

## DOKUMENTE ZUM VERSICHERUNGS-NACHWEIS

### Reise-Kranken- und Gepäckschutz für eine Reise AVB 22

LEISTUNG	WANN VERSICHERUNGSSCHUTZ BESTEHT: LEISTUNGS-ÜBERSICHT	MAXIMALE VERSICHERUNGS-SUMME
<b>Reisegepäck-Versicherung</b>	<b>Ihr Gepäck geht während Ihrer Reise verloren bzw. wird beschädigt oder gestohlen.</b> Höchstbetrag für alle Wertgegenstände: 50 % der Versicherungs-Summe	<b>3.000,- € je Person, 6.000,- € je Familie / Paar</b>
<b>Gepäckverspätungs-Versicherung</b>	<b>Ihr Gepäck ist während Ihrer Reise durch Verschulden der Fluggesellschaft, des Kreuzfahrt-Unternehmens oder eines anderen Beförderungs-Unternehmens verspätet.</b> Erforderliche Verzögerung: mindestens 6 Stunden Höchstbetrag ohne Belege: 100,- € (nur Hinreise) je Versicherungsfall und je Person oder je Familie / Paar	<b>150,- € je Person, 300,- € je Familie / Paar je Versicherungsfall</b>
<b>Reise-Krankenversicherung inkl. Kranken-Rücktransport</b>	<b>Ihnen entstehen während Ihrer Reise im Ausland Kosten für eine medizinische oder zahnärztliche Notfall-Behandlung.</b>  <b>Nach einem medizinischen Notfall während Ihrer Reise ist ein Notfall-Transport oder ein Kranken-Rücktransport erforderlich.</b> Telefongebühren: bis zu 50,- € je Versicherungsfall für Telefongebühren, wenn Sie für die Organisation des Kranken-Rücktransports unsere Assistance kontaktieren	<b>unbegrenzt für medizinische / zahnärztliche Notfall-Behandlung</b>  <b>unbegrenzt für Notfall-Transport / Kranken-Rücktransport</b>
	<b>Such-, Rettungs- und Bergungskosten: Sie werden als vermisst gemeldet oder müssen während Ihrer Reise aus einer Gefahrensituation gerettet oder geborgen werden</b>	<b>10.000,- € je Person und je Versicherungsfall</b>
<b>Sport &amp; Aktiv-Versicherung</b>	<b>Verpasste Aktivität: Sie verpassen während Ihrer Reise eine im Voraus gebuchte Aktivität.</b> Höchstbetrag je Aktivität: 100,- € je Person oder je Familie / Paar	<b>500,- € je Person / Familie / Paar</b>
	<b>Sportgeräte-Versicherung: Ihre Sportgeräte gehen während Ihrer Reise verloren bzw. werden beschädigt oder gestohlen.</b>	<b>500,- € je Person, 1.000,- € je Familie / Paar</b>
	<b>Leihgebühr für Ersatz-Sportgeräte: Sie leihen sich Sportgeräte aus, weil Ihre eigenen Sportgeräte während Ihrer Reise verloren gegangen sind bzw. beschädigt oder gestohlen wurden.</b>	<b>500,- € je Person, 1.000,- € je Familie / Paar</b>
	<b>Such-, Rettungs- und Bergungskosten: Sie werden als vermisst gemeldet oder müssen während Ihrer Reise aus einer Gefahrensituation gerettet oder geborgen werden.</b>	<b>5.000,- € je Person und je Versicherungsfall</b>
<b>Reise-Assistance</b>	<b>24/7-Hilfe bei persönlichen Notfällen während der Reise und Informationsdienste während der Laufzeit Ihres Versicherungsvertrages</b>	<b>Service-Leistung ohne Kostenübernahme</b>

Obiges ist lediglich eine Kurzbeschreibung Ihres Versicherungsschutzes. Vollständig dargestellt ist der Versicherungsschutz in Ihren Versicherungs-Informationen und -Bedingungen. Die im Anschluss an die Beschreibung der einzelnen Versicherungs-Leistungen aufgeführten Allgemeinen Ausschlüsse und Allgemeinen Bestimmungen gelten für alle Versicherungs-Leistungen. Bitte lesen Sie das gesamte Dokument, um einen vollständigen Überblick über die von Ihnen abgeschlossene Versicherung zu bekommen. Die Erläuterungen der Begriffe im Abschnitt Definitionen gelten auch für diese Leistungs-Übersicht.

#### Wichtige Hinweise und Definitionen

- Versicherer:** Wir, die AWP P&C S.A., Niederlassung für Deutschland, Bahnhofstraße 16, D – 85609 Aschheim (bei München) sind Ihr Versicherer. Unsere Hauptgeschäftstätigkeit ist die Absicherung von Waren und Dienstleistungen, u. a. Reiseversicherungen.
- Reiseart:** gültig für alle Reisearten – auch Geschäftsreisen
- Geltungsbereich:** Europa (inkl. Russische Föderation, Mittelmeer-Anrainerstaaten, Kanarische Inseln, Azoren und Madeira) bzw. Welt exkl. USA / Kanada (beinhaltet jedoch auf Hin- und Rückreise bei Umsteigeverbindungen jeweils auch maximal eine Übernachtung in USA / Kanada) bzw. Welt inkl. USA / Kanada
- Versicherte Reisedauer:** siehe Versicherungsschein / Reise- / Buchungs-Bestätigung.  
Die Versicherungen gelten für eine Reise. Die Reise darf maximal 90 Tage dauern (vom Antritt der Reise bis zur Rückkehr).
- Versicherungs-Beitrag für eine Person:** gültig jeweils für eine Person
- Versicherungs-Beitrag für Familien / Paare:** gültig für bis zu zwei Erwachsene (unabhängig von Verwandtschaftsverhältnis und gemeinsamem Wohnsitz) und Kinder bis zu deren 21. Geburtstag. Eigene Kinder können in beliebiger Anzahl versichert werden. Ansonsten sind maximal sechs Kinder versicherbar. Alle versicherten Personen sind namentlich aufzuführen.
- Abschlusshinweise:** Der Abschluss ist bis zum Abreisetag möglich. Der Versicherungsschutz beginnt mit dem Antritt der versicherten Reise und endet mit dem vereinbarten Zeitpunkt. Spätestens endet der Versicherungsschutz mit der Beendigung der versicherten Reise. In folgendem Fall verlängert sich der Versicherungsschutz über den vereinbarten Zeitpunkt hinaus: Wenn Sie die gesamte geplante Reise versichert haben und sich die Beendigung der Reise aus Gründen verzögert, die Sie nicht zu vertreten haben.

- **BITTE BEACHTEN SIE: Tritt der Versicherungsfall ein, müssen wir nur leisten, wenn der Beitrag bezahlt ist oder wenn Sie als Versicherungs-Nehmer kein Verschulden daran trifft, dass der Beitrag nicht gezahlt wurde. Dies müssen Sie uns nachweisen.**
- Damit Ihre Unterlagen besser lesbar sind, verwenden wir die männliche Form, wenn wir von Personen sprechen. Wir meinen damit stets alle Geschlechter.

## UNSER VERSPRECHEN AN SIE

### Antworten auf Ihre Fragen

Umfangreiche Informationen zum Thema *Reise* und Reiseversicherung finden Sie online unter [www.allianz-reiseversicherung.de/Hilfe-und-Service](http://www.allianz-reiseversicherung.de/Hilfe-und-Service). Für schnelle Antworten bei vielen Anliegen und Fragen zu Ihren Versicherungs-Leistungen steht Ihnen dort auch unser Chatbot jederzeit zur Verfügung. Alternativ können Sie über eines der dort bereitgestellten Kontaktformulare Ihr Anliegen gezielt an uns übermitteln.

### Versicherungsfall melden

Ganz einfach und schnell online unter [www.allianz-reiseversicherung.de/versicherungsfall](http://www.allianz-reiseversicherung.de/versicherungsfall) oder per Post

### Hilfe im Notfall während Ihrer Reise

Bei Notfällen sind wir für Sie da. Unser **24-Stunden-Notfall-Service** bietet Ihnen rund um die Uhr schnelle und fachkundige Hilfe weltweit.

### Halten Sie bitte folgende Informationen bereit:

- die genaue Anschrift und Telefonnummer Ihres derzeitigen Aufenthaltsortes
- die Namen Ihrer Ansprechpartner (z. B. Arzt, Krankenhaus, Polizei)
- eine genaue Beschreibung des Sachverhalts
- alle weiteren notwendigen Angaben (z. B. Reisebeginn / -ende, Veranstalter, Versicherungsschein-Nummer)

**Telefon: +49.89.6 24 24-245**

**E-Mail: [notfall-reise@allianz.com](mailto:notfall-reise@allianz.com)**

## BESCHWERDE, ANWENDBARES RECHT, VERTRAGSSPRACHE UND WIDERRUF

### Beschwerde-Möglichkeiten

Unser Ziel ist es, erstklassige Leistungen zu bieten. Ebenso ist es uns wichtig, auf Ihre Anliegen einzugehen. Sollten Sie einmal mit unseren Produkten oder unserem Service nicht zufrieden sein, teilen Sie uns dies bitte direkt mit.

Sie können uns Ihre Beschwerden zu Vertrags- oder Schadenfragen auf jedem Kommunikationsweg zukommen lassen:

Telefon: +49.89.6 24 24-460

E-Mail: [beschwerde-reise@allianz.com](mailto:beschwerde-reise@allianz.com)

Post an AWP P&C S.A., Beschwerdemanagement, Bahnhofstraße 16, D – 85609 Aschheim (bei München)

Mehr Informationen zu unserem Beschwerdeprozess finden Sie unter [www.allianz-reiseversicherung.de/beschwerde](http://www.allianz-reiseversicherung.de/beschwerde)

Sie können sich mit Ihrer Beschwerde zu allen Versicherungen (mit Ausnahme der Reise-Krankenversicherung) auch an den Versicherungsombudsmann wenden:

Versicherungsombudsmann e. V., Postfach 08 06 32, D – 10006 Berlin

Telefon: 0800.3 69 60 00, Fax 0800.3 69 90 00

E-Mail: [beschwerde@versicherungsombudsmann.de](mailto:beschwerde@versicherungsombudsmann.de)

Weitere Informationen finden Sie unter: [www.versicherungsombudsmann.de](http://www.versicherungsombudsmann.de)

Für Beschwerden aus allen Versicherungs-Sparten können Sie sich ferner an die zuständige Aufsichtsbehörde wenden: Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht (BaFin), Graurheindorfer Straße 108, D – 53117 Bonn ([www.bafin.de](http://www.bafin.de)).

Wir weisen darauf hin, dass die Möglichkeit für Sie, den Rechtsweg zu beschreiten, hiervon unberührt bleibt.

### Anwendbares Recht

Das Vertrags-Verhältnis einschließlich unserer vorvertraglichen Beziehung unterliegt deutschem Recht, soweit internationales Recht nicht entgegensteht. Klagen aus dem Versicherungs-Vertrag können vom Versicherungs-Nehmer oder der versicherten Person bei dem Gericht des Geschäftssitzes oder der Niederlassung des Versicherers erhoben werden. Ist der Versicherungs-Nehmer oder die versicherte Person eine natürliche Person, so können Klagen auch vor dem Gericht erhoben werden, in dessen Bezirk der Versicherungs-Nehmer oder die versicherte Person zur Zeit der Klageerhebung den Wohnsitz oder, falls kein Wohnsitz besteht, den gewöhnlichen Aufenthalt hat.

### Vertragssprache

Wir führen unsere Korrespondenz mit Ihnen in deutscher Sprache. Als Angebot stellen wir einige unserer Dokumente und Website-Informationen in englischer Sprache zur Verfügung. Diese dienen aber lediglich der Information, rechtsverbindlich bleibt die jeweilige deutsche Fassung.

## Widerrufsbelehrung

### **Abschnitt 1: Widerrufsrecht für Verträge mit einer Laufzeit von einem Monat oder mehr, Widerrufsfolgen und besondere Hinweise**

#### **Widerrufsrecht**

Sie können Ihre Vertrags-Erklärung innerhalb von 14 Tagen ohne Angabe von Gründen in Textform (z. B. Brief, Fax, E-Mail) widerrufen. Die Frist beginnt, nachdem Ihnen

- der Versicherungsschein,
- die Vertrags-Bestimmungen einschließlich der für das Vertragsverhältnis geltenden Allgemeinen Versicherungs-Bedingungen, diese wiederum einschließlich der Tarifbestimmungen,
- diese Widerrufsbelehrung,
- das Informationsblatt zu Versicherungsprodukten,
- und die weiteren nachfolgend in Abschnitt 2 aufgeführten Informationen

jeweils in Textform zugegangen sind.

Zur Wahrung der Widerrufsfrist genügt die rechtzeitige Absendung des Widerrufs. Der Widerruf ist zu richten an:

AWP P&C S.A., Niederlassung für Deutschland

Bahnhofstraße 16

D – 85609 Aschheim (bei München) Telefax +49.89.6 24 24-244

E-Mail: service-reise@allianz.com

#### **Widerrufsfolgen**

Im Falle eines wirksamen Widerrufs endet der Versicherungsschutz. Es gilt dann: Wenn Sie zugestimmt haben, dass der Versicherungsschutz vor dem Ende der Widerrufsfrist beginnt, haben wir Ihnen den auf die Zeit nach Zugang des Widerrufs entfallenden Teil der Versicherungs-Beiträge zu erstatten. Den Teil des Versicherungs-Beitrags, der auf die Zeit bis zum Zugang des Widerrufs entfällt, dürfen wir in diesem Fall einbehalten. Dabei handelt es sich um den anteilig nach Tagen berechneten Betrag des vom im Versicherungsschein ausgewiesenen Versicherungs-Beitrags für den gesamten versicherten Zeitraum. Wir haben zurückzuzahlende Versicherungs-Beträge unverzüglich, spätestens 30 Tage nach Zugang des Widerrufs zu erstatten. Beginnt der Versicherungsschutz nicht vor dem Ende der Widerrufsfrist, hat der wirksame Widerruf zur Folge, dass empfangene Leistungen zurückzugewähren und gezogene Nutzungen (z. B. Zinsen) herauszugeben sind.

#### **Besondere Hinweise**

Ihr Widerrufsrecht erlischt, wenn der Vertrag auf Ihren ausdrücklichen Wunsch sowohl von Ihnen als auch von uns vollständig erfüllt ist, bevor Sie Ihr Widerrufsrecht ausgeübt haben.

### **Abschnitt 2: Auflistung der für den Fristbeginn erforderlichen weiteren Informationen**

Hinsichtlich der in Abschnitt 1 Satz 2 genannten „weiteren Informationen“ werden die Informationspflichten im Folgenden im Einzelnen aufgeführt: Wir haben Ihnen folgende Informationen zur Verfügung zu stellen:

1. Unsere Identität und die der etwaigen Niederlassung, über die der Vertrag abgeschlossen werden soll. Anzugeben ist auch das Handelsregister, bei dem der Rechtsträger eingetragen ist, und die zugehörige Registernummer.
2. Unsere ladungsfähige Anschrift und jede andere Anschrift, die für die Geschäftsbeziehung zwischen uns und Ihnen maßgeblich ist. Bei juristischen Personen, Personenvereinigungen oder -gruppen sind auch der Name eines Vertretungsberechtigten anzugeben. Soweit diese Mitteilung durch Übermittlung der Vertragsbestimmungen einschließlich der Allgemeinen Versicherungs-Bedingungen erfolgt, bedürfen die Informationen einer hervorgehobenen und deutlich gestalteten Form.
3. Unsere Hauptgeschäftstätigkeit
4. Die wesentlichen Merkmale der Versicherungsleistung, insbesondere Angaben über Art, Umfang und Fälligkeit unserer Leistung
5. Den Gesamtpreis der Versicherung einschließlich Steuern und sonstiger Preisbestandteile. Es gilt dabei: Die Versicherungs-Beiträge sind einzeln auszuweisen, wenn das Versicherungsverhältnis mehrere selbständige Versicherungsverträge umfassen soll. Wenn ein genauer Preis nicht angegeben werden kann, müssen wir Angaben zu den Grundlagen der Beitrags-Berechnung machen, die Ihnen eine Überprüfung des Preises ermöglichen.
6. Einzelheiten hinsichtlich der Zahlung und der Erfüllung, insbesondere zur Zahlung des Versicherungs-Beitrags
7. Angaben darüber, wie der Vertrag zustande kommt, insbesondere über den Beginn der Versicherung und des Versicherungsschutzes sowie die Dauer der Frist, während der Sie als Antragsteller an den Antrag gebunden sind
8. Das Bestehen oder Nichtbestehen eines Widerrufsrechts sowie die Bedingungen, Einzelheiten der Ausübung, insbesondere Namen und Anschrift derjenigen Person, gegenüber der der Widerruf zu erklären ist, und die Rechtsfolgen des Widerrufs einschließlich Informationen über den Betrag, den Sie im Falle eines Widerrufs gegebenenfalls zu zahlen haben. Soweit diese Mitteilung durch Übermittlung der Vertragsbestimmungen einschließlich der Allgemeinen Versicherungs-Bedingungen erfolgt, bedürfen die Informationen einer hervorgehobenen und deutlich gestalteten Form.
9. Angaben zur Laufzeit des Vertrages
10. Angaben zur Beendigung des Vertrages, insbesondere zu den vertraglichen Kündigungsbedingungen. Soweit diese Mitteilung durch Übermittlung der Vertragsbestimmungen einschließlich der Allgemeinen Versicherungs-Bedingungen erfolgt, bedürfen die Informationen einer hervorgehobenen und deutlich gestalteten Form.
11. Die Mitgliedstaaten der Europäischen Union, deren Recht wir der Aufnahme von Beziehungen zu Ihnen vor Abschluss des Versicherungsvertrages zugrunde legen
12. Das auf den Vertrag anwendbare Recht, eine Vertragsklausel über das auf den Vertrag anwendbare Recht oder über das zuständige Gericht
13. Die Sprachen, in denen die Vertragsbedingungen und die in diesem Abschnitt 2 genannten Vorabinformationen mitgeteilt werden, sowie die Sprachen, in denen wir mit Ihrer Zustimmung die Kommunikation während der Laufzeit dieses Vertrages verpflichtend zu führen haben
14. Einen möglichen Zugang für Sie zu einem außergerichtlichen Beschwerde- und Rechtsbehelfsverfahren und gegebenenfalls die Voraussetzungen für diesen Zugang. Dabei ist ausdrücklich darauf hinzuweisen, dass die Möglichkeit für Sie, den Rechtsweg zu beschreiten, hiervon unberührt bleibt.
15. Name und Anschrift der zuständigen Aufsichtsbehörde sowie die Möglichkeit einer Beschwerde bei dieser Aufsichtsbehörde

Ende der Widerrufsbelehrung

## HINWEISE ZUM DATENSCHUTZ

Entsprechend Art. 13 und 14 der Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO) informieren *wir Sie* über die Verarbeitung *Ihrer* personenbezogenen Daten durch AWP P&C S.A., Niederlassung für Deutschland und die *Ihnen* nach dem Datenschutzrecht zustehenden Rechte. Bitte geben *Sie* diese Hinweise allen mitversicherten Personen (z. B. Ehepartner) zur Kenntnis.

### I Wer ist für die Verarbeitung *Ihrer* personenbezogenen Daten verantwortlich?

Für die Verarbeitung *Ihrer* personenbezogenen Daten verantwortlich ist

AWP P&C S.A., Niederlassung für Deutschland  
Bahnhofstraße 16  
D – 85609 Aschheim (bei München).

Der Datenschutzbeauftragte ist per Post zu erreichen unter der obenstehenden Anschrift mit dem Zusatz – Datenschutzbeauftragter – oder per E-Mail unter datenschutz-azpde@allianz.com

### II Für welche Zwecke und auf welcher Rechtsgrundlage werden *Ihre* Daten verarbeitet?

#### 1. Was gilt für alle Kategorien von personenbezogenen Daten?

*Wir* verarbeiten *Ihre* personenbezogenen Daten unter Beachtung der EU-Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO), des Bundesdatenschutzgesetzes (BDSG), der datenschutzrechtlich relevanten Bestimmungen des Versicherungsvertragsgesetzes (VVG) sowie aller weiteren maßgeblichen Gesetze.

Stellen *Sie* einen Antrag auf Versicherungsschutz, benötigen *wir* die von *Ihnen* hierbei gemachten Angaben für den Abschluss des Vertrages und zur Einschätzung des von *uns* zu übernehmenden Risikos. Kommt der Versicherungs-Vertrag zustande, verarbeiten *wir* diese Daten zur Durchführung des Vertragsverhältnisses, z. B. zur Rechnungsstellung. Angaben zum Schaden benötigen *wir* etwa, um prüfen zu können, ob ein Versicherungsfall eingetreten und wie hoch der Schaden ist.

**Der Abschluss und die Durchführung des Versicherungs-Vertrages sind ohne die Verarbeitung *Ihrer* personenbezogenen Daten nicht möglich.**

Rechtsgrundlage für diese Verarbeitungen personenbezogener Daten für vorvertragliche und vertragliche Zwecke ist Art. 6 Abs. 1 b) DSGVO.

Daneben gibt es in Art. 6 Abs. 1 a) und c) – f) DSGVO weitere gesetzlich vorgesehene Möglichkeiten, die *uns* zur Verarbeitung berechtigen.

*Wir* verarbeiten *Ihre* Daten zur Erfüllung einer rechtlichen Verpflichtung gemäß Art 6 Abs. 1 c) DSGVO, z. B. zur Prüfung von Ausgleichsansprüchen, wenn *wir* von einem anderen Versicherer aufgrund einer bestehenden Mehrfachversicherung in Anspruch genommen werden.

*Ihre* Daten verarbeiten *wir* auch, um berechtigte Interessen von *uns* oder von Dritten zu wahren, Art. 6 Abs. 1 f) DSGVO. Dies kann insbesondere erforderlich sein:

- zur Gewährleistung der IT-Sicherheit und des IT-Betriebs
- zur Werbung für *unsere* eigenen Versicherungs-Produkte sowie für Markt- und Meinungsumfragen
- zur Verhinderung und Aufklärung von Straftaten (insbesondere nutzen *wir* Datenanalysen zur Erkennung von Hinweisen, die auf Versicherungsmissbrauch hindeuten können).

*Wir* verarbeiten in der Regel nur Daten, die *wir* direkt von *Ihnen* erhalten haben. In Einzelfällen (z. B. wenn *uns* ein anderer Versicherer bei Vorliegen einer Mehrfachversicherung in Anspruch nimmt) erhalten *wir* diese von Dritten.

Darüber hinaus verarbeiten *wir* *Ihre* personenbezogenen Daten zur Erfüllung gesetzlicher Verpflichtungen, wie z. B. aufsichtsrechtlicher Vorgaben, handels- und steuerrechtlicher Aufbewahrungspflichten. Als Rechtsgrundlage für die Verarbeitung dienen in diesem Fall die jeweiligen gesetzlichen Regelungen in Verbindung mit Art. 6 Abs. 1 c) DSGVO.

*Wir* können *Ihre* Daten gemäß Art 6 Abs. 1 d) DSGVO auch verarbeiten, um *Ihre* lebenswichtigen Interessen zu schützen oder wenn *Sie* in die Verarbeitung einwilligen, Art. 6 Abs. 1 a) DSGVO.

Sollten *wir* *Ihre* personenbezogenen Daten für einen oben nicht genannten Zweck verarbeiten wollen, werden *wir* *Sie* im Rahmen der gesetzlichen Bestimmungen darüber zuvor informieren.

#### 2. Was gilt für besondere Kategorien von personenbezogenen Daten, insbesondere Gesundheitsdaten?

Die Verarbeitung von besonderen Kategorien personenbezogener Daten, zu denen auch Gesundheitsdaten gehören, unterliegt besonderem Schutz. Die Verarbeitung ist in der Regel nur zulässig, wenn *Sie* gemäß Art. 9 Abs. 2 a) DSGVO in die Verarbeitung einwilligen oder eine der übrigen gesetzlich vorgesehenen Möglichkeiten vorliegt, Art. 9 Abs. 2 b) – j) DSGVO.

##### a) Verarbeitung *Ihrer* personenbezogenen Daten besonderer Kategorien

In vielen Fällen benötigen *wir* zur Prüfung des Leistungsanspruchs personenbezogene Daten, die einer besonderen Kategorie angehören (sensible Daten). Dies sind z. B. Gesundheitsdaten. Indem *Sie* *uns* anlässlich eines konkreten Versicherungsfalles solche Daten verbunden mit der Bitte um Prüfung und Schadenbearbeitung mitteilen, willigen *Sie* ausdrücklich ein, dass *wir* *Ihre* für die Bearbeitung des Versicherungsfalles erforderlichen sensiblen Daten verarbeiten. Hierauf weisen *wir* *Sie* nochmals und gesondert im Formular zur Meldung des Versicherungsfalles hin.

Die Einwilligung kann jederzeit mit Wirkung für die Zukunft widerrufen werden. *Wir* weisen jedoch ausdrücklich darauf hin, dass dann die Leistungspflicht aus dem Versicherungsfall evtl. nicht geprüft werden kann. Ist die Prüfung des Versicherungsfalles bereits abgeschlossen, können z. B. gesetzliche Aufbewahrungspflichten dazu führen, dass die Daten nicht gelöscht werden.

*Ihre* sensiblen Daten dürfen *wir* auch dann verarbeiten, wenn dies zum Schutz *Ihrer* lebenswichtigen Interessen erforderlich ist und *Sie* aus körperlichen oder rechtlichen Gründen außerstande sind, *Ihre* Einwilligung abzugeben, Art. 9 Abs. 2 c) DSGVO. Das kann zum Beispiel bei schweren Unfällen während der *Reise* der Fall sein.

Werden *wir* bei Vorliegen einer Mehrfachversicherung von einem anderen Versicherer in Anspruch genommen oder nehmen *wir* einen anderen Versicherer in Anspruch, dürfen *wir* *Ihre* sensiblen Daten zur Geltendmachung und zur Verteidigung des gesetzlichen Ausgleichsanspruches verarbeiten, Art. 9 Abs. 2 f) DSGVO.

## **b) Abfrage von Gesundheitsdaten bei Dritten zur Prüfung der Leistungspflicht**

Zur Prüfung der Leistungspflicht kann es erforderlich sein, dass *wir* Angaben über *Ihre* gesundheitlichen Verhältnisse prüfen müssen, die *Sie* zur Begründung von Ansprüchen gemacht haben oder die sich aus eingereichten Unterlagen (z. B. Rechnungen, Verordnungen, Gutachten) oder Mitteilungen z. B. eines *Arztes* oder sonstiger Angehöriger eines Heilberufs ergeben.

Hierfür benötigen *wir Ihre* Einwilligung einschließlich einer Schweigepflichtentbindung für *uns* sowie für alle Stellen, die der Schweigepflicht unterliegen und Angaben zur Prüfung der Leistungspflicht machen müssen.

*Wir* werden *Sie* in jedem Einzelfall informieren, von welchen Personen oder Einrichtungen zu welchem Zweck eine Auskunft benötigt wird. *Sie* können dann jeweils entscheiden, ob *Sie* in die Erhebung und Verwendung *Ihrer* Gesundheitsdaten durch *uns* einwilligen, die genannten Personen oder Einrichtungen sowie deren Mitarbeiter von ihrer Schweigepflicht entbinden und in die Übermittlung *Ihrer* Gesundheitsdaten an *uns* einwilligen oder die erforderlichen Unterlagen selbst beibringen.

## **III An welche Empfänger leiten wir Ihre Daten weiter?**

Empfänger *Ihrer* personenbezogenen Daten können sein: ausgewählte externe Dienstleister (z. B. Assistance-Dienstleister, Leistungsbearbeiter, Transportleistungserbringer, technische Dienstleister usw.) sowie andere Versicherer (z. B. bei Vorliegen einer Mehrfachversicherung).

Von *uns* übernommene Risiken versichern *wir* bei speziellen Versicherungsunternehmen (Rückversicherer). Dafür kann es erforderlich sein, *Ihre* Vertrags- und ggf. Schadendaten an einen Rückversicherer zu übermitteln, damit dieser sich ein eigenes Bild über das Risiko oder den Versicherungsfall machen kann.

Treten *Sie* als versicherte Person einem Gruppenversicherungsvertrag bei (z. B. im Rahmen eines Kreditkarten-Erwerbs), können *wir Ihre* personenbezogenen Daten an den Versicherungsnehmer (z. B. Kreditinstitut) weiterleiten, wenn dieser ein berechtigtes Interesse hat.

Darüber hinaus können *wir Ihre* personenbezogenen Daten an weitere Empfänger übermitteln, wie etwa an Behörden zur Erfüllung gesetzlicher Mitteilungspflichten (z. B. Finanzbehörden oder Strafverfolgungsbehörden).

Die Weiterleitung der Daten ist eine Form der Verarbeitung und erfolgt ebenfalls im Rahmen der in Art. 6 Abs. 1 und Art. 9 Abs. 2 DSGVO genannten Grundlagen.

## **IV Wie lange speichern wir Ihre Daten?**

*Wir* bewahren *Ihre* Daten für die Zeit auf, in der Ansprüche gegen *unser* Unternehmen geltend gemacht werden können (gesetzliche Verjährungsfrist von drei bis zu 30 Jahren). Zudem speichern *wir Ihre* Daten, soweit *wir* gesetzlich dazu verpflichtet sind, z. B. nach den Vorschriften des Handelsgesetzbuches, der Abgabenordnung oder des Geldwäschegesetzes. Die Speicherfristen betragen danach bis zu zehn Jahre.

## **V Wo werden Ihre Daten verarbeitet?**

Sollten *wir* Daten an Dienstleister außerhalb des Europäischen Wirtschaftsraums (EWR) übermitteln, erfolgt die Übermittlung innerhalb des Allianz-Konzerns auf Grundlage von verbindlichen Unternehmensvorschriften, der sogenannten „Binding Corporate Rules“, die von den Datenschutzbehörden genehmigt wurden. Diese sind Teil des „Allianz Privacy Standard“. Diese Unternehmensvorschriften sind für alle Unternehmen der Allianz Gruppe verbindlich und stellen einen angemessenen Schutz von persönlichen Daten sicher. Der „Allianz Privacy Standard“ sowie die Liste der Unternehmen der Allianz Gruppe, die diesen einhalten, kann hier aufgerufen werden:

<https://www.allianz-partners.com/allianz-partners---binding-corporate-rules-.html>

In den Fällen, in denen der „Allianz Privacy Standard“ nicht anwendbar ist, erfolgt die Übermittlung in Drittländer entsprechend der Art. 44 – 50 DSGVO.

## **VI Welche Rechte haben Sie?**

*Sie* haben das Recht, über die bei *uns* gespeicherten Daten Auskunft zu erhalten sowie unrichtige Daten berichtigen zu lassen. Unter bestimmten Voraussetzungen haben *Sie* außerdem das Recht auf Löschung, das Recht auf Widerspruch gegen die Verarbeitung, das Recht auf Einschränkung der Verarbeitung und das Recht auf Datenübertragbarkeit.

### **Widerspruchsrecht**

***Sie* können einer Verarbeitung *Ihrer* Daten zu Zwecken der Direktwerbung widersprechen. Verarbeiten *wir Ihre* Daten zur Wahrung berechtigter Interessen, können *Sie* dieser Verarbeitung aus Gründen, die sich aus *Ihrer* besonderen Situation ergeben, widersprechen.**

Wenn *Sie* sich über den Umgang mit *Ihren* Daten beschweren möchten, können *Sie* sich an den oben genannten Datenschutzbeauftragten wenden. Für *Sie* besteht außerdem ein Beschwerderecht bei einer Datenschutzaufsichtsbehörde.

## **Informationen bei Verträgen im elektronischen Geschäftsverkehr**

**Sofern *Sie Ihre* Versicherungsvertrag elektronisch (z. B. über ein Online-Portal) abgeschlossen haben, gelten nachfolgende Informationen:**

### **I Können gemachte Eingaben vor dem Abschluss der Versicherung geändert werden?**

Sind *Sie* unsicher, ob *Sie* überall richtige Angaben gemacht haben, können *Sie* vor Abschluss der Versicherung jederzeit *Ihre* Angaben prüfen und ändern. Mit Hilfe des Buttons „VORHERIGE SEITE“ können *Sie* auch zurückliegende Schritte bearbeiten.

### **II Welcher technische Schritt führt zum Vertrags-Abschluss?**

*Wir* führen *Sie* Schritt für Schritt zum Online-Abschluss. Auf der Seite „*Ihre* Zahlung“ sehen *Sie* in der rechten Spalte eine Zusammenfassung *Ihrer* Angaben. Bitte prüfen *Sie*, ob alle Daten richtig sind. Der Versicherungs-Abschluss selbst erfolgt erst dann, wenn *Sie* auf den Button „*Sie* bezahlen XX,XX EUR“ klicken. Damit schließen *Sie* verbindlich den Vertrag mit *uns* ab und die Daten werden an *uns* übermittelt.

### **III Werden Ihre Vertragsdaten und der Vertragstext nach dem Vertrags-Abschluss gespeichert?**

Die von *Ihnen* eingegebenen Vertragsdaten und der Vertragstext werden von *uns* gespeichert. *Sie* bekommen beim Abschluss einer Versicherung den Versicherungsschein mit den wesentlichen Vertragsbestandteilen per E-Mail zugesandt.

### **IV Welche Sprachen stehen zur Verfügung?**

*Wir* stellen *unser* Angebot auf Deutsch zur Verfügung.



## VERSICHERUNGS-INFORMATIONEN UND -BEDINGUNGEN

### WER WIR SIND

*Wir*, die AWP P&C S.A., bieten die vertraglich vereinbarten Versicherungs-Leistungen gemäß der folgenden Versicherungs-Bedingungen an. Mündliche Vereinbarungen sind unwirksam. Die Versicherungs-Steuer ist in den Versicherungs-Beiträgen enthalten. Gebühren erheben *wir* nicht. Entscheidend für den Versicherungs-Umfang sind die im Versicherungsschein bzw. in der *Reise-* / Buchungs-Bestätigung dokumentierten Versicherungs-Beiträge und Leistungs-Beschreibungen.

#### **AWP P&C S.A.**

##### **Niederlassung für Deutschland**

##### **Bahnhofstraße 16**

##### **D - 85609 Aschheim (bei München)**

Hauptbevollmächtigter: Carsten Staat

Registergericht: München HRB 4605

USt.-IdNr.: DE 129274528

#### AWP P&C S.A.

Aktiengesellschaft französischen Rechts

Sitz der Gesellschaft: Saint-Ouen (Frankreich)

Handelsregister: R.C.S. Bobigny 519 490 080

Vorstandsvorsitz: Tomas Kunzmann

### ÜBER DIESE VERSICHERUNGS-BEDINGUNGEN

In den Versicherungs-Bedingungen beschreiben *wir* den Umfang der Versicherung. Bitte lesen *Sie* das Dokument sorgfältig durch. *Wir* haben versucht, den Vertragstext leicht verständlich zu gestalten und gleichzeitig die Bedingungen *Ihres* Versicherungsschutzes klar darzulegen. Sollten sich *Ihre* Reiseplanungen ändern, teilen *Sie uns* dies bitte unverzüglich mit. *Wir* prüfen, ob *wir Ihren* Vertrag anpassen können. Wenn *Sie* Fragen haben, stehen *wir Ihnen* gerne zur Verfügung. Besuchen *Sie uns* online oder rufen *Sie uns* unter den angegebenen Kontaktdaten an.

*Ihre* Angaben beim Abschluss der Versicherung sind die Basis für den Versicherungsnachweis und das hier vorliegende Dokument. *Wir* erbringen die darin beschriebenen Versicherungs-Leistungen, wenn *Sie* den Versicherungs-Beitrag bezahlt haben und alle Vorgaben beachten. Einige Wörter sind kursiv gedruckt. Diese erklären *wir* im Abschnitt Definitionen. Überschriften dienen der besseren Orientierung. *Sie* haben keinen Einfluss auf *Ihren* Versicherungsschutz.

### WAS DIESE VERSICHERUNG BEINHALTET UND WER VERSICHERT IST

*Ihre* Reiseversicherung deckt nur plötzliche und unerwartete Situationen, Ereignisse und Schäden. Die Bedingungen dafür beschreiben *wir* unten. Bitte lesen *Sie* sich diese sorgfältig durch.

*Ihre* Versicherungs-Dokumente setzen sich aus drei Teilen zusammen.:

1. Versicherungs-Nachweis (z. B. Versicherungsschein, *Reise*-Bestätigung, Buchungs-Bestätigung).
2. Dokumente zum Versicherungs-Nachweis mit den Hinweisen zum Datenschutz und den Versicherungs-Informationen und -Bedingungen.
3. Informationsblatt zu Versicherungsprodukten.

#### HINWEIS:

Nicht alle Schäden, die auf ein plötzlich eintretendes, nicht vorhersehbares oder außerhalb *Ihrer* Kontrolle liegendes Ereignis zurückzuführen sind, sind versichert. Es sind nur solche Schäden abgedeckt, die die in diesem Dokument beschriebenen Voraussetzungen erfüllen. Bitte beachten *Sie* auch die „Allgemeinen Bestimmungen“ und die „Allgemeinen Ausschlüsse“. *Sie* gelten für alle Teile *Ihres* Versicherungs-Vertrags.

## **INHALTSÜBERSICHT**

DEFINITIONEN	3
BEGINN UND ENDE IHRES VERSICHERUNGSSCHUTZES	6
BESCHREIBUNG DER ENTHALTENEN VERSICHERUNGS-LEISTUNGEN	6
A. REISEGEPÄCK-VERSICHERUNG	6
B. GEPÄCKVERSPÄTUNGS-VERSICHERUNG	7
C. REISE-KRANKENVERSICHERUNG INKL. KRANKEN-RÜCKTRANSPORT	7
D. SPORT & AKTIV-VERSICHERUNG	9
E. REISE-ASSISTANCE	11
ALLGEMEINE AUSSCHLÜSSE	12
WICHTIGE HINWEISE FÜR DEN VERSICHERUNGSFALL	13
ALLGEMEINE BESTIMMUNGEN	14

## DEFINITIONEN

In diesem Abschnitt finden Sie die Erklärung der kursiv gedruckten Wörter, die in diesem Dokument verwendet werden.

<b>Abreise-Datum</b>	Das Datum, das Sie als Beginn Ihrer Reise ursprünglich geplant hatten. Dieses ist auch auf Ihren Reiseunterlagen und in Ihrem Versicherungs-Nachweis angegeben.
<b>Aktivität in großer Höhe</b>	Eine Aktivität, die ab einer Höhe von 4.500 Metern stattfindet oder dorthin führt. Die Reise als Passagier in einem Verkehrsflugzeug ist damit nicht gemeint.
<b>Angemessen und üblich (bezogen auf Kosten)</b>	Der landesübliche Betrag, der für eine bestimmte Dienstleistung zu zahlen ist. Wir berücksichtigen dabei die Schwierigkeit der Dienstleistung. Ebenso fließen mit ein: Sind notwendige Materialien / Ausrüstung vorhanden? Gibt es einen qualifizierten, lizenzierten Anbieter?
<b>Arzt</b>	Eine Person, die rechtlich befugt ist, Medizin oder Zahnmedizin zu praktizieren. Sie verfügt über eine entsprechende Zulassung. Ausgeschlossen sind Sie selbst, Ihre Reisebegleitung, ein Familienmitglied von Ihnen, Ihrer Reisebegleitung oder der kranken bzw. verletzten Person.
<b>Assistenzhund</b>	Speziell ausgebildeter Hund, der bestimmte Aufgaben für eine Person mit Behinderung wahrnimmt. Dabei kann es sich um eine körperliche / sensorische Einschränkung, psychische Störung, Lernschwierigkeit oder sonstige geistige Beeinträchtigung handeln. Der Assistenzhund führt zum Beispiel blinde Menschen. Er warnt taube Menschen oder zieht einen Rollstuhl. Die Anwesenheit eines Hundes zur Abschreckung oder zur Verhütung von Straftaten gilt nicht als Assistenz-Aufgabe. Auch als emotionale Unterstützung für Wohlbefinden, Trost oder als treuer Begleiter erfüllt ein Hund keine Assistenz-Aufgabe.
<b>Ausland</b>	Als Ausland bezeichnen wir ein Land, in dem Sie keinen ständigen Wohnsitz haben. Ausland ist auch das Land, in dem Sie sich in den letzten drei Jahren jährlich nicht länger als drei Monate aufgehalten haben.
<b>Beförderungs-Unternehmen</b>	Ein Unternehmen, das die gewerbliche Lizenz hat, Passagiere zwischen zwei Orten zu befördern. Dies erfolgt auf dem Land-, Luft- oder Wasserweg. Das Unternehmen erhält eine Bezahlung. Hiervon ausgeschlossen sind die folgenden Anbieter. <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mietwagenfirmen.</li> <li>2. Private oder nicht-gewerbliche Transport-Unternehmen.</li> <li>3. Gecharterte Beförderungsmittel. Ausnahme: von Ihrem Reiseanbieter gecharterte Transportmittel zur Beförderung der Reisegruppe.</li> <li>4. Der öffentliche Nahverkehr.</li> </ol>
<b>Computer-System</b>	Jedes Computer-, Hardware-, Software- oder Kommunikations-System oder elektronische Gerät. Dazu gehören u. a. auch Smartphones, Laptops, Tablets, tragbare Geräte. Ebenfalls meinen wir damit Server, Clouds, Mikrocontroller oder ähnliche Systeme. Dies gilt einschließlich aller zugehörigen Eingabe-, Ausgabe-, Datenspeicherungs-Geräte, Netzwerk-Komponenten oder Datensicherungs-Einrichtungen.
<b>Cyber-Risiko</b>	Das sind alle Verluste, Schäden, Haftungsansprüche, Forderungen, Kosten oder Ausgaben jeglicher Art. Dies gilt, wenn sie auf einen oder mehrere der folgenden Fälle zurückzuführen sind. Dabei spielt es keine Rolle, ob diese direkt oder indirekt verursacht sind oder dazu beitragen, daraus resultieren oder in Verbindung damit entstehen. <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Jede unbefugte, arglistige oder rechtswidrige Handlung sowie die Androhung davon, die den Zugriff auf ein Computer-System, dessen Verarbeitung, Verwendung oder Betrieb betrifft.</li> <li>2. Jeder Fehler oder jede Unterlassung im Zusammenhang mit dem Zugriff auf ein Computer-System, dessen Verarbeitung, Verwendung oder Betrieb.</li> <li>3. Jede teilweise oder vollständige Nichtverfügbarkeit oder der Ausfall des Zugriffs auf ein Computer-System, dessen Verarbeitung, Verwendung oder Betrieb.</li> <li>4. Jede Form von Nutzungsausfall, Funktionsminderung, Reparatur, Ersatz, Wiederherstellung oder Wiederbeschaffung von Daten. Dazu zählen auch alle Gegenwerte dieser Daten.</li> </ol>
<b>Epidemie</b>	Eine ansteckende Krankheit. Die Weltgesundheitsorganisation (WHO) oder eine offizielle Regierungsbehörde hat sie als Epidemie eingestuft.
<b>Familienmitglied</b>	Zu Ihren Familienmitgliedern zählen wir abschließend: <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ehepartner, Lebenspartner oder Lebensgefährte und dessen Familienmitglieder.</li> <li>2. Mitbewohner.</li> <li>3. Eltern und Stiefeltern</li> <li>4. Kinder, Stiefkinder, Pflegekinder oder Kinder, für die ein Verfahren zur Adoption läuft.</li> <li>5. Geschwister und Stiefgeschwister.</li> <li>6. Großeltern und Enkelkinder.</li> <li>7. Folgende Verwandte: Schwiegermutter, -vater, -sohn, -tochter, Schwager, Schwägerin sowie angeheiratete Großeltern.</li> <li>8. Tanten, Onkel, Nichten und Neffen.</li> <li>9. Vormunde und gesetzliche Betreuer, Mündel und Betreute.</li> <li>10. Bezahlte Pflegekräfte. Diese müssen ordnungsgemäß lizenziert und / oder registriert sein.</li> </ol>
<b>Hauptwohnsitz</b>	Der Ort, an dem sich Ihr räumlicher Lebensmittelpunkt befindet.
<b>Krankenhaus</b>	Eine Einrichtung, in der kranke und verletzte Personen untersucht und behandelt werden. Dies geschieht unter ärztlicher Aufsicht. Die Einrichtung muss alle folgenden Voraussetzungen erfüllen. <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Sie erbringt vor allem stationäre diagnostische und therapeutische Dienstleistungen.</li> <li>2. Sie hat medizinische Abteilungen, in denen sie Operationen durchführen kann.</li> <li>3. Sie hat die erforderlichen Zulassungen.</li> </ol>
<b>Medizinisch notwendig</b>	Maßnahmen, die bei Ihrer Krankheit, Verletzung oder Ihrem Gesundheitszustand notwendig sind. Sie passen zu Ihren Symptomen und man kann sie bei Ihnen anwenden. Die Maßnahmen müssen übliche medizinische Standards erfüllen. Nicht medizinisch notwendig ist, was nur Ihrer Annehmlichkeit oder dem Interesse des Anbieters dient.
<b>Medizinische Begleitperson</b>	Eine Fachkraft für Medizin. Sie wird von unserem medizinischen Dienst beauftragt. Sie begleitet eine schwerkranke oder verletzte Person während des Krankentransports. Eine medizinische Begleitperson ist ausgebildet, die zu transportierende Person medizinisch zu versorgen. Hierbei darf es sich nicht um einen Freund, Ihre Reisebegleitung oder ein Familienmitglied handeln.



<b>Mitbewohner</b>	Eine Person, mit der <i>Sie</i> zum Zeitpunkt des Versicherungs-Abschlusses seit mindestens zwölf Monaten ohne Unterbrechung zusammenleben. Diese Person ist mindestens 18 Jahre alt.
<b>Naturkatastrophe</b>	Ein großräumiges Extremwetter- oder geologisches Ereignis. Bei diesem werden Transportwege oder Versorgungs-Einrichtungen zerstört, Eigentum beschädigt oder Menschen gefährdet. Dazu gehören unter anderem: Erdbeben, Feuer, Überschwemmungen, Orkane, Lawinen, Erdbeben und Vulkanausbrüche.
<b>Öffentlicher Nahverkehr</b>	Nahverkehrs-, Pendler- oder städtische Verkehrsmittel. Das sind z. B. S-Bahn, Stadtbuss, U-Bahn, Fähre, Taxi, gebuchte Fahrer oder vergleichbare Verkehrsmittel. Diese befördern <i>Sie</i> oder <i>Ihre Reisebegleitung</i> weniger als 150 Kilometer weit.
<b>Pandemie</b>	Eine örtlich nicht begrenzte <i>Epidemie</i> . Die Weltgesundheitsorganisation (WHO) oder eine offizielle Regierungsbehörde hat sie als Pandemie eingestuft.
<b>Politisches Risiko</b>	Jede Art von Ereignis, organisiertem Widerstand oder Aktion, die beabsichtigt oder in Kauf nimmt, dass amtierende Regierungen oder Personen gestürzt, abgelöst oder ersetzt werden. Dazu gehören unter anderem die folgenden Ereignisse. <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Verstaatlichung.</li> <li>2. Beschlagnahme.</li> <li>3. Enteignung (auch selektive Diskriminierung und Zwangsaufgabe).</li> <li>4. Aberkennung.</li> <li>5. Revolution.</li> <li>6. Rebellion.</li> <li>7. Aufstand</li> <li>8. Innere Unruhen, die zu einem Aufstand führen oder einem Aufstand gleichkommen.</li> <li>9. Militärische und widerrechtliche Machtergreifung.</li> </ol>
<b>Quarantäne</b>	Unter Quarantäne verstehen <i>wir</i> eine vorgeschriebene Beschränkung des Aufenthaltsortes. Dies soll die Ausbreitung einer ansteckenden Krankheit verhindern. Eine persönliche Quarantäne liegt vor, wenn eine öffentliche Institution diese über <i>Sie</i> verhängt hat. Die Quarantäne kann auch der Kapitän des Schiffes anordnen, mit dem <i>Sie</i> reisen. Sie erfolgt, weil der Verdacht besteht, dass <i>Sie</i> oder <i>Ihre Reisebegleitung</i> mit einer ansteckenden Erkrankung in Berührung gekommen sind.
<b>Reise</b>	<i>Ihre</i> Reise an einen oder ab einem Ort, der nicht <i>Ihr Hauptwohnsitz</i> ist, sowie <i>Ihr</i> Aufenthalt am Reiseziel. Ausgenommen sind <i>Reisen</i> , die <i>Sie</i> unternehmen, um eine medizinische Versorgung oder Behandlung zu erhalten. Ausgenommen sind auch Umzüge oder das Pendeln zur und von der Arbeitsstätte. Zudem darf die Reise nicht länger als 90 Tage dauern.
<b>Reiseanbieter</b>	Dies sind Reisebüros oder andere Buchungsstellen. Reiseveranstalter, eine Fluggesellschaft oder ein Kreuzfahrt-Unternehmen zählen <i>wir</i> ebenfalls dazu. Es kann auch ein Hotel, eine Eisenbahn-Gesellschaft oder ein sonstiger Anbieter von Dienstleistungen für Reisen sein.
<b>Reisebegleitung</b>	Eine Person oder ein <i>Assistenzhund</i> , die mit <i>Ihnen</i> reisen oder <i>Sie</i> auf <i>Ihrer Reise</i> begleiten. Ein Gruppen- oder Reiseleiter gilt nicht als Reisebegleitung. Ausnahme: <i>Sie</i> teilen sich mit dem Gruppen- oder Reiseleiter ein Zimmer. Lehrer, die Klassenreisen begleiten, gelten nicht als Gruppen- oder Reiseleiter.
<b>Reisegepäck</b>	<i>Ihr</i> persönliches Eigentum. <i>Sie</i> nehmen dieses mit auf <i>Ihre Reise</i> oder erwerben es während <i>Ihrer Reise</i> .
<b>Rückerstattung</b>	Erstattungen, Gutschriften und Gutscheine. <i>Sie</i> erhalten diese von <i>Ihrem Reiseanbieter</i> oder Arbeitgeber. Oder ein anderes Versicherungs-Unternehmen, ein Kreditkarten-Herausgeber oder eine andere Einrichtung geben <i>Ihnen</i> die Rückerstattung.
<b>Sie oder Ihr</b>	Alle Personen, die im Versicherungsschein oder Versicherungs-Nachweis namentlich genannt sind.
<b>Sportgeräte</b>	Ausrüstung und Gegenstände. Diese werden zur Ausübung einer Sportart verwendet.
<b>Strafbare Handlung</b>	Eine Handlung, die dort, wo sie begangen wird, gegen das Gesetz verstößt.
<b>Terroristisches Ereignis</b>	Darunter verstehen <i>wir</i> die Handlungen einer Person oder einer Gruppe. Dies gilt auch, wenn dabei Gewalt angewandt wird. Es ist aber nicht darauf beschränkt. Dabei ist es unerheblich, ob allein oder im Namen oder in Verbindung mit einer oder mehreren Organisationen gehandelt wird. Die Handlung hat politische, religiöse, ethnische, ideologische oder ähnliche Zwecke. Sie verfolgt die Absicht – ist aber nicht darauf beschränkt –, eine Regierung zu beeinflussen und / oder die Öffentlichkeit oder einen Teil der Öffentlichkeit in Angst zu versetzen. Eine Regierungsbehörde <i>Ihres</i> Landes stuft die Handlung als terroristisch ein. Auch nach dem geltendem Recht im Land <i>Ihres</i> Wohnsitzes ist sie als terroristisch eingestuft. Allgemeine zivile Unruhen, Proteste, Ausschreitungen, politische Risiken oder Kriegshandlungen fallen nicht unter den Begriff „terroristisches Ereignis“.
<b>Unwetter</b>	Gefährliche Witterungsverhältnisse. Dazu gehören auch Sturm, Orkan oder Wirbelsturm. Außerdem umfasst es Nebel und Hagel. Regen-, Schnee- oder Eissturm zählen <i>wir</i> ebenfalls dazu. Die Definition beschränkt sich jedoch nicht auf die genannten Wetterlagen.
<b>Verletzung</b>	Die körperliche Schädigung einer Person.
<b>Versicherte Ereignisse</b>	In den <i>Versicherungs</i> -Bedingungen aufgeführte Situationen oder Ereignisse. Für diese sind <i>Sie</i> im Rahmen dieses <i>Versicherungs</i> -Vertrags versichert.

<b>Versicherung</b>	Die Dokumentation über den abgeschlossenen Reiseversicherungs-Vertrag. Diese umfasst: 1. Den Versicherungs-Nachweis (z. B. den Versicherungsschein). 2. Die Dokumente zum Versicherungs-Nachweis mit der Leistungs-Übersicht, den Hinweisen zum Datenschutz und den Versicherungs-Informationen und -Bedingungen. 3. Das Informationsblatt zu Versicherungsprodukten.
<b>Vorerkrankungen</b>	<p>Vorerkrankungen sind Erkrankungen oder gesundheitliche Beschwerden, die schon vor dem Abschluss der <i>Versicherung</i> bestanden. <i>Sie</i> wussten oder mussten damit rechnen, dass Behandlungen erforderlich werden. Vorerkrankungen sind nicht versichert.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Unerwartete körperliche Erkrankung in der Reiserücktritt-Versicherung. Sie tritt zum ersten Mal nach Abschluss der <i>Versicherung</i> auf. Oder: Eine bereits bestehende Erkrankung wurde in den letzten sechs Monaten vor Abschluss der <i>Versicherung</i> nicht behandelt. Die Erkrankung verschlechtert sich nach Abschluss der <i>Versicherung</i>. Regelmäßige Untersuchungen zur Kontrolle oder Vorsorge sind keine Behandlung.</li> <li>2. Unerwartete körperliche Erkrankung in der Reiseabbruch-Versicherung. Sie tritt zum ersten Mal nach Antritt der <i>Reise</i> auf. Oder: Eine bereits bestehende Erkrankung wurde in den letzten sechs Monaten vor Antritt der <i>Reise</i> nicht behandelt. Die Erkrankung verschlechtert sich nach Antritt der <i>Reise</i>. Regelmäßige Untersuchungen zur Kontrolle oder Vorsorge sind keine Behandlung.</li> <li>3. Unerwartete psychische Erkrankung in der Reiserücktritt-Versicherung. Sie tritt zum ersten Mal nach Abschluss der <i>Versicherung</i> auf. Oder: Bei einer chronischen psychischen Erkrankung betrachten <i>wir</i> den Schub oder die Verschlechterung unter bestimmten Bedingungen als eine Vorerkrankung. Als Vorerkrankung gilt, wenn die letzte Behandlung innerhalb von drei Jahren vor Abschluss der <i>Versicherung</i> stattfand. Regelmäßige Untersuchungen zur Kontrolle oder Vorsorge sind keine Behandlung.</li> <li>4. Unerwartete psychische Erkrankung in der Reiseabbruch-Versicherung. Sie tritt zum ersten Mal nach Antritt der <i>Reise</i> auf. Oder: Bei einer chronischen psychischen Erkrankung betrachten <i>wir</i> den Schub oder die Verschlechterung unter bestimmten Bedingungen als eine Vorerkrankung. Als Vorerkrankung gilt, wenn die letzte Behandlung innerhalb von drei Jahren vor Antritt der <i>Reise</i> stattfand. Regelmäßige Untersuchungen zur Kontrolle oder Vorsorge sind keine Behandlung.</li> <li>5. Eine psychische Erkrankung ist dann schwer, wenn sie stationär behandelt wird. Sie ist ebenfalls schwer, wenn ein Facharzt für Psychiatrie diese vor der Stornierung der <i>Reise</i> (Reiserücktritt) attestiert. Schwer ist sie auch, wenn <i>Ihr</i> Krankenversicherer eine ambulante Psychotherapie genehmigt.</li> </ol>
<b>Wertgegenstände</b>	<i>Wir</i> zählen Sammlerstücke, Schmuck und Uhren zu den Wertgegenständen. Außerdem Edelsteine, Perlen und Pelze. Genauso Kameras, Videokameras und zugehörige Ausrüstung. Auch Teleskope und professionelle Audioausrüstung, Ferngläser gehören dazu. Musikinstrumente und <i>Sportgeräte</i> sind ebenfalls eingeschlossen. Ferner mobile Endgeräte, Smartphones und Computer. Daneben meinen <i>wir</i> auch Radios, Drohnen und Roboter. Des Weiteren andere elektronische Geräte sowie Teile und Zubehör für die oben genannten Gegenstände.
<b>Wir, uns, unser</b>	AWP P&C S.A., Niederlassung für Deutschland.

## BEGINN UND ENDE IHRES VERSICHERUNGSSCHUTZES

Sie haben nur dann Anspruch auf Versicherungsschutz, wenn wir Ihren Versicherungs-Antrag annehmen. Der Antrag muss am oder vor dem *Abreise-Datum* eingehen. Das Datum, an dem der Vertrag zustande gekommen ist (Abschluss-Datum), sowie Abreise- und Rückreise-Datum sind in *Ihrem Versicherungs-Nachweis* angegeben. Der Versicherungsschutz beginnt mit Abschluss des Versicherungs-Vertrages. Bedingung ist, dass Sie die Zahlung des vollständigen *Versicherungs-Beitrags* veranlasst haben.

Der Versicherungsschutz gilt nur für Schäden, die während der Laufzeit *Ihres Versicherungs-Vertrags* eintreten.

Beim Abschluss der *Versicherung* haben Sie das *Abreise-Datum* und das Rückreise-Datum angegeben. Diese zählen bei der Dauer als zwei separate Reisetage. Hiervon ausgenommen sind One-Way-Buchungen (einfache Strecke). Ebenfalls ausgenommen sind Hin- und Rückreisen am selben Tag.

Das Rückreise-Datum ist in *Ihrem Versicherungs-Nachweis* angegeben. An diesem Tag endet *Ihr* Versicherungsschutz. Unter bestimmten Umständen endet *Ihr* Versicherungsschutz zu einem anderen Zeitpunkt. Wenn Sie *Ihre Versicherung* für eine One-Way-Buchung (einfache Strecke) abgeschlossen haben, endet der Schutz am geplanten Rückreise-Datum. Dieses ist in *Ihren Versicherungs-Dokumenten* angegeben. Spätestens endet er 90 Tage nach dem in *Ihren* Reisedokumenten angegebenen *Abreise-Datum*. Außerdem endet *Ihr* Versicherungsschutz, sobald einer der folgenden Fälle eintritt.

1. Mit Stornierung *Ihrer Reise*.
2. Mit *Ihrem* Widerruf. Voraussetzungen: Es besteht ein Widerrufsrecht. Der Versicherungsschutz hat bereits begonnen.
3. Mit Beendigung *Ihrer Reise* (wenn Sie *Ihre Reise* vorzeitig beenden).
4. Mit *Ihrem* Eintreffen in einer medizinischen Einrichtung zur weiteren Versorgung. Dies gilt, wenn Sie *Ihre Reise* aus gesundheitlichen Gründen abbrechen.
5. Um 23:59 Uhr am 90ten Tag der *Reise*.

Falls sich *Ihre* Rückreise wegen eines *versicherten Ereignisses* verzögert, verlängern wir *Ihren Versicherungs-Zeitraum*. Die Verlängerung gilt, bis einer der folgenden Fälle eintritt. Sie sind in der Lage, an *Ihren* Ausgangsort oder *Hauptwohnsitz* zurückzukehren. Sie treffen nach einem medizinischen Rücktransport oder einem Reiseabbruch zur weiteren Versorgung in einer medizinischen Einrichtung ein.

Bitte beachten Sie, dass diese *Versicherung* nur für die angegebene *Reise* gilt. Sie muss nicht gekündigt werden.

## BESCHREIBUNG DER ENTHALTENEN VERSICHERUNGS-LEISTUNGEN

In diesem Abschnitt beschreiben wir den Umfang der Leistungen der von *Ihnen* abgeschlossenen *Versicherung*. Wir führen jede Leistung auf. Außerdem erläutern wir die besonderen Bedingungen, die erfüllt sein müssen, damit der Versicherungsschutz greift. **Bitte beachten Sie auch die angegebenen Ausnahmen vom Versicherungsschutz. Die Allgemeinen Ausschlüsse und die Allgemeinen Bestimmungen gelten für alle Leistungen. Dort können Sie u. a. Ihre Pflichten (Obliegenheiten) nachlesen.**

### A. REISEGEPÄCK-VERSICHERUNG

Wenn *Ihr Reisegepäck* während *Ihrer Reise* verloren geht, beschädigt oder gestohlen wird, gilt: Wir zahlen *Ihnen* den niedrigsten der folgenden Beträge (abzüglich etwaiger *Rückerstattungen*), höchstens jedoch die in *Ihrer* Leistungs-Übersicht angegebene maximale *Versicherungs-Leistung* bei Gepäckverlust.

1. Die Kosten für die Reparatur des beschädigten *Reisegepäcks*.
2. Die Kosten für den Ersatz des verloren gegangenen, beschädigten oder gestohlenen *Reisegepäcks* zum aktuellen Marktpreis durch einen identischen oder gleichartigen Gegenstand. Für jedes volle Jahr, in dem *Ihnen* der Gegenstand seit dem ursprünglichen Kaufdatum zur Nutzung zur Verfügung stand, wird die Erstattungssumme um 20 % gekürzt, maximal um 70 %.

Falls die *Versicherungs-Summe* niedriger ist als der Zeitwert, besteht eine Unterversicherung. Dennoch kürzen wir die Entschädigung nicht, wenn ein Versicherungsfall eintritt. Man nennt das Unterversicherungsverzicht.

Es gelten die folgenden Bedingungen (Obliegenheiten).

1. Sie haben alle notwendigen Maßnahmen getroffen, um *Ihr Reisegepäck* sicher und unversehrt zu verwahren und wiederzuerlangen.
2. Sie haben innerhalb von 24 Stunden nach Entdecken des Schadens bei den zuständigen Behörden vor Ort, dem *Beförderungs-Unternehmen*, Beherbergungs-Betrieb oder Reiseveranstalter eine Schadenanzeige mit einer Beschreibung der Gegenstände und deren Wert aufgegeben. Behalten Sie einen Nachweis davon ein.
3. Im Falle eines Diebstahls von *Wertgegenständen* sind Sie verpflichtet, dies zur Anzeige zu bringen und eine Kopie des Polizeiberichts aufzubewahren.
4. Sie müssen Originalquittungen oder andere Kaufbelege für die verloren gegangenen, beschädigten oder gestohlenen Gegenstände vorlegen. **Bei Gegenständen ohne Originalquittung oder anderweitigen Kaufbeleg erstatten wir höchstens 50 % der Kosten für den Ersatz des verloren gegangenen, beschädigten oder gestohlenen Gegenstands durch einen identischen oder gleichartigen Artikel.**
5. Sie müssen den Diebstahl oder Verlust eines Mobilfunkgeräts bei *Ihrem* Netzanbieter anzeigen und die Sperrung des Geräts beantragen.

**Lesen Sie die Folgen einer Obliegenheitsverletzung im Abschnitt Allgemeine Bestimmungen nach.**

**Nicht versichert sind:**

1. Tiere, auch Trophäen.
2. Autos, Motorräder, Motoren, Flugzeuge, Wasserfahrzeuge und andere Fahrzeuge sowie entsprechendes Zubehör und Ausrüstung.
3. Hörgeräte, verschreibungspflichtige sowie nicht verschreibungspflichtige Brillen mit Sehschärfe-Korrektur und Kontaktlinsen.
4. Künstliche Zähne, Prothesen und orthopädische Hilfsmittel.
5. Rollstühle und andere Mobilitätshilfen.
6. Güter des täglichen Bedarfs, Medikamente, medizinische Ausrüstung / Zubehör sowie verderbliche Waren.
7. Tickets, Reisepässe, Urkunden, Pläne und Entwürfe, Briefmarken und sonstige Dokumente.
8. Bargeld, Devisen, Kreditkarten, Schuldscheine oder Schuldtitel, handelbare Wertpapiere, Reiseschecks, Wertpapiere, Edelmetalle und Schlüssel.
9. Teppiche.
10. Antiquitäten und Kunstgegenstände.

11. Zerbrechliche und empfindliche Gegenstände.
12. Schuss- und andere Waffen, einschließlich Munition.
13. Immaterielle Güter, einschließlich Software und elektronische Daten.
14. Geschäfts- oder Handelsgüter.
15. Güter, die nicht *Ihr* Eigentum sind.
16. Wertgegenstände, die aus einem verschlossenen oder unverschlossenen Auto gestohlen werden.
17. Reisegepäck:
  - a. Während des Transports, es sei denn, dieser erfolgt durch *Ihr* Beförderungs-Unternehmen.
  - b. In oder auf einem Autoanhänger.
  - c. Wenn es sich unbeaufsichtigt in einem unverschlossenen Fahrzeug befindet.
  - d. Wenn es sich unbeaufsichtigt in einem verschlossenen Fahrzeug befindet, es sei denn, das *Reisegepäck* ist von außen nicht sichtbar.
18. Gepäckstücke, die verlegt oder vergessen werden oder die verloren gehen, während sie sich in *Ihrem* Besitz befinden.

## B. GEPÄCKVERSÄTUNGS-VERSICHERUNG

*Ihr Reisegepäck* verspätet sich während *Ihrer Reise*. Dies hat ein *Reiseanbieter* verschuldet. Bis zum Eintreffen *Ihres* Gepäcks tätigen *Sie* notwendige Ersatzkäufe. *Wir* erstatten *Ihnen* die Kosten. Höchstens zahlen *wir* die maximale *Versicherungs*-Leistung. Diese ist in *Ihrer* Leistungs-Übersicht angegeben.

Es gelten die folgenden Bedingungen.:

1. *Ihr Reisegepäck* ist verspätet. Die Mindest-Verspätung ist in *Ihrer* Leistungs-Übersicht unter Gepäckverspätung angegeben.
2. *Sie* können keine Quittungen für *Ihre* Ersatzkäufe vorlegen. In diesem Fall erstatten *wir* maximal den Betrag „ohne Belege“. Dieser ist in *Ihrer* Leistungs-Übersicht angegeben. Zudem gilt dies nur während der *Reise*. Für Gepäckverspätungen bei der Rückreise an *Ihren* Wohnort übernehmen *wir* ohne Belege keine Kosten.

## C. REISE-KRANKENVERSICHERUNG INKL. KRANKEN-RÜCKTRANSPORT

*Sie* erhalten eine Notfall-Behandlung während *Ihrer Reise* ins *Ausland*. Grund ist eines der unten genannten *versicherten Ereignisse*. *Wir* erstatten *Ihnen* die Kosten der medizinischen und zahnmedizinischen Notfall-Behandlung. Diese müssen *angemessen und üblich* sein.

1. Während *Ihrer Reise* ins *Ausland* erkranken *Sie* plötzlich und unerwartet. Dies gilt auch für die Diagnose einer epidemisch oder pandemisch auftretenden Krankheit wie COVID-19.
2. Während *Ihrer Reise* ins *Ausland* haben *Sie* eine Zahnverletzung oder -entzündung. Oder *Sie* verlieren eine Füllung. Oder ein Zahn bricht ab. Eine zahnärztliche Behandlung ist notwendig.

*Sie* müssen stationär in ein *Krankenhaus* aufgenommen werden. Es gilt das Folgende: *Wir* können eine Kostenübernahme-Erklärung abgeben. Oder: Sofern das *Krankenhaus* zustimmt, machen *wir* eine Vorauszahlung.

*Ihre* Kinder, die vor dem Ende der 36. Schwangerschaftswoche während *Ihrer* Auslandsreise zu früh geboren werden, haben Anspruch auf vollen Versicherungsschutz in der Reise-Krankenversicherung.

**WICHTIG:** Im *Ausland* findet eine *medizinisch notwendige* Heilbehandlung statt. *Sie* sind bei einer gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) versichert. Unter bestimmten Umständen haben *Sie* Ansprüche gegen diese. (Ob *Sie* Ansprüche haben, hängt von Folgendem ab. Sind *Sie* in ein Land der EU gereist? Oder sind *Sie* in ein Land mit einschlägigem Sozialversicherungsabkommen gereist? Oder sind *Sie* in ein Land ohne ein solches Abkommen gereist?) *Unsere* Leistungspflicht aus diesem *Versicherungs*-Vertrag besteht gleichrangig neben der *Ihrer* GKV. Nehmen *Sie uns* zuerst in Anspruch, erbringen *wir* die volle Leistung. *Wir* können von *Ihrer* GKV Ausgleich fordern, wenn *Ihnen* dadurch kein Nachteil entsteht.

Es gelten die folgenden Bedingungen und Ausschlüsse.

1. Die Notfall-Behandlung muss *medizinisch notwendig* sein. Ein *Arzt* oder Zahnarzt führt die Behandlung durch. Oder sie erfolgt in einem *Krankenhaus*. Oder sie erfolgt durch jemanden, der zur Ausübung des *Arzt*- oder Zahnarztberufs berechtigt ist.
2. Nicht versichert sind Behandlungen, die nach Ablauf *Ihres* Versicherungsschutzes erbracht werden.
3. Der Versicherungsschutz erstreckt sich nur auf Kosten von Behandlungen für Krankheiten oder *Verletzungen*. Diese müssen während *Ihrer Reise* im *Ausland* entstanden sein.
4. Die medizinische Versorgung oder Behandlungen im Allgemeinen sind aufschiebbar. Das ist nicht versichert. Dies gilt vor allem für die folgenden.
  - a. Kosmetische Chirurgie oder Behandlungen. Ausnahme: *Sie* sind zwingend erforderlich.
  - b. Regelmäßige Untersuchungen zur Kontrolle oder Vorsorge.
  - c. Langzeit-Pflege.
  - d. Allergie-Behandlungen (außer in lebensbedrohlichen Situationen oder bei sehr schweren Allergie-Symptomen).
  - e. Untersuchungen oder medizinische Versorgung wegen des Verlusts oder der Beschädigung von Hörgeräten, Zahnprothesen, Brillen und Kontaktlinsen.
  - f. Physiotherapie, Rehabilitation oder Palliativversorgung (außer wenn dies zur Stabilisierung *Ihres* Gesundheitszustandes notwendig ist).
  - g. Experimentelle Untersuchungs- oder Behandlungsmethoden.
  - h. Jede andere medizinische oder zahnärztliche Behandlung, die nicht wegen eines Notfalls erfolgt.

## KRANKEN-NOTFALLTRANSPORT UND KRANKEN-RÜCKTRANSPORT

### WICHTIG:

1. Bei einem akuten und lebensbedrohlichen Notfall: Suchen *Sie* sofort eine örtliche Notfall-Versorgung auf.
2. *Wir* bieten selbst keine medizinische oder Notfall-Versorgung an.
3. *Wir* handeln in Übereinstimmung mit allen nationalen und internationalen Gesetzen und Vorschriften. *Unsere* Leistungen organisieren *wir*, wenn die zuständigen lokalen Behörden diese genehmigen. Geltende Reise-Beschränkungen dürfen dem nicht entgegenstehen. Bedingung ist auch, dass die jeweils rechtlichen Vorgaben erfüllt sind.

### Notfall-Transport zur nächsten geeigneten medizinischen Einrichtung

*Sie* verletzen sich während *Ihrer Reise* oder erkranken schwer. Dies gilt auch für die Diagnose einer epidemisch oder pandemisch auftretenden Krankheit wie COVID-19. Oder *Sie* verletzen sich. *Wir* übernehmen die Kosten für den Notfall-Transport vom Ort des Notfalls zum nächsten geeigneten Arzt. Oder: *Wir* übernehmen die Kosten für den Notfall-Transport vom Ort des Notfalls zu einer medizinischen Einrichtung. Wenn *wir* feststellen, dass die medizinischen Einrichtungen vor Ort für eine angemessene medizinische Versorgung nicht geeignet sind, gilt Folgendes.

1. *Unser* medizinischer Dienst informiert sich beim *Arzt* vor Ort. So kann er eine angemessene Entscheidung zum weiteren Vorgehen treffen. Dabei berücksichtigt er *Ihren* allgemeinen Gesundheitszustand.
2. *Wir* suchen ein geeignetes verfügbares *Krankenhaus* in *Ihrer* Nähe. Oder: *Wir* suchen eine andere geeignete verfügbare Einrichtung. *Wir* organisieren und bezahlen *Ihren* Transport dorthin.
3. *Wir* organisieren eine *medizinische Begleitperson*. Und *wir* bezahlen diese. Die Voraussetzung ist, dass *wir* festgestellt haben, dass diese notwendig ist.

Die folgenden Bedingungen gelten für die zuvor aufgeführten Punkte 1, 2 und 3.

1. *Sie* müssen *uns* kontaktieren. Oder: Eine Person, die in *Ihrem* Namen handelt, muss *uns* kontaktieren. *Wir* treffen alle Vereinbarungen zum Notfall-Transport im Voraus. Wenn *wir* den Transport nicht genehmigt und organisiert haben, ist die Höhe der Erstattung begrenzt. *Wir* erstatten maximal den Betrag, den *wir* gezahlt hätten, wenn *wir* den Transport organisiert hätten. Für Notfall-Transporte, die *Sie* selbst organisieren, können *Sie* von *uns* in keinerlei Hinsicht Unterstützung erhalten. **Dies ist eine Obliegenheit. Lesen *Sie* die Folgen einer Obliegenheitsverletzung im Abschnitt Allgemeine Bestimmungen nach.**
2. Alle Entscheidungen wegen des Transports zu *Ihrer* Rettung treffen medizinische Fachkräfte. Diese sind in den Ländern zugelassen, in denen sie praktizieren.
3. *Sie* sind verpflichtet, den Entscheidungen des Medizinischen Dienstes *unserer* Assistance Folge zu leisten. **Dies ist eine Obliegenheit. Lesen *Sie* die Folgen einer Obliegenheitsverletzung im Abschnitt Allgemeine Bestimmungen nach.**
4. *Sie* werden von *Ihrem* aktuellen Standort in das benannte *Krankenhaus* transportiert. Oder: *Sie* werden von *Ihrem* aktuellen Standort in die benannte Einrichtung transportiert. Voraussetzung ist, dass mindestens ein Rettungsdienst dafür bereit steht.

### Kranken-Rücktransport. (*Ihr* Rücktransport an *Ihren* Wohnort, nachdem *Sie* medizinisch betreut wurden.)

Während *Ihrer Reise* verletzen *Sie* sich schwer oder erkranken schwer. Dies gilt auch für die Diagnose einer epidemisch oder pandemisch auftretenden Krankheit wie COVID-19. Eine Rückreise ist medizinisch sinnvoll und vertretbar. *Unser* medizinischer Dienst bestätigt, dass *Sie* gesundheitlich stabil genug für einen Kranken-Rücktransport sind. Dies geschieht in Übereinstimmung mit dem behandelnden *Arzt*. Dann erbringen *wir* die folgenden Leistungen.

1. *Wir* organisieren *Ihre* Rückreise mit einem gewerblichen *Beförderungs-Unternehmen*. Und *wir* bezahlen diese. Die Beförderungsklasse dieser Rückreise darf nicht besser sein als die der ursprünglich gebuchten Beförderung. Ausnahme: Dies ist aus medizinischen Gründen erforderlich. Etwaige *Rückerstattungen* für nicht genutzte Beförderungs-Leistungen ziehen *wir* ab. Der Kranken-Rücktransport erfolgt an einen der folgenden Orte.
  - a. *Ihren* Hauptwohnsitz.
  - b. Einen Ort *Ihrer* Wahl im Land *Ihres* Wohnsitzes.
  - c. Eine medizinische Einrichtung in der Nähe *Ihres* Hauptwohnsitzes. Oder: An eine andere Einrichtung *Ihrer* Wahl im Land *Ihres* Wohnsitzes. In beiden Fällen gilt das Folgende. Die Einrichtung muss bereit und in der Lage sein, *Sie* als Patienten aufzunehmen. Und: *Unser* medizinischer Dienst stuft die Einrichtung als medizinisch geeignet für *Ihre* weitere Behandlung ein.
2. *Wir* organisieren eine *medizinische Begleitperson*. Und *wir* bezahlen diese. Die Voraussetzung ist, dass *wir* festgestellt haben, dass diese notwendig ist.

Es gelten die folgenden Bedingungen.

1. Spezielle Anforderungen bei der Beförderung müssen *medizinisch notwendig* sein. Beispiel: *Sie* brauchen aus medizinischen Gründen während der *Reise* mehr als einen Sitzplatz.
2. *Sie* müssen *uns* kontaktieren. Oder: Eine Person, die in *Ihrem* Namen handelt, muss *uns* kontaktieren. *Wir* treffen alle Vereinbarungen zum Kranken-Rücktransport im Voraus. Wenn *wir* den Transport nicht genehmigt und organisiert haben, ist die Höhe der Erstattung begrenzt. *Wir* erstatten maximal den Betrag, den *wir* gezahlt hätten, wenn *wir* den Transport organisiert hätten. Für Kranken-Rücktransporte, die *Sie* selbst organisieren, können *Sie* von *uns* in keinerlei Hinsicht Unterstützung erhalten. **Dies ist eine Obliegenheit. Lesen *Sie* die Folgen einer Obliegenheitsverletzung im Abschnitt Allgemeine Bestimmungen nach.**
3. Alle Entscheidungen wegen *Ihres* Kranken-Rücktransportes treffen medizinische Fachkräfte. Diese sind in den Ländern zugelassen, in denen sie praktizieren.
4. *Sie* sind verpflichtet, den Entscheidungen des Medizinischen Dienstes *unserer* Assistance Folge zu leisten. **Dies ist eine Obliegenheit. Lesen *Sie* die Folgen einer Obliegenheitsverletzung im Abschnitt Allgemeine Bestimmungen nach.**
5. *Sie* werden von *Ihrem* aktuellen Standort an *Ihren* bevorzugten Zielort transportiert. Voraussetzung ist, dass mindestens ein Rettungsdienst oder *Beförderungs-Unternehmen* dafür bereit steht.

### Krankenbesuch. (Ein Freund oder Familienmitglied reist zu *Ihnen*.)

Der behandelnde *Arzt* teilt *Ihnen* mit, dass *Sie* während *Ihrer Reise* länger als fünf Tage im *Krankenhaus* bleiben müssen. Oder der *Arzt* teilt mit, dass *Ihr* Zustand lebensbedrohlich ist. Eine/n Freund/in oder ein Familienmitglied wollen *Sie* besuchen. *Wir* organisieren die Hin- und Rückreise für diese Person. *Wir* bezahlen die Reise in der günstigsten Preisklasse eines *Beförderungs-Unternehmens*.

Es gilt die folgende Bedingung.

1. *Sie* müssen *uns* kontaktieren. Oder: Eine Person, die in *Ihrem* Namen handelt, muss *uns* kontaktieren. *Wir* treffen alle Vereinbarungen zum Krankenbesuch im Voraus. Wenn *wir* den Besuch nicht genehmigt und organisiert haben, ist die Höhe der Erstattung begrenzt. *Wir* erstatten maximal den Betrag, den *wir* gezahlt hätten, wenn *wir* den Besuch organisiert hätten. Für Krankenbesuche, die *Sie* selbst organisieren, können *Sie* von *uns* in keinerlei Hinsicht Unterstützung erhalten. **Dies ist eine Obliegenheit. Lesen *Sie* die Folgen einer Obliegenheitsverletzung im Abschnitt Allgemeine Bestimmungen nach.**

### **Rückkehr von Angehörigen. (Heimreise von Minderjährigen und Personen, die betreut werden müssen.)**

Der behandelnde Arzt stellt fest, dass *Sie* während *Ihrer Reise* länger als 24 Stunden im *Krankenhaus* bleiben müssen. Oder *Sie* versterben während *Ihrer Reise*. *Ihre Reisebegleitung* ist minderjährig oder auf *Ihre* Vollzeitaufsicht und -betreuung angewiesen. *Wir* organisieren und zahlen die Beförderung an einen der folgenden Orte.

1. *Ihren Hauptwohnsitz*.
2. Einen Ort *Ihrer* Wahl im Land *Ihres* Wohnsitzes.

Falls *wir* es für notwendig halten, organisieren *wir* Folgendes: Die Begleitung durch ein volljähriges *Familienmitglied* für *Ihre* minderjährige *Reisebegleitung*. Das gilt ebenso, falls *Ihre Reisebegleitung* eine Vollzeitaufsicht und -betreuung braucht. *Wir* übernehmen auch die Kosten dafür.

Die Beförderung erfolgt mit einem *Beförderungs-Unternehmen*. Die neue Buchungsklasse entspricht der ursprünglich gebuchten. Etwaige *Rückerstattungen* für nicht genutzte Beförderungen verrechnen *wir*.

Es gelten die folgenden Bedingungen.

1. Diese Leistung steht *Ihnen* nur während *Ihres Krankenhaus-Aufenthaltes* oder im Falle *Ihres* Todes zu. Auch darf kein volljähriges *Familienmitglied* mit *Ihnen* reisen, das *Ihre* minderjährige oder betreuungsbedürftige *Reisebegleitung* betreuen kann.
2. *Sie* müssen *uns* kontaktieren. Oder: Eine Person, die in *Ihrem* Namen handelt, muss *uns* kontaktieren. *Wir* treffen alle Vereinbarungen für die Rückreise im Voraus. Wenn *wir* die Rückreise nicht genehmigt und organisiert haben, ist die Höhe der Erstattung begrenzt. *Wir* erstatten maximal den Betrag, den *wir* gezahlt hätten, wenn *wir* die Rückreise organisiert hätten. Für Rückreisen, die *Sie* selbst organisieren, können *Sie* von *uns* in keinerlei Hinsicht Unterstützung erhalten.

**Dies ist eine Obliegenheit. Lesen Sie die Folgen einer Obliegenheitsverletzung im Abschnitt Allgemeine Bestimmungen nach.**

### **Kosten der Überführung. (Rückführung Ihrer sterblichen Überreste an Ihren Heimatort.)**

*Wir* organisieren die Überführung *Ihrer* sterblichen Überreste. *Wir* tragen dafür die angemessenen und notwendigen Kosten. Die Überführung erfolgt an einen der nachstehend genannten Orte.

1. Ein Bestattungs-Unternehmen in der Nähe *Ihres Hauptwohnsitzes*.
2. Ein Bestattungs-Unternehmen im Land *Ihres* Wohnsitzes.

Es gelten die folgenden Bedingungen.

1. Eine Person, die in *Ihrem* Namen handelt, muss *uns* kontaktieren. *Wir* treffen alle Vereinbarungen zur Überführung im Voraus. Wenn *wir* die Überführung nicht genehmigt und organisiert haben, ist die Höhe der Erstattung begrenzt. *Wir* erstatten den Betrag, den *wir* gezahlt hätten, wenn *wir* die Überführung organisiert hätten. Für nicht von *uns* organisierte Überführungen können *wir* in keinerlei Hinsicht Unterstützung bieten.

**Dies ist eine Obliegenheit. Lesen Sie die Folgen einer Obliegenheitsverletzung im Abschnitt Allgemeine Bestimmungen nach.**

2. Der Tod muss während *Ihrer Reise* eingetreten sein.

Ein *Familienmitglied* beschließt eine Beerdigung oder Einäscherung *Ihrer* sterblichen Überreste vor Ort. *Wir* erstatten die notwendigen Kosten. Die Höhe der Erstattung ist begrenzt. Maximal zahlen *wir* den Betrag, der bei einer Überführung zu einem Bestattungs-Unternehmen in der Nähe *Ihres Hauptwohnsitzes* angefallen wäre.

### **Such-, Rettungs- und Bergungskosten**

*Sie* werden während *Ihrer Reise* als vermisst gemeldet und müssen gesucht werden. Es ist zu befürchten, dass *Ihnen* etwas zugestoßen ist. Oder: *Sie* müssen aus einer Gefahrensituation gerettet oder geborgen werden. *Wir* übernehmen die Kosten für Such-, Rettungs- und Bergungsaktionen durch ein professionelles Rettungsteam. *Wir* erstatten die Kosten für diese Dienste bis zur maximalen *Versicherungs-Leistung*. Diese ist in *Ihrer* Leistungs-Übersicht angegeben.

## **D. SPORT & AKTIV-VERSICHERUNG**

### **Verpasste Aktivität**

*Sie* haben eine oder mehrere Aktivitäten im Voraus gebucht. Daran können *Sie* während *Ihrer Reise* nicht teilnehmen. Grund ist eines der unten angegebenen *versicherten Ereignisse*. *Wir* ersetzen *Ihnen* *Ihre* nicht erstattungsfähigen Auslagen, die *Ihnen* für diese Aktivitäten entstanden sind. *Wir* übernehmen die Kosten bis zur maximalen *Versicherungs-Leistung*. Diese ist in *Ihrer* Leistungs-Übersicht angegeben. Etwaige *Rückerstattungen* ziehen *wir* davon ab. Bitte beachten *Sie*: Dieser Versicherungsschutz greift nur, solange die jeweilige Aktivität noch nicht begonnen hat.

### **Versicherte Ereignisse:**

1. *Sie* werden krank oder verletzt sich. Dies gilt auch für die Diagnose einer epidemisch oder pandemisch auftretenden Krankheit wie COVID-19. Oder: Dies trifft auf *Ihre Reisebegleitung* zu, die an der Aktivität teilnimmt. Oder: Dies trifft auf ein *Familienmitglied* zu, das an der Aktivität teilnimmt.

Es gelten die folgenden Bedingungen.

- a. Die Krankheit oder *Verletzung* muss so schwer sein, dass eine Teilnahme an der Aktivität unzumutbar ist.
  - b. Ein *Arzt* rät *Ihnen* vor Beginn der Aktivität von einer Teilnahme ab. Oder: Dies gilt für *Ihre Reisebegleitung* oder ein *Familienmitglied*. Wenn der Arztbesuch vor Beginn der Aktivität nicht möglich ist, gilt das Folgende. *Sie* müssen innerhalb von 48 Stunden nach dem geplanten Beginn der Aktivität einen *Arzt* hinzuziehen. Oder sobald es eine vertretbare Möglichkeit dazu gibt. Dieser muss die Entscheidung, nicht an der Aktivität teilzunehmen, nachträglich bestätigen. Dies gilt auch für *Ihre Reisebegleitung* oder ein *Familienmitglied*.
2. Ein *Familienmitglied*, das nicht an der Aktivität teilnimmt, wird krank oder verletzt sich.

Es gilt die folgende Bedingung.

- a. Die Krankheit oder *Verletzung* muss von einem *Arzt* als lebensbedrohlich eingestuft werden. Oder: *Sie* macht einen *Krankenhaus-Aufenthalt* notwendig. Oder: *Sie* erfordert *Ihre* Betreuung.



3. *Ihr Tod oder der Tod Ihrer Reisebegleitung.*
4. Ein *Familienmitglied* stirbt am Tag des Beginns der geplanten Aktivität oder innerhalb von 30 Tagen davor. Oder: Dies trifft auf *Ihren Assistenzhund* zu.
5. *Ihre* Aktivität wird vom Veranstalter abgesagt. Grund dafür ist *Unwetter*. *Sie* hatten diese im Voraus gebucht.
6. *Ihr* Skigebiet sperrt mindestens 75 % seiner Skilifte. Grund dafür ist Schneemangel oder Schneeüberschuss.

Es gilt die folgende Bedingung.

- a. Die Skilifte sind mindestens 50 % der normalen Betriebszeiten geschlossen. Das geschieht an dem Kalendertag, an dem *Sie Ihre* Liftkarten benutzen wollen.

#### **Sportgeräte-Versicherung**

*Ihr Reiseanbieter* verliert oder beschädigt *Ihre Sportgeräte*. Oder: *Sie* werden während *Ihrer Reise* gestohlen. *Wir* zahlen *Ihnen* den niedrigeren der folgenden Beträge. *Wir* erstatten höchstens die Kosten bis zur maximalen *Versicherungs-Leistung* für Beschädigung, Verlust oder Diebstahl von *Sportgeräten*. Diese ist in *Ihrer Leistungs-Übersicht* angegeben. Etwaige *Rückerstattungen* ziehen *wir* davon ab.

1. Die Kosten für die Reparatur der beschädigten *Sportgeräte*.
2. Die Kosten für den Ersatz der verloren gegangenen, beschädigten oder gestohlenen *Sportgeräte* durch identische oder gleichartige Geräte. Die Erstattungssumme wird dabei wie folgt gekürzt: Für jedes volle Jahr, in dem das Gerät seit dem ursprünglichen Kaufdatum zur Nutzung bereit stand, werden 20 % abgezogen. Die maximale Kürzung beträgt 70 %.

Falls die *Versicherungs-Summe* niedriger ist als der Zeitwert, besteht eine Unterversicherung. Dennoch kürzen *wir* die Entschädigung nicht, wenn ein Versicherungsfall eintritt. Man nennt das Unterversicherungsverzicht.

Es gelten die folgenden Bedingungen (Obliegenheiten).

1. *Sie* haben alles Notwendige getan, um *Ihre Sportgeräte* sicher und unbeschädigt aufzubewahren. Und bei Verlust haben *Sie* alles Notwendige unternommen, um die Geräte zurückzubekommen.
2. *Sie* haben einen Schaden entdeckt. Diesen müssen *Sie* innerhalb von 24 Stunden nach Entdecken melden. Das geschieht bei den zuständigen Behörden vor Ort, dem *Beförderungs-Unternehmen*, Beherbergungs-Betrieb oder Reiseveranstalter. In der Verlustanzeige ist eine Beschreibung der Gegenstände und deren Wert festzuhalten. Behalten *Sie* einen Nachweis davon ein.
3. *Sie* müssen Quittungen im Original für die verloren gegangenen, beschädigten oder gestohlenen Gegenstände vorlegen. Oder *Sie* müssen oder andere Kaufbelege vorweisen. **Wenn *Sie* dies nicht können, erstatten *wir* höchstens 50 % der Kosten für den Ersatz des Gegenstands. Der Ersatz erfolgt durch einen identischen oder gleichartigen Artikel.**

Lesen *Sie* die Folgen einer Obliegenheitsverletzung im Abschnitt **Allgemeine Bestimmungen** nach.

**Nicht versichert sind folgende Dinge.**

1. **Andere Geräte als *Sportgeräte*.**
2. **Tiere, auch Trophäen.**
3. **Autos, Motorräder und Motoren. Auch Drohnen oder Flugzeuge. Ebenso Wasserfahrzeuge und andere Fahrzeuge. Ebenfalls entsprechendes Zubehör und Ausrüstung.**
4. **Hörgeräte, verschreibungspflichtige sowie nicht verschreibungspflichtige Brillen mit Sehschärfen-Korrektur und Kontaktlinsen. Ausnahme: Hilfsmittel, die speziell für den Gebrauch bei einer bestimmten Sportart hergestellt wurden.**
5. **Prothesen und orthopädische Hilfsmittel. Ausnahme: Hilfsmittel, die speziell für den Gebrauch bei einer bestimmten Sportart hergestellt wurden.**
6. **Rollstühle und andere Mobilitätshilfen. Ausnahme: Hilfen, die speziell für den Gebrauch bei einer bestimmten Sportart hergestellt wurden.**
7. **Immaterielle Güter. Dazu zählen wir auch Software und elektronische Daten.**
8. **Geschäfts- oder Handelsgüter.**
9. **Güter, die nicht *Ihr* Eigentum sind.**
10. ***Sportgeräte*, wenn das Folgende zutrifft.**
  - a. **Während des Transports. Ausnahme: Der Transport erfolgt durch *Ihr Beförderungs-Unternehmen*.**
  - b. **In oder auf einem Autoanhänger.**
  - c. **In einem unverschlossenen Fahrzeug, das nicht beaufsichtigt ist.**

#### **Leihgebühr für Ersatz-Sportgeräte**

*Ihre Sportgeräte* gehen während *Ihrer* Hinreise verloren. Oder: *Ihre Sportgeräte* treffen verspätet ein. Dies ist das Verschulden eines *Reiseanbieters*. Oder: *Ihre Sportgeräte* werden während *Ihrer Reise* beschädigt oder gestohlen. In diesen Fällen erstatten *wir Ihnen* die notwendigen Auslagen für die Anmietung von Ersatz-*Sportgeräten*. Diese können *Sie* während *Ihrer Reise* benutzen. *Wir* erstatten die Kosten bis zur maximalen *Versicherungs-Leistung* für ausgeliehene *Sportgeräte*. Diese ist in *Ihrer Leistungs-Übersicht* angegeben. Nicht versichert sind motorisierte Geräte oder Fahrzeuge.

Es gilt die folgende Bedingung (Obliegenheit).

1. *Sie* haben einen Verlust oder eine Beschädigung entdeckt. Das müssen *Sie* innerhalb von 24 Stunden nach Entdecken melden. Dies geschieht bei den zuständigen Behörden vor Ort, dem *Reiseanbieter*, Beherbergungs-Betrieb oder Reiseveranstalter. In der Verlustanzeige ist eine Beschreibung der Gegenstände festzuhalten.

Lesen *Sie* die Folgen einer Obliegenheitsverletzung im Abschnitt **Allgemeine Bestimmungen** nach.

#### **Such-, Rettungs- und Bergungskosten**

*Sie* werden während *Ihrer Reise* als vermisst gemeldet und müssen gesucht werden. Oder: *Sie* müssen aus einer Gefahrensituation gerettet oder geborgen werden. *Wir* übernehmen die Kosten für Such-, Rettungs- und Bergungsaktionen durch ein professionelles Rettungsteam. *Wir* erstatten die Kosten für diese Dienste bis zur maximalen *Versicherungs-Leistung*. Diese ist in *Ihrer Leistungs-Übersicht* angegeben. *Sie* gilt zusätzlich zu allen anderen Such-, Rettungs- und Bergungsleistungen, die *Ihre* abgeschlossene *Versicherung* beinhaltet.

Bei Nottfällen sind *wir* für *Sie* da. *Wir* stehen *Ihnen* weltweit mit einem 24-Stunden-Notfall-Service zur Verfügung. Dieser bietet *Ihnen* rund um die Uhr schnelle und fachkundige Hilfe. In den nachfolgend genannten Situationen unterstützen *wir* *Sie*.

**Informationen vor der Reise.**

*Wir* informieren *Sie* über die Sicherheitslage im jeweiligen Reiseland. Auch über gesundheitliche Risiken im Reiseland informieren *wir*. Zusätzlich geben *wir* zu für die *Reise* notwendige Impfungen Auskunft.

**Vermittlung eines Arztes oder einer medizinischen Einrichtung.**

*Sie* brauchen während *Ihrer Reise* die Hilfe eines *Arztes* oder einer medizinischen Einrichtung. *Wir* helfen *Ihnen* bei der Suche. *Wir* nennen *Ihnen* geeignete Anlaufstellen, wo man Deutsch oder Englisch spricht.

**Unterstützung, wenn *Sie* ins Krankenhaus müssen.**

*Sie* werden in ein *Krankenhaus* eingeliefert und haben eine Reise-Krankenversicherung abgeschlossen. In diesem Fall bleibt *unser* medizinischer Dienst mit *Ihnen* und *Ihrem* behandelnden *Arzt* in Kontakt. Auf *Ihren* Wunsch informieren *wir* *Ihre* Familie und *Ihren* Hausarzt über *Ihre* Krankheit oder *Verletzung*. *Wir* halten diese bezüglich *Ihres* Zustands auf dem Laufenden.

**Medizinischer Dolmetscher-Service.**

*Sie* brauchen im *Ausland* Hilfe. *Wir* stehen *Ihnen* mit Übersetzungs-Dienstleistungen zur Seite. *Wir* erklären Diagnosen und andere medizinische Begriffe.

**Unterstützung, wenn *Sie* Ihre Reisedokumente verloren haben.**

*Ihr* Reisepass oder sonstige Reisedokumente gehen verloren. Oder die Dokumente werden gestohlen. *Wir* unterstützen *Sie* bei der Beschaffung von Ersatzdokumenten. Falls nötig, helfen *wir* *Ihnen*, *Ihre* Reiseplanung zu ändern.

**Unterstützung, wenn *Sie* im Notfall einen Geldtransfer brauchen.**

*Ihre Reise* verzögert sich oder wird unterbrochen. Oder: *Ihnen* kommen Zahlungsmittel für die *Reise* abhanden. *Sie* brauchen zusätzliches Geld für unerwartete Ausgaben. *Wir* unterstützen *Sie*. *Wir* stellen den Kontakt zur Hausbank her. *Wir* helfen dabei, einen Geldtransfer von der Bank bzw. *Ihrer* Familie oder von Freunden zu organisieren.

**Rechtlicher Beistand und Kontakt zu Behörden.**

*Sie* wurden verhaftet oder werden mit Haft bedroht. *Wir* helfen *Ihnen* bei der Beschaffung eines Anwaltes und eines Dolmetschers. *Wir* informieren *Sie* über das nächste Konsulat (Adresse und telefonische Erreichbarkeit).

**Übermittlung von Nachrichten im Notfall.**

*Wir* helfen *Ihnen*, eine wichtige Nachricht an eine Person in *Ihrer* Heimat zu schicken.

## ALLGEMEINE AUSSCHLÜSSE

Die Allgemeinen Ausschlüsse gelten insgesamt für diesen *Versicherungs*-Vertrag. Ein „Ausschluss“ bezeichnet etwas, das nicht durch diesen *Versicherungs*-Vertrag abgedeckt ist. Dafür bieten *wir* keine Zahlungen oder Dienstleistungen an.

Diese *Versicherung* bietet keinen Versicherungsschutz in den nachfolgend genannten Fällen. Das gilt zum einen für Schäden, die direkt darauf zurückzuführen sind. Zum anderen gilt es auch für Schäden, die indirekt darauf zurückzuführen sind. Dies ist unabhängig davon, ob *Sie* selbst, *Ihre Reisebegleitung* oder ein *Familienmitglied* davon betroffen sind.

1. Alle Schäden, Umstände oder Ereignisse, die zum Zeitpunkt des *Versicherungs*-Abschlusses bekannt waren. Das Gleiche gilt, wenn diese vorhersehbar, beabsichtigt oder erwartet waren. Für *Vorerkrankungen* gelten besondere Regeln. Siehe dazu die Definitionen.
2. *Vorerkrankungen*. Das gilt nicht, wenn sie laut Definitionen ausdrücklich versichert sind.
3. Wenn *Sie* sich absichtlich selbst verletzen. Oder: Wenn *Sie* einen Selbstmordversuch unternehmen. Oder: Wenn *Sie* Selbstmord begehen.
4. Schwangerschaften oder Geburten, die normal und frei von Komplikationen verlaufen. Dies gilt nicht, wenn dies in der Reiserücktritt-Versicherung ausdrücklich versichert ist. Oder: Wenn dies in der Reiseabbruch-Versicherung ausdrücklich versichert ist.
5. Fruchtbarkeitsbehandlungen oder Abbruch einer Schwangerschaft, der nicht medizinisch indiziert ist.
6. Psychische Erkrankungen. Das gilt nicht, wenn diese laut Definitionen in der Reiserücktritt-Versicherung ausdrücklich versichert sind. Oder: Wenn diese laut Definitionen in der Reiseabbruch-Versicherung ausdrücklich versichert sind. In der Reise-Krankenversicherung besteht Versicherungsschutz, außer bei psychoanalytischer und psychotherapeutischer Behandlung sowie Hypnose.
7. Konsum oder Missbrauch von Alkohol oder Drogen oder körperliche Symptome, die damit zusammenhängen. Dies gilt nicht für Medikamente, die ein *Arzt* verschrieben hat und die nach Vorschrift eingenommen werden. Auch in der Reise-Krankenversicherung inkl. Kranken-Rücktransport gilt dieser Ausschluss nicht.
8. Schäden, die vorsätzlich herbeigeführt wurden.
9. Tätigkeit als Mitglied der Besatzung an Bord eines Flugzeugs, Nutzfahrzeugs oder gewerblichen Wasserfahrzeugs. Dazu gehört auch die Tätigkeit als Trainee oder Auszubildender.
10. Teilnahme an einem professionellen oder semi-professionellen Sportwettbewerb. Oder: Training für die Teilnahme an einem solchen Wettbewerb.
11. Die Teilnahme an extremen, risikoreichen Sport- und Freizeit-Aktivitäten im Allgemeinen. Die Teilnahme an folgenden Aktivitäten im Besonderen.
  - a. Jede *Aktivität in großer Höhe*. Dazu gehören auch, aber nicht nur BASE-Jumping oder freies Klettern.
  - b. Rafting / Kayaking im Wildwasser. Dies gilt, wenn der Schwierigkeitsgrad über V liegt. Ebenso Kanufahren im Wildwasser. Dies gilt, wenn der Schwierigkeitsgrad über III liegt.
  - c. Heli-Skifahren, Skifahren oder Snowboarden in einem Gebiet, das die Betreiber des Skigebiets als nicht sicher angeben.
  - d. Selbstverteidigungssport oder Kampfsport. Ebenso die Teilnahme an Stierläufen oder Rodeos.
  - e. Rennen mit motorisierten Fahrzeugen. Oder: Rennen mit Wasserfahrzeugen. Ausnahme: Go-Kart-Rennen.
  - f. Apnoetauchen in einer Tiefe von mehr als 10 Metern. Oder: Gerätetauchen in einer Tiefe von mehr als 30 Metern. Oder: Wenn nicht zertifizierte Taucher ohne einen zertifizierten Tauchlehrer tauchen.

Risikoreiche Sport- und Freizeit-Aktivitäten, die nicht vom Versicherungsschutz ausgenommen sind, sind nur in folgenden Fällen versichert.

- a. Wenn die Aktivität zusammen mit *Ihrer Reise* gebucht wurde.
- b. Wenn der Anbieter der Aktivität lizenziert ist, sofern dies erforderlich ist.
- c. Wenn die Aktivität nicht gesetzlich verboten ist.

Wichtig (Obliegenheit): *Sie* sind verpflichtet, bei der Ausübung *Ihrer* sportlichen Aktivitäten die empfohlene Schutzausrüstung zu tragen. Nur dann sind *Sie* versichert.

Lesen *Sie* die Folgen einer Obliegenheitsverletzung im Abschnitt Allgemeine Bestimmungen nach.

12. Eine *strafbare Handlung*, die zu einer Verurteilung führt. Das gilt nicht, wenn *Sie* Opfer einer solchen Handlung sind. Auch wenn *Ihre Reisebegleitung* oder ein *Familienmitglied* Opfer einer strafbaren Handlung sind, gilt dies nicht.
13. Eine *Epidemie* oder *Pandemie*. Das gilt nicht, wenn nicht in der Reiserücktritt- oder Reiseabbruch-Versicherung ausdrücklich dafür Versicherungsschutz gewährt wird. Auch wenn in der Reise-Krankenversicherung inkl. Kranken-Rücktransport ausdrücklich Versicherungsschutz dafür gewährt wird, gilt dies nicht.
14. *Naturkatastrophen*. Das gilt nicht, wenn diese ausdrücklich durch die Reiserücktritt-, Reiseabbruch- oder die Verspätungs-Versicherung abgedeckt sind.
15. Luft-, Wasser- oder andere Verschmutzungen. Dazu gehört auch thermische, biologische und chemische Verschmutzung oder Verseuchung. Die Gefahr einer Freisetzung von Schadstoffen ist ebenfalls ausgeschlossen.
16. Kernreaktionen. Kernstrahlung. Radioaktive Verseuchung.
17. Krieg, Bürgerkrieg oder kriegsähnliche Ereignisse.
18. Militärdienst. Das gilt nicht, wenn dieser ausdrücklich in der Reiserücktritt- oder Reiseabbruch-Versicherung versichert ist.
19. Zivile Unruhen oder Aufstand. Das gilt nicht, wenn in der Reiseabbruch- oder Verspätungs-Versicherung ausdrücklich Versicherungsschutz gewährt wird.
20. *Terroristische Ereignisse*. Das gilt nicht, wenn in der Reiserücktritt- oder Reiseabbruch-Versicherung ausdrücklich Versicherungsschutz besteht. Medizinische Notfälle sind aber versichert. Auch Rettungstransporte sind versichert.
21. *Politische Risiken*.
22. *Cyber-Risiko*.
23. Maßnahmen der Staatsgewalt. Dazu zählen auch Reisewarnungen oder -verbote. Diese spricht eine Regierung oder Behörde aus. Dies gilt nicht, wenn sie ausdrücklich in der Reiserücktritt- oder Reiseabbruch-Versicherung abgedeckt sind.
24. Ein *Reiseanbieter* stellt die Geschäftstätigkeit vollständig ein. Grund ist seine Finanzsituation. Dabei spielt es keine Rolle, ob Insolvenz angemeldet wird.
25. Jegliche Beschränkungen des *Reiseanbieters* beim Gepäck. Das gilt auch für medizinischen Bedarf und medizinische Ausrüstung.
26. Abnutzung durch normalen Gebrauch. Oder: fehlerhafte Materialien. Oder mangelhafte Verarbeitung.
27. Jede Art von medizinischer Versorgung oder Behandlung während der Reise. Das gilt, wenn die Versorgung oder Behandlung Anlass für die *Reise* sind. Ebenso gilt es, wenn *Sie* die Versorgung oder Behandlung absichtlich herbeiführen.

Wenn *Sie* in ein Land oder ein Gebiet gereist sind, für welches die Regierung oder eine örtliche Behörde *Ihres* Wohnsitzlandes oder *Ihres* Reiseziels eine Reisewarnung ausgesprochen hat, gilt Folgendes. Der Schaden darf nicht direkt oder indirekt mit dem Anlass der Reisewarnung zusammenhängen.

Nicht versichert sind Aktivitäten, die gegen geltende Gesetze oder Vorschriften verstoßen. Dazu gehören unter anderem Wirtschafts- oder Handelssanktionen. Auch Embargos sind gemeint.

**WICHTIG:** In den folgenden Fällen haben *Sie* keinen Versicherungsschutz.

1. *Sie* sind nicht versichert, wenn die Tickets oder Fahrscheine keine Reisedaten enthalten. *Ihr* Beförderungs-Unternehmen hat sie in dieser Form ausgestellt.
2. *Sie* sind nicht versichert, wenn *Ihre* tatsächlichen Reisedaten anders sind als die Reisedaten in *Ihrem* Versicherungs-Nachweis. Das gilt nicht für Versicherungen für eine One-Way-Buchung (einfache Strecke).

## WICHTIGE HINWEISE FÜR DEN VERSICHERUNGSFALL

**Was müssen *Sie* immer beachten, wenn ein Versicherungsfall eintritt?**

*Sie* müssen den Schaden möglichst gering halten und beweisen. Sichern *Sie* deshalb bitte in jedem Fall geeignete Nachweise zum Schadeneintritt (z. B. Schadenbestätigung, Attest) und zum Umfang des Schadens (z. B. Rechnungen, Belege). *Sie* können *Ihren* Versicherungsfall schnell und bequem online unter [www.allianz-reiseversicherung.de/versicherungsfall](http://www.allianz-reiseversicherung.de/versicherungsfall) melden.

**Was müssen *Sie* tun, wenn fraglich ist, ob *Sie* Ihre Reise antreten können oder an einer gebuchten Aktivität teilnehmen können? (Dies gilt, wenn *Sie* eine REISERÜCKTRITT-VERSICHERUNG oder eine SPORT & AKTIV-VERSICHERUNG abgeschlossen haben.)**

Die Teilnahme an einer *Reise* ist unzumutbar bzw. unmöglich. Oder: Die Teilnahme an einer im Voraus gebuchten Aktivität ist unzumutbar bzw. unmöglich. Der Grund dafür ist ein *versichertes Ereignis*. In diesem Fall müssen *Sie* die *Reise* bzw. die Aktivität unverzüglich stornieren. Außerdem müssen *Sie* uns so schnell wie möglich informieren.

**ACHTUNG.** Kontaktieren *Sie* uns bitte immer – unabhängig von der Einschätzung *Ihres* Arztes zu den Aussichten auf Genesung. *Wir* ersetzen nicht die höheren Stornokosten, die durch eine verspätete Stornierung entstehen, weil *Sie* auf Heilung oder Besserung gehofft haben, diese aber nicht eintritt. **Wenn *Sie* krank werden oder sich verletzen, wenden *Sie* sich unverzüglich an unseren medizinischen Dienst (Stornoberatung).** Dieser berät *Sie*, ob bzw. wann die *Reise* / Aktivität storniert werden sollte. Wenn *Sie* unserer Empfehlung folgen, kürzen *wir* die *Versicherungs*-Leistung nicht.

*Wir* ersetzen *Ihnen* im Versicherungsfall die vertraglich geschuldeten Stornokosten. Falls *Sie* eine Selbstbeteiligung vereinbart haben, ziehen *wir* diese ab. Ebenso ziehen *wir* *Rückerstattungen* ab, die *Sie* von anderer Stelle erhalten.

Dazu brauchen *wir* die folgenden Unterlagen.

1. Die **Reisebestätigung**. Diese muss die gebuchten Leistungen und den Reisepreis enthalten. Außerdem müssen die Namen aller *Reise*-Teilnehmer aufgeführt sein. Das gilt auch für Objekt-Buchungen.
2. Den **Versicherungs-Nachweis**.
3. Die **Rechnung über die Stornokosten** sowie einen Nachweis der Zahlung. Wenn *Sie* eine Ferienwohnung oder ein anderes Objekt storniert haben, muss der Vermieter bestätigen, dass die Weitervermietung nicht möglich war.
4. Den **Schadennachweis**.
  - a. Bei Krankheit, Unfallverletzung, Impfunverträglichkeit oder Schwangerschaft ein ärztliches Attest. Das Attest muss das Geburtsdatum des Patienten und den Befund enthalten. Auch der Beginn der Krankheit und der Behandlung müssen aufgeführt sein. Ein Formular für ein ärztliches Attest können *Sie* bei *uns* anfordern. Ggf. brauchen *wir* auch eine Arbeitsunfähigkeits-Bescheinigung.
  - b. Bei Tod eine Sterbeurkunde.
  - c. Bei Verlust des Arbeitsplatzes das Kündigungsschreiben des Arbeitgebers. Dieses muss die Gründe für die Kündigung nennen.

**Woran müssen *Sie* denken, wenn *Ihr* Reisegepäck / Sportgerät beschädigt oder gestohlen wird oder verspätet ankommt?**

(Dies gilt, wenn *Sie* eine REISEGEPÄCK-VERSICHERUNG oder eine SPORT & AKTIV-VERSICHERUNG abgeschlossen haben.)

*Ihr* Reisegepäck / Sportgerät beim Transport beschädigt. Oder: Das Gepäck kommt abhanden. Oder: Es kommt verspätet an. Melden *Sie* dies bitte unverzüglich dem verantwortlichen Unternehmen. Wenn *Sie* den Schaden erst später feststellen (etwa beim Auspacken), müssen *Sie* dies nachträglich melden. Das muss innerhalb von sieben Tagen schriftlich erfolgen.

**Wichtig.** Die meisten *Beförderungs-Unternehmen* stellen eine Bestätigung aus, wenn ein Schaden entstanden ist. Diese müssen *Sie* bei *uns* einreichen. Ggf. hilft *Ihnen* auch die Reiseleitung im Reiseland, eine schriftliche Bestätigung der Schadenmeldung zu erhalten. Bei Diebstahl und anderen Straftaten erstatten *Sie* bitte unverzüglich eine Anzeige bei der nächsten Polizei-Dienststelle. Lassen *Sie* sich eine Durchschrift des Polizei-Protokolls geben. Verlangen *Sie* zumindest eine Bestätigung, dass *Sie* Anzeige erstattet haben.

**Wie verhalten *Sie* sich bei Krankheit, Verletzung oder anderen Notfällen während der *Reise*?**

(Dies gilt, wenn *Sie* eine REISE-KRANKENVERSICHERUNG abgeschlossen haben.)

Wenden *Sie* sich bei schweren *Verletzungen* oder Krankheiten bitte so schnell wie möglich an *unseren* medizinischen Dienst. Dies gilt besonders, bevor *Sie* ins *Krankenhaus* müssen. *Unser* medizinischer Dienst kümmert sich darum, dass *Sie* die richtige Behandlung bekommen. Wenn nötig organisiert er einen Kranken-Rücktransport.

Bitte reichen *Sie* Rechnungen und Rezepte im Original ein. Nur dann ist eine Erstattung *Ihrer* auf der *Reise* verauslagten Kosten möglich.

**Wichtig:** Aus den Rechnungen muss der Name der behandelten Person und die Bezeichnung der Erkrankung hervorgehen. Es müssen die einzelnen ärztlichen Leistungen mit den jeweiligen Kosten aufgeführt sein. Außerdem müssen die Behandlungsdaten angegeben sein. Rezepte müssen Informationen über die verordneten Medikamente und die Preise enthalten. *Sie* müssen außerdem von der Apotheke abgestempelt sein.

Wenn *Sie* mit *uns* den *Versicherungs*-Vertrag abgeschlossen haben, sind *Sie* *Versicherungs*-Nehmer. *Sie* schulden *uns* den *Versicherungs*-Beitrag. *Sie* sind verpflichtet, allen versicherten Personen diese *Versicherungs*-Bedingungen und die Datenschutzhinweise zur Verfügung zu stellen. Als *Versicherungs*-Nehmer können *Sie* gleichzeitig auch versicherte Person sein.

Als versicherte Person haben *Sie* Versicherungsschutz. *Sie* sind im *Versicherungs*-Nachweis namentlich genannt. Oder: *Sie* gehören zu dem dort beschriebenen Personenkreis.

Für *Ihre* versicherte *Reise* besteht Versicherungsschutz. Dieser gilt im vereinbarten Geltungsbereich.

### **Wann müssen *Sie* den *Versicherungs*-Beitrag bezahlen?**

Der Beitrag ist sofort nach Abschluss des *Versicherungs*-Vertrags fällig. Er ist bei Übermittlung des Versicherungsscheins zu zahlen. Tritt der Versicherungsfall ein, müssen *wir* nur leisten, wenn der Beitrag bezahlt ist oder wenn *Sie* als *Versicherungs*-Nehmer kein Verschulden daran trifft, dass der Beitrag nicht gezahlt wurde. Dies müssen *Sie* *uns* nachweisen.

### **Welche Pflichten haben *Sie* im Versicherungsfall? (Allgemeine Obliegenheiten)**

*Sie* müssen den Schaden möglichst gering halten. Unnötige Kosten müssen *Sie* vermeiden.

*Sie* sind verpflichtet, *uns* den Versicherungsfall unverzüglich anzuzeigen und zu beschreiben. Das betrifft sowohl das Ereignis auch den Umfang. Dafür müssen *Sie* *uns* wahrheitsgemäß jede Auskunft geben, die nötig ist, um den Sachverhalt zu klären. *Sie* müssen es *uns* ermöglichen, Ursache und Höhe des geltend gemachten Anspruchs zu prüfen. *Sie* müssen den Schaden durch Rechnungen und Belege im Original nachweisen.

Damit *wir* *unsere* Leistungspflicht und den Leistungsumfang beurteilen können, kann es nötig sein, dass *Sie* außerdem *Ihre* *Ärzte* von der Schweigepflicht entbinden. Wenn *Sie* dies nicht tun und *uns* auch nicht auf andere Weise eine Prüfung ermöglichen, müssen *wir* keine *Versicherungs*-Leistungen erbringen.

### **Folgen einer Obliegenheitsverletzung. Was passiert, wenn *Sie* eine Pflicht verletzen?**

Verletzen *Sie* eine Pflicht vorsätzlich, können *wir* die *Versicherungs*-Leistung verweigern. Verletzen *Sie* eine Pflicht grob fahrlässig, können *wir* die Leistung kürzen. Der Umfang der Kürzung muss der Schwere *Ihres* Verschuldens entsprechen. *Sie* müssen beweisen, dass *Sie* nicht grob fahrlässig gehandelt haben.

Falls *Sie* *uns* nachweisen, dass die Verletzung der Pflicht keinen Einfluss auf die Feststellung oder den Umfang *unserer* Leistungspflicht hat, gilt Folgendes. *Wir* müssen die *Versicherungs*-Leistung erbringen. Dies gilt nicht, wenn *Sie* arglistig gehandelt haben.

### **Wann verjährt *Ihr* Anspruch auf Leistung aus *Ihrem* *Versicherungs*-Vertrag?**

*Ihr* Anspruch auf *unsere* *Versicherungs*-Leistung verjährt in drei Jahren. Die Verjährung beginnt mit dem Schluss des Jahres, in dem der Anspruch entstanden ist. Voraussetzung ist, dass *Sie* die Umstände, die den Anspruch begründen, kannten. Oder: *Sie* hätten die Umstände ohne grobe Fahrlässigkeit kennen müssen.

### **Wann zahlen *wir* die *Versicherungs*-Leistung?**

*Wir* zahlen die *Versicherungs*-Leistung, nachdem *wir* *Ihren* Anspruch abschließend geprüft haben. *Wir* zahlen innerhalb von zwei Wochen. Die Erstattung erfolgt immer per Überweisung auf das Konto eines Kreditinstituts.

### **Was gilt, wenn *Sie* Ersatzansprüche gegen Dritte haben?**

Wenn *Sie* wegen des Schadenereignisses Ansprüche gegen Dritte haben, gehen diese auf *uns* über. Das gilt bis zur Höhe der Zahlung, die *Sie* von *uns* erhalten haben. Dies gilt nur, wenn *Ihnen* daraus kein Nachteil entsteht. *Ihre* Ansprüche auf Leistungen aus anderen privaten *Versicherungs*-Verträgen gehen *unserer* Eintrittspflicht vor. *Wir* treten in Vorleistung, wenn *wir* von *Ihnen* zuerst in Anspruch genommen werden.

Es gilt die folgende Bedingung.

1. Wenn *Ihre* Ansprüche gegen Dritte auf *uns* übergegangen sind, müssen *Sie* *uns* dies auf *unseren* Wunsch hin schriftlich bestätigen.

### **Was gilt für Erklärungen und Anzeigen *uns* gegenüber? Welche Form müssen diese haben? Wer darf sie entgegennehmen?**

*Sie* und *wir* müssen Anzeigen und Willenserklärungen in Textform abgeben. Das sind Brief, Fax oder E-Mail. *Versicherungs*-Vertreter haben keine Vollmacht, Anzeigen oder Willenserklärungen zu einem Versicherungsfall anzunehmen.

### **Welches Gericht in Deutschland ist zuständig? Welches Recht findet Anwendung?**

Wenn *Sie* Ansprüche aus *Ihrem* *Versicherungs*-Vertrag geltend machen wollen, können *Sie* zwischen folgenden Gerichtsständen wählen. München oder der Ort in Deutschland, an dem *Sie* zum Zeitpunkt der Klageerhebung *Ihren* Wohnsitz haben.

Wenn *wir* Ansprüche gegen *Sie* vor Gericht durchsetzen wollen, ist der Gerichtsstand an dem Ort, wo *Sie* *Ihren* Wohnsitz haben. Entscheidend ist dabei der Zeitpunkt der Klageerhebung.

Es gilt deutsches Recht, soweit dies nach internationalem Recht zulässig ist.