Übernahme von Kosten.

§ 1. Notfall-Telefon

1. Voraussetzung für versicherten Anspruch auf die Leistungen nach § 3 ist die Organisation der Hilfeleistung durch den Versicherer über die zu dem Kontomodell „S Giro BGL Plus“ kommunizierte Rufnummer des Notfall-Telefons.
2. Die Rufnummer des Notfall-Telefons lautet 08651 707123
3. Ruft die versicherte Person nicht das Notfall-Telefon an, so ist der Versicherer von der Verpflichtung der Kostenübernahme frei, es sei denn, dass die Verletzung weder auf Vorsatz noch auf grober Fahrlässigkeit beruht. Bei grob fahrlässiger Verletzung bleibt der Versicherer insoweit zur Kostenübernahme verpflichtet, als die Verletzung keinen Einfluss auf die Höhe der zu übernehmenden Kosten gehabt hat.
4. Der Versicherer zahlt die von ihm gemäß § 3 zu übernehmenden Kosten direkt an den Dienstleister. Sofern jedoch die vom Versicherer zu übernehmenden Kosten für die Erbringung der Leistungen nicht ausreichen oder die

Jahreshöchstleistung überschritten wird, stellt der Dienstleister den darüber hinaus gehenden Betrag der versicherten Person in Rechnung.

5. Die Summe aller Leistungen ist je versicherten Kunden auf 2 Leistungsfälle innerhalb eines Zeitraumes von zwölf Monaten begrenzt (Jahreshöchstleistung). Näheres regelt § 3 Punkt 2.

§ 2. Versicherungsfall, versicherte Personen

1. Ein Versicherungsfall liegt vor, wenn
 - a) die Voraussetzungen für die Erhebung des Anspruchs auf Beistandsleistungen des Versicherers gemäß § 3 vorliegen und
 - b) der Anspruch auf Beistandsleistungen durch eine versicherte Person beim Notfall-Telefon tatsächlich geltend gemacht wird.
2. Versicherungsschutz besteht für einen Kunden mit einem gültigen Vertrag zu einem Kontomodell „S Giro BGL Plus“ bei der Sparkasse Berchtesgadener Land.

§ 3. Versicherte Leistungen

1. Türöffnung im Kontomodell „S Giro BGL Plus“:
 - a) Der Versicherer organisiert das Öffnen der Wohnungstür durch eine Fachfirma (Schlüsseldienst), wenn eine versicherte Person nicht in die versicherte Wohneinheit gelangen kann, weil der Schlüssel für die Wohnungstür abhandengekommen oder abgebrochen ist oder weil sich die versicherte Person versehentlich ausgesperrt hat.
 - b) Wenn die versicherte Person den Versicherer die Organisation dieser Hilfeleistung überlässt, übernimmt der Versicherer die Kosten für das Öffnen der Wohnungstür durch eine Fachfirma (Schlüsseldienst) sowie die Kosten für ein provisorisches Schloss, wenn das Türschloss durch das Öffnen der Tür funktionsunfähig werden sollte.
 - c) Insgesamt übernimmt der Versicherer Kosten bis maximal 150 EUR je Versicherungsfall.
2. Leistungsbegrenzung
Innerhalb eines Zeitraums von zwölf aufeinanderfolgenden Monaten ist ein Versicherungsfall der in Ziffer 1 beschriebenen Art versichert.



§ 4. Dauer und Ende des Versicherungsschutzes

1. Der Versicherungsschutz für die in § 3 beschriebenen Leistungen besteht, sofern diese im Kontomodell enthalten sind, für die Dauer eines in § 2 Ziffer 2 beschriebenen Vertrages über ein Kontomodell „S Giro BGL Plus“, frühestens jedoch ab dem 01.01.2022 (Beginn Gruppenvertrag).
2. Der Versicherungsschutz für alle Versicherungselemente endet mit dem Ablauf eines in § 2 Ziffer 2 beschriebenen Vertrages über das Kontomodell „S Giro BGL Plus“.

§ 5. Obliegenheiten

1. Die versicherte Person ist verpflichtet,
 - a) dem Versicherer nach Eintritt des Versicherungsfalls den Schaden über das Notfalltelefon unverzüglich anzeigen,
 - b) sich mit dem Versicherer darüber abstimmen, ob und welche Leistungen dieser erbringt;
 - c) die Weisungen des Versicherers zu beachten,
 - d) dem Versicherer jede zumutbare Untersuchung über Ursache und Höhe des Schadens und über den Umfang der Entschädigungspflicht gestatten sowie Belege zum Nachweis der Schadenhöhe vorlegen;
 - e) den Versicherer bei der Geltendmachung der aufgrund seiner Leistungen auf ihn übergegangenen Ansprüche gegenüber Dritten unterstützen und ihm die hierfür benötigten Unterlagen aushändigen.
2. Soweit nicht etwas anderes vereinbart ist, gilt im Fall einer Obliegenheitsverletzung § 7.

§ 6. Ausschlüsse und Leistungskürzungen

1. Nicht versichert sind Kosten, die entstehen, weil der versicherte Gegenstand nicht verwendet werden kann oder andere Kosten, die über die Ersatzkosten des versicherten Gegenstandes hinausgehen.
2. Hat die versicherte Person aufgrund der Leistungen des Versicherers Kosten erspart, die sie ohne den Schadeneintritt hätten aufwenden müssen, kann der Versicherer die Leistung um einen Betrag in Höhe dieser Kosten kürzen.

3. Der Versicherer erbringt keine Leistungen für die Beseitigung von Schäden, die bereits vor Vertragsbeginn vorhanden waren.
4. Die versicherte Person kann von dem Versicherer keine Leistungen erwarten, wenn das Ereignis von ihr vorsätzlich herbeigeführt wurde.
5. Hat die versicherte Person aufgrund desselben Schadensfalles auch Erstattungsansprüche gleichen Inhaltes gegen Dritte, kann sie insgesamt keine Entschädigung verlangen, die ihren Gesamtschaden übersteigt.

§ 7. Leistungsfreiheit bei Obliegenheitsverletzungen

1. Verletzt die versicherte Person eine Obliegenheit nach § 5 vorsätzlich, besteht kein Versicherungsschutz.
2. Wird eine der Obliegenheiten nach § 5 grob fahrlässig verletzt, ist der Versicherer berechtigt, die Leistung in einem der Schwere des Verschuldens der versicherten Person entsprechenden Verhältnis zu kürzen. Weist die versicherte Person nach, dass sie die Obliegenheit nicht grob fahrlässig verletzt hat, erbringt der Versicherer seine Leistung.
3. Der Versicherer erbringt seine Leistung auch, wenn die versicherte Person nachweist, dass die Verletzung der Obliegenheit weder für den Eintritt oder die Feststellung des Schadensfalles noch für die Feststellung oder den Umfang der dem Versicherer obliegenden Leistung ursächlich war. Das gilt nicht, wenn die versicherte Person die Obliegenheit arglistig verletzt hat.

§ 8. Verpflichtungen Dritter

Soweit im Schadensfall ein Dritter leistungspflichtig ist oder eine Entschädigung aus anderen Versicherungsverträgen beansprucht werden kann, gehen diese Leistungsverpflichtungen vor. Soweit die versicherte Person aus anderen Versicherungsverträgen Entschädigung beanspruchen kann, steht ihr frei, welchem Versicherer sie den Schadensfall meldet. Meldet sie den Schadensfall dem Versicherer, wird diese im Rahmen dieses Schutzbriefes in Vorleistung treten.

§ 9. Gesetzliche Verjährung

1. Die Ansprüche aus dem Versicherungsvertrag verjähren in drei Jahren. Die Fristberechnung richtet sich



nach den allgemeinen Vorschriften des Bürgerlichen Gesetzbuches.

2. Ist ein Anspruch der versicherten Person beim Versicherer angemeldet worden, ist die Verjährung von der Anmeldung bis zu dem Zeitpunkt gehemmt, zu dem der versicherten Person die Entscheidung in Textform zugeht.

§ 10. Zuständiges Gericht

1. Klagen gegen den Versicherer

Für Klagen aus dem Versicherungsvertrag gegen den Versicherer bestimmt sich die gerichtliche Zuständigkeit nach dem Firmensitz des Versicherers oder andere für den Versicherungsvertrag zuständigen Niederlassung. Es ist auch das Gericht örtlich zuständig, in dessen Bezirk die versicherte Person zurzeit der Klageerhebung Ihren Wohnsitz oder, in Ermangelung eines solchen, Ihren gewöhnlichen Aufenthalt hat.

2. Klagen gegen die versicherte Person

Klagen aus dem Versicherungsvertrag, die sich gegen die versicherte Person richten, werden bei dem Gericht erhoben, das für den Wohnsitz der versicherten Person oder, in Ermangelung eines solchen, den Ort ihres gewöhnlichen Aufenthalts zuständig ist.

3. Unbekannter Wohnsitz der versicherten Person

Ist der Wohnsitz der versicherten Person oder gewöhnlicher Aufenthalt im Zeitpunkt der Klageerhebung nicht bekannt, bestimmt sich die gerichtliche Zuständigkeit für Klagen aus dem Versicherungsvertrag gegen die versicherte Person nach dem Sitz des Versicherers oder der für den Versicherungsvertrag zuständigen Niederlassung.

§ 11. Anzuwendendes Recht

Für diesen Vertrag gilt deutsches Recht.

§ 12. Anzeigen, Willenserklärung, Anschriftenänderungen

1. Alle für den Versicherer bestimmten Anzeigen und Erklärungen, ausgenommen die Anspruchserhebung auf Beistandsleistungen beim Notfall-Telefon (§ 1), sind in Textform abzugeben. Sie müssen an folgende Adresse geschickt werden:

Inter Partner Assistance Service GmbH
Postfach 1584
15205 Frankfurt (Oder)

home-assistance@axa-assistance.de

2. Hat die versicherte Person dem Versicherer eine Änderung ihrer Anschrift mitgeteilt, genügt für eine Willenserklärung, die der versicherten Person gegenüber abzugeben ist, die Absendung eines eingeschriebenen Briefes an die letzte dem Versicherer bekannte Anschrift. Die Erklärung gilt drei Tage nach der Absendung des Briefes als zugegangen. Dies gilt entsprechend für den Fall einer Namensänderung von der versicherten Person.

Allgemeine Hinweise

Versicherer

Die in den Versicherungsbedingungen zu dem Kontomodell „S Giro BGL Plus“ beschriebenen Versicherungsleistungen werden versichert von der
Inter Partner Assistance S.A., Direktion für Deutschland
Colonia-Allee 10-20
51067 Köln

Beauftragt mit der Abwicklung der Assistance- und Versicherungsleistungen sind:

AXA Assistance Deutschland GmbH
Colonia-Allee 10–20
51067 Köln

und

Inter Partner Assistance Service GmbH
Postfach 1584
15205 Frankfurt (Oder)

Mitteilungs- und Anzeigepflichten gegenüber der Versicherung

Die versicherte Person hat zur Wahrung des Versicherungsschutzes besondere Bestimmungen der Versicherungsbedingungen zu beachten. Diese sind: § 1 (sofortige Meldung bei dem Notfall-Telefon), § 5 (Obliegenheiten)

Verfügungsrecht über eigene Ansprüche

Der versicherten Person steht ein selbstständiges Recht zur Geltendmachung eigener Ansprüche beim Versicherer zu.



Kenntnis und Verhalten der versicherten Person

Es wird darauf hingewiesen, dass Kenntnis oder das Verhalten der versicherten Person berücksichtigt werden könne, wenn nach den Versicherungsbedingungen oder den gesetzlichen Vorschriften die Kenntnis oder das Verhalten der versicherten Person von Bedeutung sind (§ 47 VVG).