

**VERSICHERUNGS-NACHWEIS FÜR DIE VERTRAGS-NR. DE409995555**

Der berechtigte Inhaber dieser Versicherungs-Bestätigung (versicherte Person) ist über den Versicherungs-Nehmer  
**World Insight Erlebnisreisen GmbH**  
zu den nachstehenden Versicherungs-Bedingungen versichert.  
**World Insight Erlebnisreisen GmbH**  
übernimmt als Versicherungs-Nehmer des Gruppenversicherungs-Vertrages den Versicherungs-Beitrag.  
Für die versicherte Person, die von den Leistungen dieses Versicherungsschutzes profitiert, fällt kein Beitrag an.

**Sicher-auf-Reisen-Schutz Europa / Welt AVB 21**

LEISTUNG	WANN VERSICHERUNGSSCHUTZ BESTEHT: LEISTUNGS-ÜBERSICHT	MAXIMALE VERSICHERUNGSSUMME
Reiseabbruch-Versicherung	<b>Sie können Ihre Reise nicht wie geplant fortführen.</b>	Siehe Reise- / Buchungs-Bestätigung
Verspätungs-Versicherung	<b>Während der Reise kommt es zu Verspätungen.</b> Maximale Entschädigung pro 24 Stunden Verspätung (erforderliche Verzögerung: mindestens 4 Stunden): Tageslimit ohne Belege: 200,- € je Person Tageslimit mit Belegen: 300,- € je Person	1.500,- € je Person
Reise-Krankenversicherung inkl. Kranken-Rücktransport	<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 Transport erforderlich.</b> Höchstbetrag für Such-, Rettungs- und Bergungskosten: je Versicherungsfall 10.000,- € je Person	unbegrenzt für medizinische / zahnärztliche Notfall-Behandlung  unbegrenzt für Kranken-Rücktransport
Verpasste Aktivität (Sport & Aktiv-Versicherung)	<b>Sie verpassen während Ihrer Reise eine im Voraus gebuchte Aktivität.</b> Höchstbetrag je Versicherungsfall: 100,- € je Person	500,- € je Person
Sportgeräte-Versicherung (Sport & Aktiv-Versicherung)	<b>Ihre Sportgeräte gehen während Ihrer Reise verloren bzw. werden beschädigt oder gestohlen.</b>	500,- € je Person
Ausgeliehene Sportgeräte (Sport & Aktiv-Versicherung)	<b>Sie leihen sich Sportgeräte aus, weil Ihre eigenen Sportgeräte während Ihrer Reise verloren gegangen sind bzw. beschädigt oder gestohlen wurden.</b>	500,- € je Person
Such-, Rettungs- und Bergungskosten (Sport & Aktiv-Versicherung)	<b>Sie werden als vermisst gemeldet oder müssen während Ihrer Reise aus einer Gefahrensituation gerettet oder geborgen werden.</b>	5.000,- € je Person
Reise-Assistance	<b>24/7-Hilfe bei persönlichen Notfällen während der Reise und Informationsdienste während der Laufzeit Ihres Versicherungs-Vertrages</b>	Service-Leistung ohne Kostenübernahme

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 überprüfen Sie Ihren Versicherungs-Nachweis sorgfältig auf Vollständigkeit. 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 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 inkl. USA / Kanada
- **Versicherter Reisepreis:** siehe Reise- / Buchungs-Bestätigung; maximal sind 10.000,- € je Person möglich
- **Versicherte Reisedauer:** siehe Reise- / Buchungs-Bestätigung. Die Versicherungen gelten für die Dauer einer Reise (vom Antritt der Reise bis zur Rückkehr); maximal sind 56 Tage möglich.
- Damit Ihre Unterlagen besser lesbar sind, verwenden wir die männliche Form, wenn wir von Personen sprechen. Wir meinen damit stets alle Geschlechter.
- **Versicherungsschutz besteht nur für die in der Reise- / Buchungs-Bestätigung aufgeführte(n) versicherte(n) Person(en).**

## UNSER VERSPRECHEN AN SIE

### Fragen zu *Ihren* Versicherungs-Leistungen

Unser Service-Team informiert *Sie* gern: Mo – Fr 08:30 – 19:00 Uhr, Sa. 09:00 – 14:00 Uhr

Telefon: +49.89.6 24 24-460

Telefax: +49.89.6 24 24-244

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

### 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)

### Versicherungsfall melden

Ganz einfach und schnell online unter [www.allianz-reiseversicherung.de/versicherungsfall](http://www.allianz-reiseversicherung.de/versicherungsfall) oder per Post an AWP P&C S.A., Schadenabteilung, Bahnhofstraße 16, D – 85609 Aschheim (bei München)

### Schnelle Antworten per Chat-Bot

Bei vielen Anliegen und Fragen hilft *Ihnen* auch *unser* Chat-Bot weiter. *Sie* erreichen ihn rund um die Uhr unter [www.allianz-reiseversicherung.de](http://www.allianz-reiseversicherung.de)

## BESCHWERDE, ANWENDBARES RECHT UND VERTRAGSSPRACHE

### 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, rechtverbindlich bleibt die jeweilige deutsche Fassung.

## 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 Versicherungsmisbrauch 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 *unsere* 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.

## VERSICHERUNGS-INFORMATIONEN UND -BEDINGUNGEN

### WER WIR SIND

Die Versicherungs-Leistungen werden von AWP P&C S.A. nach Maßgabe der nachstehenden Versicherungs- Bedingungen geboten. Mündliche Vereinbarungen sind unwirksam. Maßgebend für den Versicherungs-Umfang sind die in der Reise- / Buchungs-Bestätigung dokumentierten Leistungs-Beschreibungen.

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

**Niederlassung für Deutschland**

**Bahnhofstraße 16**

**D - 85609 Aschheim (bei München)**

Hauptbevollmächtigter: Jacob Fuest

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

Vorstandsvorsitzende: Sirma Boshnakova

### ÜBER DIESE VERSICHERUNGS-BEDINGUNGEN

In den Versicherungs-Bedingungen wird der Versicherungsumfang beschrieben. Bitte lesen *Sie* das Dokument sorgfältig durch. *Wir* haben versucht, den Vertragstext einfach und leicht verständlich zu gestalten und gleichzeitig die Bedingungen *Ihres* Versicherungsschutzes klar darzulegen. Wenn *Sie* Fragen haben, stehen *wir Ihnen* während der zuvor aufgeführten Zeiten gerne zur Verfügung. Besuchen *Sie uns* online oder rufen *Sie uns* unter den angegebenen Kontaktdaten an.

*Sie* werden feststellen, dass einige Wörter in diesem Dokument kursiv gedruckt sind. Diese Wörter werden im Abschnitt Definitionen erklärt. Überschriften dienen der besseren Orientierung und haben keinerlei Einfluss auf *Ihren* Versicherungsschutz.

### WAS DIESE VERSICHERUNG BEINHALTET UND WER VERSICHERT IST

*Ihre* Reiseversicherung deckt nur plötzliche und unerwartete Situationen, Ereignisse und Schäden entsprechend den nachfolgend beschriebenen Bedingungen. Bitte lesen *Sie* sich diese sorgfältig durch.

#### HINWEIS:

Nicht jeder Schaden ist abgedeckt, auch wenn er auf ein plötzlich eintretendes, unvorhergesehenes oder außerhalb *Ihrer* Kontrolle liegendes Ereignis zurückzuführen ist. Es sind nur solche Schäden abgedeckt, die die in diesem Dokument beschriebenen Voraussetzungen erfüllen. Bitte beachten *Sie* hierzu auch die „Allgemeinen Bestimmungen“ und die „Allgemeinen Ausschlüsse“, die für *Ihren* Versicherungsschutz gelten.

## INHALTSÜBERSICHT

DEFINITIONEN	2
BEGINN UND ENDE IHRES VERSICHERUNGSSCHUTZES	4
BESCHREIBUNG DER ENTHALTENEN VERSICHERUNGS-LEISTUNGEN	5
A. REISEABBRUCH-VERSICHERUNG	5
B. VERSPÄTUNGS-VERSICHERUNG	7
C. REISE-KRANKENVERSICHERUNG INKL. KRANKEN-RÜCKTRANSPORT	7
D. SPORT & AKTIV-VERSICHERUNG	10
E. REISE-ASSISTANCE	11
ALLGEMEINE AUSSCHLÜSSE	12
WICHTIGE HINWEISE FÜR DEN VERSICHERUNGSFALL	13
ALLGEMEINE BESTIMMUNGEN	14

## DEFINITIONEN

In diesem Abschnitt werden kursiv gedruckte Wörter sowie beliebige Formen dieser Wörter, die in diesem Dokument verwendet werden, definiert.

<b>Abreise-Datum</b>	Das ursprünglich geplante Datum, das <i>Sie</i> als Beginn <i>Ihrer Reise</i> gewählt haben, wie auf <i>Ihren</i> Reiseunterlagen angegeben.
<b>Aktivitäten in großer Höhe</b>	Eine Aktivität, die in einer Höhe von 4.500 Metern oder mehr stattfindet oder dorthin führt, außer als Passagier in einem Verkehrsflugzeug.
<b>Arzt</b>	Eine Person, die gesetzlich befugt ist, Medizin oder Zahnmedizin zu praktizieren und über eine entsprechende Zulassung verfügt. Ausgeschlossen sind <i>Sie</i> selbst, <i>Ihre Reisebegleitung</i> oder <i>Ihre Familienangehörigen</i> oder <i>Familienangehörige</i> der kranken bzw. <i>verletzten</i> Person.
<b>Assistenzhund</b>	Jeder Hund, der speziell ausgebildet wurde, um zum Wohle einer Person mit einer Behinderung (einschließlich einer körperlichen oder sensorischen Beeinträchtigung, psychiatrischen Störung, Lernschwierigkeiten oder einer sonstigen geistigen Behinderung) bestimmte Aufgaben wahrzunehmen oder auszuführen. Beispiele für derartige Aufgaben sind unter anderem das Führen blinder Menschen, das Warnen tauber Menschen oder das Ziehen eines Rollstuhls. Die Anwesenheit eines Hundes zur Abschreckung oder zur Verhütung von Straftaten sowie als emotionale Unterstützung, für das Wohlbefinden, als Trost oder treuer Begleiter sind keine Assistenz-Aufgabe im Sinne dieser Definition.
<b>Ausland</b>	Eine <i>Reise</i> ins <i>Ausland</i> ist eine <i>Reise</i> in ein Land, in dem <i>Sie</i> keinen ständigen Wohnsitz haben oder sich innerhalb der letzten drei Jahre jährlich nicht länger als drei Monate im Jahr aufgehalten haben.
<b>Beförderungs-Unternehmen</b>	Ein Unternehmen, das die gewerbliche Lizenz hat, Passagiere zwischen zwei Orten gegen Bezahlung auf dem Land-, Luft- oder Wasserweg zu befördern. Hiervon ausgeschlossen sind: <ol style="list-style-type: none"><li>1. Mietwagenfirmen</li><li>2. private oder nicht-gewerbliche Transport-Unternehmen</li><li>3. gecharterte Beförderungsmittel, außer von <i>Ihrem Reiseanbieter</i> zur Beförderung der Reisegruppe gecharterte Transportmittel</li><li>4. der <i>öffentliche Nahverkehr</i></li></ol>
<b>Computer-System</b>	Jedes Computer-, Hardware-, Software- oder Kommunikationssystem oder elektronische Gerät (einschließlich, aber nicht beschränkt auf Smartphones, Laptops, Tablets, tragbare Geräte), Server, Clouds, Mikrocontroller oder ähnliche Systeme, einschließlich aller zugehörigen Eingabe-, Ausgabe-, Datenspeicherungs-Geräte, Netzwerk-Komponenten oder Datensicherungs-Einrichtungen.
<b>Cyber-Risiko</b>	Alle Verluste, Schäden, Haftungsansprüche, Forderungen, Kosten oder Ausgaben jeglicher Art, die auf einen oder mehrere der folgenden Fälle zurückzuführen sind. Dies gilt unabhängig davon, 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 Computersystem, dessen Verarbeitung, Verwendung oder Betrieb</li><li>3. Jede teilweise oder vollständige Nichtverfügbarkeit oder der Ausfall des Zugriffs auf ein Computersystem, dessen Verarbeitung, Verwendung oder Betrieb</li><li>4. Jede Form von Nutzungsausfall, Funktionsminderung, Reparatur, Ersatz, Wiederherstellung oder Wiederbeschaffung von Daten, einschließlich aller Gegenwerte dieser Daten</li></ol>
<b>Epidemie</b>	Eine ansteckende Krankheit, die von der Weltgesundheitsorganisation (WHO) oder einer offiziellen Regierungsbehörde als <i>Epidemie</i> eingestuft wird.
<b>Fahrzeugpanne</b>	Ein mechanisches oder elektronisches Problem, welches verhindert, dass das Fahrzeug normal genutzt werden kann. Dazu gehört auch das Fehlen von Flüssigkeiten (außer Kraftstoff).

<b>Familienangehörige</b>	Zu Ihren <i>Familienangehörigen</i> zählen wir abschließend: <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ehepartner, Lebenspartner oder Lebensgefährtin und dessen <i>Familienangehörige</i></li> <li>2. <i>Mitbewohner</i></li> <li>3. Eltern und Stiefeltern</li> <li>4. Kinder, Stiefkinder, Pflegekinder oder Kinder, deren Adoptionsverfahren läuft</li> <li>5. Geschwister</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, im selben Haushalt lebende Pflegekräfte</li> </ol>
<b>Hauptwohnsitz</b>	Der Ort, an dem sich <i>Ihr</i> räumlicher Lebensmittelpunkt befindet.
<b>Klettersport</b>	Eine Aktivität, bei der Gurte, Seile, Sicherungen, Steigeisen oder Eispickel verwendet werden. Nicht eingeschlossen ist hierbei das überwachte Klettern auf künstlichen Oberflächen, die für das Freizeitklettern bestimmt sind.
<b>Krankenhaus</b>	Eine Einrichtung, in der kranke und <i>verletzte</i> Personen unter ärztlicher Aufsicht untersucht und behandelt werden. Die Einrichtung muss: <ol style="list-style-type: none"> <li>1. in erster Linie stationäre diagnostische und therapeutische Dienstleistungen erbringen,</li> <li>2. medizinische Abteilungen zur Durchführung von Operationen haben und</li> <li>3. über die erforderlichen Zulassungen verfügen.</li> </ol>
<b>Medizinisch notwendig</b>	Maßnahmen, die bei <i>Ihrer</i> Krankheit, <i>Verletzung</i> oder <i>Ihrem</i> Gesundheitszustand notwendig sind, zu <i>Ihren</i> Symptomen passen und bei <i>Ihnen</i> durchgeführt werden können. Eine solche Maßnahme muss gängige medizinische Standards erfüllen. Maßnahmen, die lediglich <i>Ihrer</i> Annehmlichkeit oder dem Interesse des Anbieters dienen, sind nicht <i>medizinisch notwendig</i> .
<b>Medizinische Begleitperson</b>	Eine Fachkraft für Medizin, die von <i>unserem</i> medizinischen Dienst beauftragt wird, eine schwerkranke oder <i>verletzte</i> Person während des Krankentransports zu begleiten. Eine <i>medizinische Begleitperson</i> ist ausgebildet, die zu transportierende Person medizinisch zu versorgen. Hierbei darf es sich nicht um einen Freund, <i>Ihre Reisebegleitung</i> oder einen <i>Familienangehörigen</i> handeln.
<b>Mitbewohner</b>	Eine Person, mit der <i>Sie</i> zum Zeitpunkt <i>Ihrer</i> Einbeziehung in den Versicherungsschutz seit mindestens zwölf aufeinanderfolgenden Monaten zusammenleben und die mindestens 18 Jahre alt ist.
<b>Naturkatastrophe</b>	Ein großräumiges Extremwetter- oder geologisches Ereignis, bei dem Eigentum beschädigt, Transportwege oder Versorgungs-Einrichtungen zerstört oder Menschen gefährdet werden. Dazu gehören auch ohne Einschränkung: Erdbeben, Feuer, Überschwemmungen, Orkane, Lawinen, Erdbeben und Vulkanausbrüche.
<b>Öffentlicher Nahverkehr</b>	Nahverkehrs-, Pendler- oder städtische Verkehrsmittel (z. B. S-Bahn, Stadtbus, U-Bahn, Fähre, Taxi, gebuchte Fahrer oder andere Verkehrsmittel), die <i>Sie</i> oder <i>Ihre Reisebegleitung</i> weniger als 150 Kilometer (Luftlinie) weit befördern.
<b>Pandemie</b>	Eine örtlich nicht begrenzte <i>Epidemie</i> , die von der Weltgesundheitsorganisation (WHO) oder einer offiziellen Regierungsbehörde als <i>Pandemie</i> eingestuft wird.
<b>Politisches Risiko</b>	Jede Art von Ereignis, organisiertem Widerstand oder Aktion, die beabsichtigt oder in Kauf nimmt, amtierende Regierungen oder Personen zu stürzen, abzulösen oder zu ersetzen. Dazu gehören u. a.: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Verstaatlichung</li> <li>• Beschlagnahme</li> <li>• Enteignung (einschließlich selektive Diskriminierung und Zwangsaufgabe)</li> <li>• Aberkennung</li> <li>• Revolution</li> <li>• Rebellion</li> <li>• Aufstand</li> <li>• Innere Unruhen, die zu einem Aufstand führen oder einem Aufstand gleichkommen</li> <li>• Militärische und widerrechtliche Machtergreifung</li> </ul>
<b>Quarantäne</b>	Unter <i>Quarantäne</i> verstehen <i>wir</i> eine vorgeschriebene Beschränkung des Aufenthaltsortes, um die Ausbreitung einer ansteckenden Krankheit zu verhindern. Bei einer persönlichen <i>Quarantäne</i> hat eine öffentlichen Behörde oder der Kapitän eines Schiffes, mit dem <i>Sie</i> reisen, die Einschränkung <i>Ihres</i> Aufenthaltsortes angeordnet, 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 Reise</i> 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 <i>Reise</i> nicht länger als 56 Tage dauern.
<b>Reiseanbieter</b>	Ein Reisebüro oder eine andere Buchungsstelle, ein Reiseveranstalter, eine Fluggesellschaft, ein Kreuzfahrt-Unternehmen, ein Hotel, eine Eisenbahngesellschaft oder sonstige Anbieter von Reisedienstleistungen.
<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 <i>Reisebegleitung</i> , es sei denn, <i>Sie</i> teilen sich mit dem Gruppen- oder Reiseleiter ein Zimmer. Lehrer, die Klassenreisen begleiten, gelten nicht als Gruppen- oder Reiseleiter.
<b>Rückerstattung</b>	Erstattungen, Gutschriften und Gutscheine, die <i>Sie</i> von <i>Ihrem Reiseanbieter</i> , Arbeitgeber, einem anderen Versicherungs-Unternehmen, einem Kreditkarten-Herausgeber oder einer anderen Einrichtung erhalten haben.
<b>Sie oder Ihr</b>	Berechtigter Inhaber dieser Versicherungs-Bestätigung.
<b>Sportgeräte</b>	Ausrüstungsgegenstände, die zur Ausübung einer Sportart verwendet werden.
<b>Strafbare Handlung</b>	Eine Handlung, die dort, wo sie begangen wird, gegen das Gesetz verstößt.

<b>Terroristisches Ereignis</b>	Dies bezeichnet die Handlung einer organisierten Gruppe, die seitens der Regierungsbehörde und / oder gemäß geltendem Recht im Land <i>Ihres</i> Wohnsitzes als offiziell terroristisch eingestuft ist. Die terroristische Gruppe möchte mit ihrer Handlung ein bestimmtes politisches, ethnisches oder religiöses Ziel erreichen. Bei dem Ereignis werden Menschen verletzt oder Eigentum beschädigt. Hiervon ausgenommen sind allgemeine Protestbewegungen, Unruhen, Gewaltausschreitungen oder kriegerische Handlungen.
<b>Unterkunft</b>	Ein Hotel oder eine andere Art der <i>Unterkunft</i> , für die <i>Sie</i> eine Reservierung vornehmen und wo <i>Sie</i> gegen Bezahlung übernachten.
<b>Unwetter</b>	Gefährliche Witterungsverhältnisse, einschließlich, aber nicht beschränkt auf Sturm, Orkan, Wirbelsturm, Nebel, Hagel, Regen-, Schnee- oder Eissturm.
<b>Verkehrsunfall</b>	Ein unerwartetes und unbeabsichtigtes Verkehrsereignis, das nicht auf eine <i>Fahrzeugpanne</i> zurückzuführen ist. Die Folge des Ereignisses sind <i>Verletzungen</i> und / oder Sachschäden.
<b>Verletzung</b>	<i>Verletzung</i> , die körperliche Schäden nach sich zieht.
<b>Versicherte Ereignisse</b>	Die ausdrücklich aufgeführten Situationen oder Ereignisse, für die <i>Sie</i> im Rahmen dieser Versicherungs-Bedingungen Versicherungsschutz haben.
<b>Vorerkrankungen</b>	<p><i>Vorerkrankungen</i> sind Erkrankungen oder gesundheitliche Beschwerden, die schon vor <i>Ihrer</i> Einbeziehung in den Versicherungsschutz bestanden. <i>Sie</i> wussten oder mussten damit rechnen, dass Behandlungen erforderlich werden. <i>Vorerkrankungen</i> sind nicht versichert.</p> <p>In der Reiserücktritt- und Reiseabbruch-Versicherung besteht nur für unerwartete schwere Erkrankungen Versicherungsschutz. Dabei unterscheiden <i>wir</i> zwischen körperlichen und psychischen Erkrankungen:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Eine körperliche Erkrankung ist dann unerwartet, wenn sie <ul style="list-style-type: none"> <li>* zum ersten Mal nach <i>Ihrer</i> Einbeziehung in den Versicherungsschutz (Reiserücktritt) oder nach Antritt der <i>Reise</i> (Reiseabbruch) auftritt oder</li> <li>* wenn eine bestehende Erkrankung in den letzten sechs Monaten vor Versicherungs-Abschluss (Reiserücktritt) bzw. in den letzten sechs Monaten vor Antritt der <i>Reise</i> (Reiseabbruch) nicht behandelt wurde.</li> </ul> <p>Die Erkrankung verschlechtert sich nach <i>Ihrer</i> Einbeziehung in den Versicherungsschutz (Reiserücktritt) bzw. nach Antritt der <i>Reise</i> (Reiseabbruch). Regelmäßige Untersuchungen zur Kontrolle oder Vorsorge sind keine Behandlung.</p> </li> <li>2. Eine psychische Erkrankung ist dann unerwartet, wenn sie <ul style="list-style-type: none"> <li>* zum ersten Mal nach <i>Ihrer</i> Einbeziehung in den Versicherungsschutz (Reiserücktritt) oder nach Antritt der <i>Reise</i> (Reiseabbruch) auftritt.</li> <li>* Bei einer chronischen psychischen Erkrankung betrachten wir den Schub oder die Verschlechterung als eine <i>Vorerkrankung</i>, wenn die letzte Behandlung innerhalb von drei Jahren vor <i>Ihrer</i> Einbeziehung in den Versicherungsschutz (Reiserücktritt) oder vor Antritt der <i>Reise</i> (Reiseabbruch) stattfand. Regelmäßige Untersuchungen zur Kontrolle oder Vorsorge sind keine Behandlung.</li> </ul> </li> <li>3. Eine psychische Erkrankung ist dann schwer, wenn sie stationär behandelt wird oder wenn sie von einem Facharzt für Psychiatrie vor der Stornierung der <i>Reise</i> (Reiserücktritt) attestiert wird oder wenn von <i>Ihrem</i> Krankenversicherer eine ambulante Psychotherapie genehmigt wird.</li> </ol>
<b>Wir, uns, unser</b>	AWP P&C S.A., Niederlassung für Deutschland.

## BEGINN UND ENDE IHRES VERSICHERUNGSSCHUTZES

Der Versicherungsschutz gilt nur für Schäden, die während der Laufzeit *Ihres* Versicherungsschutzes eintreten.

In der Reiserücktritt-Versicherung (sofern in *Ihrem* Versicherungspaket enthalten) beginnt der Versicherungsschutz mit *Ihrer* Einbeziehung in den Gruppenversicherungsvertrag. In den übrigen Versicherungen beginnt der Versicherungsschutz mit dem Antritt der *Reise*.

Der Versicherungsschutz endet mit der Rückkehr an *Ihren Hauptwohnsitz*. Außerdem endet *Ihr* Versicherungsschutz in folgenden Fällen zum jeweils frühestmöglichen der folgenden Zeitpunkte:

1. mit Stornierung *Ihrer Reise* oder
2. mit Beendigung *Ihrer Reise* (wenn *Sie Ihre Reise* vorzeitig beenden) oder
3. mit *Ihrem* Eintreffen in einer medizinischen Einrichtung zur weiteren Versorgung (wenn *Sie Ihre Reise* aus gesundheitlichen Gründen abbrechen) oder
4. um 23:59 Uhr am 56sten Tag der *Reise*.

Sollte sich *Ihre* Rückreise wegen einem *versicherten Ereignis* verzögern, verlängern *wir Ihren* Versicherungs-Zeitraum bis *Sie* in der Lage sind, an *Ihren* Ausgangsort oder *Hauptwohnsitz* zurückzukehren, oder bis *Sie* nach einem medizinischen Rücktransport oder einem Reiseabbruch zur weiteren Versorgung in einer medizinischen Einrichtung eintreffen. Die Versicherung endet zu dem Termin, zu dem einer der zuvor genannten Umstände zuerst eintritt.

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

## BESCHREIBUNG DER ENTHALTENEN VERSICHERUNGS-LEISTUNGEN

In diesem Abschnitt beschreiben *wir* den Leistungsumfang *Ihres* Versicherungsschutzes. *Wir* erläutern jede Leistung sowie die besonderen Bedingungen, die erfüllt sein müssen, damit der Versicherungsschutz greift. **Bitte beachten Sie auch die angegebenen Ausnahmen vom Versicherungsschutz sowie die Allgemeinen Ausschlüsse und die Allgemeinen Bestimmungen. Dort sind u. a. Ihre Pflichten (Obliegenheiten) nachzulesen.**

### A. REISEABBRUCH -VERSICHERUNG

Falls *Sie Ihre Reise* wegen eines oder mehrerer der unten aufgeführten *versicherten Ereignisse* vorzeitig abbrechen, unterbrechen oder verlängern müssen, gilt: *Wir* ersetzen *Ihnen* bis zu der in *Ihrer* Leistungs-Übersicht hierfür angegebenen maximalen Versicherungs-Leistung (abzüglich etwaiger *Rückerstattungen*):

- i. den anteiligen Reisepreis. Dieser entspricht den gebuchten, aber nicht genutzten und nicht erstattungsfähigen Reiseleistungen.
- ii. zusätzliche Unterkunftskosten, die *Ihnen* entstehen, wenn *Sie* im Voraus gemeinsame Übernachtungen gebucht haben und *Ihre Reisebegleitung die Reise* abbrechen muss.
- iii. Notwendige Beförderungskosten, um *Ihre Reise* fortzusetzen oder an *Ihren Hauptwohnsitz* zurückzukehren
  - *Wir* erstatten *Ihnen* entweder die neu entstandenen Rückreisekosten an *Ihren Hauptwohnsitz* oder den Anteil *Ihrer* ursprünglichen Rückreisekosten, die das *Beförderungs-Unternehmen* einbehält, nicht jedoch beides.
- iv. zusätzliche *Unterkunfts-* und *Beförderungskosten*, wenn die Unterbrechung dazu führt, dass *Sie* länger als ursprünglich geplant an *Ihrem* Zielort (bzw. am Ort des Ereignisses) bleiben müssen. **Pro Person gilt ein Höchstbetrag von 100,- € pro Tag für maximal 10 Tage.**

**WICHTIG (Obliegenheit):** Sobald *Sie* selbst feststellen, dass *Sie Ihre Reise* abbrechen oder unterbrechen müssen, oder ein *Arzt Ihnen* dazu rät, gilt: *Sie* sind verpflichtet, alle nicht in Anspruch genommenen Reiseleistungen innerhalb von 48 Stunden zu stornieren (z. B. bei *Ihrem Reiseanbieter*). Wenn *Sie* diese Frist nicht einhalten und deshalb eine geringere *Rückerstattung* erhalten, wird die Differenz nicht von *uns* übernommen. Sollten *Sie* aufgrund einer schweren Erkrankung oder *Verletzung* nicht in der Lage sein, die 48-Stunden-Frist einzuhalten, müssen *Sie* dies unverzüglich nachholen, sobald *Sie* dazu in der Lage sind.

**Die Folgen einer Obliegenheitsverletzung sind im Abschnitt Allgemeine Bestimmungen nachzulesen.**

#### **Versicherte Ereignisse:**

1. *Sie* oder *Ihre Reisebegleitung* werden so krank (einschließlich der Diagnose einer *epidemisch* oder *pandemisch* auftretenden Krankheit wie COVID-19) oder *verletzen* sich so schwer, dass *Sie* gezwungen sind, *Ihre Reise* abzubrechen oder zu unterbrechen.

Es gelten die folgenden Bedingungen:

- a. *Sie* oder *Ihre Reisebegleitung* müssen sich von einem *Arzt* untersuchen lassen bzw. ärztlichen Rat einholen, bevor die Entscheidung zum Reiseabbruch fällt.
- b. *Sie* dürfen nicht in ein Land gereist sein, für das die Regierung *Ihres* Heimatlandes eine Reisewarnung ausgesprochen hat.
2. Ein *Familienangehöriger*, der nicht mit *Ihnen* reist, wird krank (einschließlich der Diagnose einer *epidemisch* oder *pandemisch* auftretenden Krankheit wie COVID-19) oder *verletzt* sich.

Es gilt die folgende Bedingung:

- a. Die Krankheit oder *Verletzung* muss von einem *Arzt* als lebensbedrohlich eingestuft werden oder einen *Krankenhaus -Aufenthalt* notwendig machen.
3. *Sie, Ihre Reisebegleitung, Familienangehörige* oder *Ihr Assistenzhund* sterben während *Ihrer Reise*.
4. *Sie* oder *Ihre Reisebegleitung* werden während *Ihrer Reise* unter *Quarantäne* gestellt, weil *Sie* Folgendem ausgesetzt waren:
  - a. einer ansteckenden Krankheit, mit Ausnahme einer *Epidemie* oder *Pandemie* oder
  - b. einer *epidemisch* oder *pandemisch* auftretenden Krankheit (z. B. COVID-19), jedoch nur, wenn alle nachstehenden Bedingungen erfüllt sind:
    - i. Von der *Quarantäne* sind ausdrücklich *Sie* oder *Ihre Reisebegleitung* betroffen. D. h. *Sie* oder *Ihre Reisebegleitung* müssen in der *Quarantäne*-Anordnung oder -Anweisung persönlich namentlich benannt und aufgrund einer *Epidemie* oder *Pandemie* unter *Quarantäne* gestellt werden.
    - ii. Die *Quarantäne* wurde nicht generell (a) für einen Teil oder die Gesamtheit der Bevölkerung, für ein geografisches Gebiet, ein Gebäude oder ein Schiff verhängt. Die *Quarantäne* darf nicht verhängt worden sein, (b) weil *Sie* oder *Ihre Reisebegleitung* zuvor in ein bestimmtes Gebiet gereist sind oder von einem bestimmten Ort gekommen sind. Diese Bedingung (ii) gilt auch dann, wenn *Sie* oder *Ihre Reisebegleitung* ausdrücklich namentlich unter *Quarantäne* gestellt werden.

5. *Sie* oder *Ihre Reisebegleitung* haben einen *Verkehrsunfall*.

Eine der folgenden Bedingungen muss zutreffen:

- a. *Sie* oder *Ihre Reisebegleitung* benötigen ärztliche Hilfe.
- b. Das Fahrzeug muss repariert werden, weil es in keinem fahrbereiten Zustand ist.
6. *Sie* sind gesetzlich verpflichtet, zum Zeitpunkt *Ihrer Reise* an einem Gerichtstermin teilzunehmen.

Es gilt die folgende Bedingung:

- a. Die Teilnahme erfolgt nicht im Rahmen *Ihrer* beruflichen Tätigkeit. (Wenn *Sie* also beispielsweise in *Ihrer* Eigenschaft als Rechtsanwalt, Justizangestellter, Sachverständiger, Polizeibeamter oder im Rahmen einer anderen derartigen Tätigkeit teilnehmen, ist dies nicht versichert.)
7. *Ihr Hauptwohnsitz* wird unbewohnbar.

8. *Ihr Beförderungs-Unternehmen* kann *Sie* wegen eines der nachstehenden Ereignisse nicht innerhalb von 24 Stunden nach der ursprünglich geplanten Ankunftszeit an *Ihr* ursprünglich vorgesehenes Reiseziel bringen:
- A. *Naturkatastrophe*
  - B. *Unwetter*
  - C. Streik - nicht jedoch, wenn dieser bereits vor Abschluss *Ihrer Versicherung* angedroht oder angekündigt wurde
  - D. von der Regierung angeordnete Einstellung des Flug- oder Zugbetriebs. Reisewarnungen oder -verbote einer Regierung oder Behörde sind hiervon ausgenommen.

Wenn es *Ihnen* jedoch möglich ist, auf einem anderen Weg an *Ihr* ursprüngliches Reiseziel zu gelangen, erstatten *wir Ihnen* folgende Kosten bis zur maximalen Versicherungs-Leistung *Ihrer* Reiseabbruch-Versicherung:

- i. die notwendigen Auslagen für die alternative Beförderung, abzüglich etwaiger *Rückerstattung* und
- ii. die Kosten für eine im Voraus gebuchte *Unterkunft*, die aufgrund *Ihrer* verspäteten Ankunft nicht genutzt wurde, abzüglich etwaiger *Rückerstattungen*.

Es gelten die folgenden Bedingungen:

- a. Die Beförderungsklasse der alternativen Beförderung darf nicht besser sein als die der ursprünglich gebuchten Beförderung.
  - b. Der Versicherungsschutz im Falle eines Streiks gilt nicht, wenn die streikenden Arbeitnehmer beim *Beförderungs-Unternehmen* oder seiner Tochtergesellschaft beschäftigt sind, von dem *Sie* diesen Versicherungsschutz erhalten haben.
9. *Sie* oder *Ihre Reisebegleitung* sind als *Ersthelfer* tätig. *Sie* werden in dieser Eigenschaft während der *Reise* zum Einsatz gerufen, weil sich ein *Unfall* oder Notfall (einschließlich einer *Naturkatastrophe*) ereignet hat.
10. *Sie* oder *Ihre Reisebegleitung* befinden sich in einem entführten Flugzeug, Zug, Fahrzeug oder Schiff.
11. *Sie*, *Ihre Reisebegleitung* oder ein *Familienangehöriger* werden als Mitglied der Bundeswehr versetzt / abgeordnet oder der Urlaubsstatus wird geändert. Ausgenommen davon sind Änderungen aufgrund von Kriegs- oder Disziplinarmaßnahmen.
12. *Sie* versäumen mindestens 50 % der Dauer *Ihrer Reise* aufgrund:
- A. einer Verspätung eines *Beförderungs-Unternehmens* (hiervon ausgenommen ist, wenn die Beförderung vor der Abreise vom *Beförderungs-Unternehmen* abgesagt wird)
  - B. eines Streiks, außer wenn dieser vor *Ihrer* Einbeziehung in den Versicherungsschutz bereits angedroht oder angekündigt wurde
  - C. einer *Naturkatastrophe*
  - D. gesperrter oder unpassierbarer Straßen infolge von *Unwetter*
  - E. verlorener oder gestohlener Reisedokumente, die benötigt werden und nicht rechtzeitig vor der Fortsetzung *Ihrer Reise* wiederbeschafft werden können
    - i. *Sie* müssen nachweisen, dass *Sie* sich um Ersatzdokumente bemüht haben, um die *Reise* fortsetzen zu können.
  - F. innerer Unruhen
13. Ein *Beförderungs-Unternehmen* verweigert *Ihnen* oder *Ihrer Reisebegleitung* die Beförderung aufgrund des Verdachts, dass *Sie* oder *Ihre Reisebegleitung* an einer ansteckenden Krankheit leiden (einschließlich einer *epidemisch* oder *pandemisch* auftretenden Krankheit wie COVID-19). Kein Versicherungsschutz besteht jedoch, wenn *Sie* sich weigern, die Regeln oder Anforderungen für die *Reise* bzw. Einreise in *Ihr* Zielland einzuhalten bzw. diese missachten.
14. *Sie* sollen bei der Geburt des Kindes eines *Familienangehörigen* anwesend sein.
15. *Ihre Unterkunft* am Reiseziel wird *unbewohnbar*.
16. Für *Ihre Reise* außerhalb des Landes, in dem sich *Ihr* Wohnsitz befindet, hatten *Sie* die Unterbringung bei Familienmitgliedern geplant. Diese können *Sie* jedoch nicht aufnehmen, weil ein Mitglied dieses Haushalts verstorben oder schwer erkrankt ist oder verletzt wurde.
17. Regierungsbehörden ordnen an *Ihrem* Zielort eine Zwangsevakuierung an, während *Sie* sich auf *Ihrer Reise* befinden.
- Es gilt die folgende Bedingung:
- a. *Sie* wurden in den Versicherungsschutz einbezogen, bevor das Ereignis, das zu der Zwangsevakuierung führte, öffentlich bekanntgegeben wurde.
18. *Ihr* Fahrzeug oder das Fahrzeug *Ihrer Reisebegleitung* hat während *Ihrer Reise* eine *Fahrzeugpanne* und ist nicht mehr fahrbereit.
19. Das Fahrzeug, das während *Ihrer Reise* als Hauptbeförderungsmittel dient, wird gestohlen.

## B. VERSPÄTUNGS-VERSICHERUNG

Falls sich *Ihre Reise* oder die *Ihrer Reisebegleitung* wegen eines der unten aufgeführten *versicherten Ereignisse* verzögert, gilt: *Wir* ersetzen *Ihnen* bis zu der in *Ihrer Leistungs-Übersicht* hierfür angegebenen maximalen Versicherungs-Leistung folgende Auslagen (abzüglich etwaiger *Rückerstattungen*):

- i. *Wir* erstatten *Ihnen* die Kosten für nicht in Anspruch genommene im Voraus gebuchte Reiseleistungen sowie zusätzliche Aufwendungen, die *Ihnen* für den Zeitraum und am Ort *Ihrer* Verspätung für Mahlzeiten, *Unterkunft*, Kommunikation (z. B. Telefonkosten) und lokalen Transport entstehen. Es gilt dabei eine tägliche (je 24 Stunden) Obergrenze, die in *Ihrer Leistungs-Übersicht* aufgeführt ist:
  - Sofern *Sie* entsprechende Belege vorlegen können, gilt die Regelung „mit Belegen“.
  - Wenn *Sie* keine entsprechenden Belege vorlegen können, gilt die Regelung „ohne Belege“.
- ii. *Wir* erstatten die notwendigen Beförderungskosten, damit *Sie* sich entweder *Ihrer* Kreuzfahrt / Rundreise wieder anschließen oder an *Ihr* Reiseziel gelangen können, wenn *Sie* aufgrund der Verspätung die Abfahrt *Ihres* Kreuzfahrtschiffes oder *Ihrer* Rundreise versäumen.
- iii. *Wir* erstatten die notwendigen Beförderungskosten an *Ihr* Reiseziel oder zurück nach Hause, wenn *Sie* *Ihren* Flug oder *Ihren* Zug verpassen, weil es auf *Ihrem* Weg zum Flughafen oder Bahnhof eine Verspätung im *öffentlichen Nahverkehr* gab.

**HINWEIS: *Wir* erstatten *Ihnen* keine Auslagen, für die *Ihr Beförderungs-Unternehmen* oder *Reiseanbieter* die Zahlung übernehmen muss.**

Die Verspätung muss mindestens die in *Ihrer Leistungs-Übersicht* als erforderliche Verzögerung angegebene Stundenzahl betragen und auf eines der nachstehenden *versicherten Ereignisse* zurückzuführen sein:

1. Verspätung eines *Beförderungs-Unternehmens*
2. Streik, es sei denn, dieser wurde vor *Ihrer* Einbeziehung in den Versicherungsschutz bereits angedroht oder angekündigt
3. *Quarantäne*-Maßnahmen während *Ihrer Reise*, weil *Sie* Folgendem ausgesetzt waren:
  - a. einer ansteckenden Krankheit, mit Ausnahme einer *Epidemie* oder *Pandemie* oder
  - b. einer *epidemisch* oder *pandemisch* auftretenden Krankheit (z. B. COVID-19), jedoch nur, wenn alle nachstehenden Bedingungen erfüllt sind:
    - i. Von der *Quarantäne* sind ausdrücklich *Sie* oder *Ihre Reisebegleitung* betroffen. D. h. *Sie* oder *Ihre Reisebegleitung* müssen in der *Quarantäne*-Anordnung oder -Anweisung persönlich namentlich benannt und aufgrund einer *Epidemie* oder *Pandemie* unter *Quarantäne* gestellt werden.
    - ii. Die *Quarantäne* wurde nicht generell (a) für einen Teil oder die Gesamtheit der Bevölkerung, für ein geografisches Gebiet, ein Gebäude oder ein Schiff verhängt. Die *Quarantäne* darf nicht verhängt worden sein, (b) weil *Sie* oder *Ihre Reisebegleitung* zuvor in ein bestimmtes Gebiet gereist sind oder von einem bestimmten Ort gekommen sind. Diese Bedingung (ii) gilt auch dann, wenn *Sie* oder *Ihre Reisebegleitung* ausdrücklich namentlich unter *Quarantäne* gestellt werden.
4. eine *Naturkatastrophe*
5. verloren gegangene oder gestohlene Reisedokumente
6. Entführung, es sei denn, es handelt sich um ein *terroristisches Ereignis*
7. innere Unruhen, es sei denn, es ergibt sich daraus ein *politisches Risiko*
8. ein *Verkehrsunfall*
9. ein *Beförderungs-Unternehmen* verweigert *Ihnen* oder *Ihrer Reisebegleitung* die Beförderung aufgrund des Verdachts, dass *Sie* oder *Ihre Reisebegleitung* an einer ansteckenden Krankheit leiden (einschließlich einer *epidemisch* oder *pandemisch* auftretenden Krankheit wie COVID-19). Dies gilt nicht, wenn *Sie* sich weigern, die Regeln oder Anforderungen für die *Reise* bzw. Einreise in *Ihr* Zielland einzuhalten bzw. diese missachten.

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

In der Reise-Krankenversicherung erstatten *wir Ihnen* die entstandenen *angemessenen und üblichen Kosten* der medizinischen und zahnmedizinischen Notfall-Behandlung. Voraussetzung ist, dass die Notfall-Behandlung während *Ihrer Reise* ins Ausland wegen eines der nachstehenden *versicherten Ereignisse* erforderlich ist:

1. Während *Ihrer Auslandsreise* erkranken *Sie* plötzlich und unerwartet (einschließlich der Diagnose einer *epidemisch* oder *pandemisch* auftretenden Krankheit wie COVID-19).
2. Während *Ihrer Auslandsreise* haben *Sie* eine Zahnverletzung oder -entzündung, verlieren eine Füllung oder ein Zahn bricht ab. Eine zahnärztliche Behandlung ist erforderlich.

Wenn *Sie* stationär in ein *Krankenhaus* aufgenommen werden müssen, gilt: *Wir* können eine Kostenübernahme-Erklärung abgeben oder eine Vorauszahlung tätigen, sofern das *Krankenhaus* dem zustimmt.

*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:** Wenn *Sie* bei einer gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) versichert sind, haben *Sie* unter bestimmten Umständen Ansprüche gegen diese, wenn im Ausland eine *medizinisch notwendige* Heilbehandlung stattfindet. (Ob *Sie* Ansprüche haben, hängt insbesondere davon ab, ob *Sie* in ein Land der EU, in ein Land mit einschlägigem Sozialversicherungsabkommen oder in ein Land ohne ein solches Abkommen reisen.) *Unsere* Leistungspflicht besteht gleichrangig neben der *Ihrer* GKV. Nehmen *Sie* uns zuerst in Anspruch, werden *wir* die volle Leistung erbringen. *Wir* können von *Ihrer* GKV Ausgleich fordern, soweit *Ihnen* dadurch kein Nachteil entsteht.

Es gelten die folgenden Bedingungen und Ausschlüsse:

- a. Die Notfall-Behandlung muss *medizinisch notwendig sein* und die Versorgung muss durch einen *Arzt, Zahnarzt, ein Krankenhaus* oder einen anderen zur Ausübung des *Arzt- oder Zahnarztberufs* Berechtigten erfolgen.
- b. Nicht versichert sind Behandlungen, die nach Ablauf *Ihres* Versicherungsschutzes erbracht werden.
- c. Der Versicherungsschutz erstreckt sich nur auf Behandlungs-Kosten für Krankheiten oder *Verletzungen*, die während *Ihrer Reise* im Ausland aufgetreten sind.
- d. Nicht versichert ist die medizinische Versorgung oder Behandlung im Allgemeinen, die aufschiebbar ist. Dies gilt insbesondere für die nachstehend aufgeführte medizinische Versorgung / Behandlung:
  1. nicht zwingend erforderliche kosmetische Chirurgie oder Behandlungen
  2. regelmäßige Untersuchungen zur Kontrolle oder Vorsorge
  3. Langzeit-Pflege
  4. Allergie-Behandlungen (außer in lebensbedrohlichen Situationen oder bei sehr schweren Allergie-Symptomen)
  5. Untersuchungen oder medizinische Versorgung wegen des Verlusts oder der Beschädigung von Hörgeräten, Zahnprothesen, Brillen und Kontaktlinsen
  6. Physiotherapie, Rehabilitation oder Palliativversorgung (außer wenn dies zur Stabilisierung *Ihres* Gesundheitszustandes notwendig ist)
  7. experimentelle Untersuchungs- oder Behandlungsmethoden
  8. jede andere medizinische oder zahnärztliche Behandlung, die nicht wegen eines Notfalls erfolgt
- e. Nicht versichert sind *Reisen* in Länder, für die die Regierung *Ihres* Heimatlandes eine Reisewarnung ausgesprochen hat.

## KRANKEN-RÜCKTRANSPORT

**WICHTIG:**

- Bei einem akuten und lebensbedrohlichen Notfall suchen *Sie* sofort eine örtliche Notfall-Versorgung auf.
- *Wir* bieten selbst keine medizinische oder Notfall-Versorgung an.
- *Wir* handeln in Übereinstimmung mit sämtlichen nationalen und internationalen Gesetzen und Vorschriften. *Unsere* Leistungen organisieren *wir* vorbehaltlich der Genehmigung durch die zuständigen lokalen Behörden sowie der jeweils geltenden Reise- und Regulierungsbeschränkungen.

### Notfall-Transport zur nächstgelegenen geeigneten medizinischen Einrichtung

Wenn *Sie* während *Ihrer Reise* schwer erkranken (einschließlich der Diagnose einer *epidemisch* oder *pandemisch* auftretenden Krankheit wie COVID-19) oder *verletzt* werden, übernehmen *wir* die Kosten für den Notfall-Transport vom Ort, an dem der Notfall eingetreten ist, zum nächsten geeigneten *Arzt* oder zu einer medizinischen Einrichtung. Wenn *wir* feststellen, dass die medizinischen Einrichtungen vor Ort nicht geeignet sind, eine angemessene medizinische Versorgung zu gewährleisten, gilt:

1. *Unser* medizinischer Dienst holt beim *Arzt* vor Ort die notwendigen Informationen ein, um unter Berücksichtigung *Ihres* allgemeinen Gesundheitszustandes eine angemessene Entscheidung zum weiteren Vorgehen treffen zu können.
2. *Wir* suchen das nächstgelegene geeignete verfügbare *Krankenhaus* oder eine andere geeignete verfügbare Einrichtung und organisieren und bezahlen *Ihren* Transport dorthin.
3. *Wir* organisieren und bezahlen eine *medizinische Begleitperson*, wenn *wir* feststellen, dass diese notwendig ist.

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

- a. *Sie* oder eine Person, die in *Ihrem* Namen handelt, müssen uns kontaktieren und *wir* müssen sämtliche Vereinbarungen zum Notfall-Transport im Voraus treffen. Wenn *wir* den Transport nicht genehmigt und organisiert haben, erstatten *wir* 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.  
**Hierbei handelt es sich um eine Obliegenheit. Die Folgen einer Obliegenheitsverletzung sind im Abschnitt Allgemeine Bestimmungen nachzulesen.**
- b. Sämtliche Beurteilungen bezüglich *Ihrer* Evakuierung müssen von medizinischen Fachkräften getroffen werden, die in den Ländern, in denen sie praktizieren, zugelassen sind.
- c. *Sie* sind verpflichtet, den Entscheidungen des Medizinischen Dienstes *unserer* Assistance Folge zu leisten.  
**Hierbei handelt es sich um eine Obliegenheit. Die Folgen einer Obliegenheitsverletzung sind im Abschnitt Allgemeine Bestimmungen nachzulesen.**
- d. Mindestens ein Rettungsdienst muss bereit sein, *Sie* von *Ihrem* aktuellen Standort in das benannte *Krankenhaus* oder die benannte Einrichtung zu transportieren.
- e. **Nicht versichert sind *Reisen* in Länder, für die die Regierung *Ihres* Heimatlandes eine Reisewarnung ausgesprochen hat.**

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

Falls *Sie* während *Ihrer Reise* schwer erkranken (einschließlich der Diagnose einer *epidemisch* oder *pandemisch* auftretenden Krankheit wie COVID-19) oder *verletzt* werden, gilt: Wenn *unser* medizinischer Dienst in Übereinstimmung mit dem behandelnden *Arzt* bestätigt, dass *Sie* gesundheitlich stabil genug sind und eine Rückreise medizinisch sinnvoll und vertretbar ist, erbringen *wir* folgende Leistungen:

1. *Wir* organisieren und bezahlen *Ihre* Rückreise mit einem gewerblichen *Beförderungs-Unternehmen*. Die Beförderungsklasse dieser Rückreise darf nicht besser sein als die ursprüngliche gebuchte Beförderung, es sei denn, dies ist aus medizinischen Gründen erforderlich. Etwaige *Rückerstattungen* für nicht genutzte Beförderungs-Leistungen verrechnen *wir*. 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 einem Ort *Ihrer* Wahl im Land *Ihres* Wohnsitzes. In jedem Fall muss die medizinische Einrichtung bereit und in der Lage sein, *Sie* als Patienten aufzunehmen, und muss von *unserem* medizinischen Dienst als medizinisch geeignet für *Ihre* Weiterbetreuung eingestuft werden.
2. *Wir* organisieren und bezahlen eine *medizinische Begleitung*, wenn *unser* medizinischer Dienst feststellt, dass eine solche Begleitung notwendig ist.

Es gelten die folgenden Bedingungen:

- a. Spezielle Anforderungen hinsichtlich der Beförderung müssen *medizinisch notwendig* sein (wenn *Sie* beispielsweise aus medizinischen Gründen bei *Ihrer Reise* mehr als einen Sitzplatz benötigen).
- b. *Sie* oder eine Person, die in *Ihrem* Namen handelt, müssen uns kontaktieren und *wir* müssen sämtliche Vereinbarungen zum Kranken-Rücktransport im Voraus treffen. Wenn *wir* den Transport nicht genehmigt und organisiert haben, erstatten *wir* 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.  
**Hierbei handelt es sich um eine Obliegenheit. Die Folgen einer Obliegenheitsverletzung sind im Abschnitt Allgemeine Bestimmungen nachzulesen.**
- c. Sämtliche Beurteilungen bezüglich *Ihres* Kranken-Rücktransportes müssen von medizinischen Fachkräften getroffen werden, die in den Ländern, in denen sie praktizieren, zugelassen sind.
- d. *Sie* sind verpflichtet, den Entscheidungen des Medizinischen Dienstes *unserer* Assistance Folge zu leisten.  
**Hierbei handelt es sich um eine Obliegenheit. Die Folgen einer Obliegenheitsverletzung sind im Abschnitt Allgemeine Bestimmungen nachzulesen.**
- e. Mindestens ein Rettungsdienst oder *Beförderungs-Unternehmen* muss bereit sein, *Sie* von *Ihrem* aktuellen Standort an *Ihren* bevorzugten Zielort zu transportieren.
- f. **Nicht versichert sind Reisen**, die *Sie* gegen die Anordnung oder Empfehlung unternommen haben, welche die Regierung oder eine öffentlichen Behörde des Ortes, von dem aus *Sie Ihre Reise* antreten oder der *Ihr Reiseziel* ist oder durch den *Sie* durchreisen, ausgesprochen hat.

#### **Krankenbesuch (ein Freund oder Familienangehöriger reist zu Ihnen)**

Wenn *Ihnen* der behandelnde *Arzt* mitteilt, dass *Sie* während *Ihrer Reise* länger als fünf Tage im *Krankenhaus* bleiben müssen oder dass *Ihr* Zustand lebensbedrohlich ist, gilt: *Wir* organisieren und bezahlen für einen Freund oder *Familienangehörigen* die Hin- und Rückreise in der kostengünstigsten Klasse eines *Beförderungs-Unternehmens*, damit dieser bei *Ihnen* sein kann.

Es gilt die folgende Bedingung:

- a. *Sie* oder eine Person, die in *Ihrem* Namen handelt, müssen *uns* kontaktieren und *wir* müssen sämtliche Vereinbarungen zum Krankenbesuch im Voraus treffen. Wenn *wir* den Krankenbesuch nicht genehmigt und organisiert haben, erstatten *wir* maximal den Betrag, den *wir* gezahlt hätten, wenn *wir* den Krankenbesuch organisiert hätten. Für Notfall-Transporte, die *Sie* selbst organisieren, können *Sie* von *uns* in keinerlei Hinsicht Unterstützung erhalten.  
**Hierbei handelt es sich um eine Obliegenheit. Die Folgen einer Obliegenheitsverletzung sind im Abschnitt Allgemeine Bestimmungen nachzulesen.**

#### **Rückkehr von Angehörigen (Heimreise von Minderjährigen und Betreuungsbedürftigen)**

Im Falle *Ihres* Todes oder wenn der behandelnde *Arzt* feststellt, dass *Sie* während *Ihrer Reise* länger als 24 Stunden im *Krankenhaus* bleiben müssen, gilt: *Wir* organisieren und zahlen die Beförderung *Ihrer Reisebegleitung*, wenn diese *minderjährig* oder auf *Ihre* Vollzeitaufsicht und -betreuung angewiesen ist, an einen der folgenden Orte:

1. *Ihren Hauptwohnsitz* oder
2. einen Ort nach Wahl im Land *Ihres* Wohnsitzes.

Wenn *Ihre Reisebegleitung* minderjährig oder auf *Ihre* Vollzeitaufsicht und -betreuung angewiesen ist, gilt: Falls *wir* dies für notwendig erachten, übernehmen *wir* die Organisation und die entstehenden Kosten, damit ein volljähriger *Familienangehöriger* diese begleiten kann.

Die Beförderung erfolgt mit einem *Beförderungs-Unternehmen* in der ursprünglich gebuchten Beförderungsklasse. Etwaige *Rückerstattungen* für nicht genutzte Beförderungs-Leistungen verrechnen *wir*.

Es gelten die folgenden Bedingungen:

- a. Diese Leistung steht *Ihnen* nur während *Ihres Krankenhaus*-Aufenthaltes oder im Falle *Ihres* Todes zu und nur dann, wenn kein volljähriger *Familienangehöriger* mit *Ihnen* reist, der in der Lage ist, *Ihre* minderjährige oder betreuungsbedürftige *Reisebegleitung* zu betreuen.
- b. *Sie* oder eine Person, die in *Ihrem* Namen handelt, müssen *uns* kontaktieren und *wir* müssen sämtliche Vereinbarungen für die Rückreise im Voraus treffen. Wenn *wir* die Rückreise nicht genehmigt und organisiert haben, erstatten *wir* maximal den Betrag, den *wir* gezahlt hätten, wenn *wir* die Rückreise organisiert hätten. Für Notfall-Transporte, die *Sie* selbst organisieren, können *Sie* von *uns* in keinerlei Hinsicht Unterstützung erhalten.  
**Hierbei handelt es sich um eine Obliegenheit. Die Folgen einer Obliegenheitsverletzung sind im Abschnitt Allgemeine Bestimmungen nachzulesen.**

### **Überführungskosten (Rückführung Ihrer sterblichen Überreste an Ihren Heimatort)**

Wir organisieren und tragen angemessene und notwendige Kosten für die Überführung Ihrer sterblichen Überreste an einen der folgenden Orte:

1. ein Bestattungsunternehmen in der Nähe Ihres Hauptwohnsitzes oder
2. ein Bestattungsunternehmen im Land Ihres Wohnsitzes

Es gelten die folgenden Bedingungen:

- a. Jemand muss sich in Ihrem Namen mit uns in Verbindung setzen und wir müssen sämtliche Vereinbarungen zur Überführung im Voraus treffen. Wenn wir die Überführung nicht genehmigt und organisiert haben, erstatten wir maximal den Betrag, den wir gezahlt hätten, wenn wir die Überführung organisiert hätten. Für Überführungen, die Sie selbst organisieren, können Sie von uns in keinerlei Hinsicht Unterstützung erhalten.

**Hierbei handelt es sich um eine Obliegenheit. Die Folgen einer Obliegenheitsverletzung sind im Abschnitt Allgemeine Bestimmungen nachzulesen.**

- b. Der Tod muss während Ihrer Reise eingetreten sein.

Wenn ein Familienangehöriger beschließt, die Beerdigung oder Einäscherung für Sie vor Ort zu organisieren, gilt: Wir erstatten die notwendigen Kosten maximal in der Höhe der Kosten, die uns entstanden wären, wenn wir Ihre sterblichen Überreste zu einem Bestattungsunternehmen in der Nähe Ihres Hauptwohnsitzes überführt hätten.

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

Wenn Sie während Ihrer Reise als vermisst gemeldet und gesucht werden müssen, weil zu befürchten ist, dass Ihnen etwas zugestoßen ist, oder wenn Sie aus einer Gefahrensituation gerettet oder geborgen werden müssen, gilt: Wir übernehmen die Kosten für Such-, Rettungs- und Bergungsaktionen durch ein professionelles Rettungsteam bis zu der in Ihrer Leistungs-Übersicht angegebenen maximalen Versicherungsleistung für diese Dienste.

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

### **Verpasste Aktivität**

Wenn Sie an einer oder mehreren der von Ihnen im Voraus gebuchten Aktivitäten während Ihrer Reise wegen eines der unten aufgeführten versicherten Ereignisse nicht teilnehmen können, gilt: Wir erstatten Ihnen Ihre nicht erstattungsfähigen Auslagen, die Ihnen für diese Aktivitäten entstanden sind, bis zu der maximalen Versicherungsleistung für verpasste Aktivitäten. Etwaige Rückerstattungen verrechnen wir. Bitte beachten Sie, dass dieser Versicherungsschutz nur greift, solange die jeweilige Aktivität noch nicht begonnen hat.

Versicherte Ereignisse:

1. Sie, Ihre Reisebegleitung oder ein Familienangehöriger die/der an der Aktivität teilnimmt, erkranken (einschließlich der Diagnose einer epidemisch oder pandemisch auftretenden Krankheit wie COVID-19) oder verletzen sich.

Es gelten die folgenden Bedingungen:

- a. Die Krankheit oder Verletzung muss so schwer sein, dass eine Teilnahme an der Aktivität unzumutbar ist und
- b. ein Arzt rät Ihnen, Ihrer Reisebegleitung oder einem Familienangehörigen vor Beginn der Aktivität von einer Teilnahme ab. Wenn der Arztbesuch vor Beginn der Aktivität nicht möglich ist, gilt: Sie, Ihre Reisebegleitung oder der Familienangehörige müssen innerhalb von 48 Stunden nach der Aktivität bzw. sobald eine vertretbare Möglichkeit dazu besteht, einen Arzt hinzuziehen. Dieser muss die Entscheidung, nicht an der Aktivität teilzunehmen, nachträglich bestätigen.

2. Ein Familienangehöriger, der 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, einen Krankenhaus-Aufenthalt notwendig machen oder Ihre Betreuung erfordern.

3. Ihr Tod oder der Tod Ihrer Reisebegleitung.

4. Der Tod eines Familienangehörigen oder Ihres Assistenzhundes am Tag des Beginns der geplanten Aktivität oder innerhalb von 30 Tagen davor.

5. Ihre im Voraus gebuchte Aktivität wird vom Veranstalter wegen Unwetter abgesagt.

6. Ihr Skigebiet sperrt mindestens 75 % seiner Skilifte wegen Schneemangel oder Schneeüberschuss.

Es gilt die folgende Bedingung:

- a. Die Schließung erstreckt sich über mindestens 50 % der normalen Betriebszeiten an dem Kalendertag, an dem Sie Ihre Liftkarten benutzen wollen.

### **Sportgeräte-Versicherung**

Wenn Ihre Sportgeräte bei einem Reiseanbieter verloren gehen oder beschädigt werden oder während Ihrer Reise gestohlen werden, gilt: Wir zahlen Ihnen den niedrigeren der folgenden Beträge (abzüglich etwaiger Rückerstattungen), höchstens jedoch die in Ihrer Leistungs-Übersicht angegebene maximale Versicherungsleistung für Beschädigung, Verlust oder Diebstahl von Sportgeräten:

- i. die Kosten für die Reparatur der beschädigten Sportgeräte oder
- ii. die Kosten für den Ersatz der verloren gegangenen, beschädigten oder gestohlenen Sportgeräte durch identische oder gleichartige Geräte. Dabei wird für jedes volle Jahr, in dem das Gerät seit dem ursprünglichen Kaufdatum zur Nutzung zur Verfügung stand, die Erstattungssumme um 20 % gekürzt, maximal um 70 %.

Wenn die Versicherungs-Summe bei Eintritt des Versicherungsfalles niedriger ist als der Zeitwert (Unterversicherung), kürzen wir die Entschädigung nicht (Unterversicherungsverzicht).

Es gelten die folgenden Bedingungen (Obliegenheiten):

- a. *Sie* haben alle notwendigen Maßnahmen getroffen, um *Ihre Sportgeräte* sicher und unversehrt zu verwahren und wiederzuerlangen.
- b. *Sie* haben innerhalb von 24 Stunden nach Entdecken des Schadens bei den zuständigen Behörden vor Ort, dem *Beförderungs-Unternehmen*, Beherbergungs-Betrieb oder Reiseveranstalter eine Verlustanzeige mit einer Beschreibung der Gegenstände und deren Wert aufgegeben. Behalten *Sie* einen Nachweis davon ein.
- c. *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.**

Die Folgen einer Obliegenheitsverletzung sind im Abschnitt Allgemeine Bestimmungen nachzulesen.

**Nicht versichert sind:**

1. andere Geräte als *Sportgeräte*
2. Tiere, einschließlich deren sterbliche Überreste
3. Autos, Motorräder, Motoren, Drohnen, Flugzeuge, Wasserfahrzeuge und andere Fahrzeuge sowie entsprechendes Zubehör und Ausrüstung
4. Hörgeräte, verschreibungspflichtige Brillen und Kontaktlinsen, es sei denn, diese wurden speziell für den Gebrauch bei einer bestimmten Sportart angefertigt
5. Prothesen und orthopädische Hilfsmittel, es sei denn, diese wurden speziell für den Gebrauch bei einer bestimmten Sportart angefertigt
6. Rollstühle und andere Mobilitätshilfen, es sei denn, diese wurden speziell für den Gebrauch bei einer bestimmten Sportart angefertigt
7. immaterielle Güter, einschließlich Software und elektronische Daten
8. Geschäfts- oder Handelsgüter
9. Güter, die nicht *Ihr* Eigentum sind
10. *Sportgeräte*
  - a. während des Transports, es sei denn, dieser erfolgt durch *Ihr Beförderungs-Unternehmen*
  - b. in oder auf einem Autoanhänger
  - c. die sich unbeaufsichtigt in einem unverschlossenen Fahrzeug befinden

**Versicherungsschutz für ausgeliehene Sportgeräte**

Wenn *Ihre Sportgeräte* während *Ihrer* Hinreise durch Verschulden eines *Reiseanbieters* verloren gehen oder verspätet eintreffen oder während *Ihrer Reise* beschädigt oder gestohlen werden, gilt: *Wir* erstatten *Ihnen* die notwendigen Auslagen für die Anmietung von Ersatz-*Sportgeräten*, die *Sie* während *Ihrer Reise* benutzen können, bis zu der in *Ihrer* Leistungs-Übersicht angegebenen maximalen Versicherungs-Leistung für ausgeliehene *Sportgeräte*. Nicht versichert sind motorisierte Geräte oder Fahrzeuge.

Es gilt die folgende Bedingung (Obliegenheit):

- a. *Sie* haben innerhalb von 24 Stunden nach Entdecken des Verlustes oder der Beschädigung bei den zuständigen Behörden vor Ort, dem *Reiseanbieter*, Beherbergungs-Unternehmen oder Reiseveranstalter eine Verlustanzeige mit einer Beschreibung der Gegenstände aufgegeben.

**Such-, Rettungs- und Bergungskosten**

Wenn *Sie* während *Ihrer Reise* als vermisst gemeldet und gesucht werden müssen oder aus einer Gefahrensituation gerettet oder geborgen werden müssen, gilt: *Wir* übernehmen die Kosten für Such-, Rettungs- und Bergungsaktionen durch ein professionelles Rettungsteam bis zu der in *Ihrer* Leistungs-Übersicht angegebenen maximalen Versicherungs-Leistung für diese Dienste. Die hierfür angegebene maximale Versicherungs-Leistung gilt zusätzlich zu allen anderen Such-, Rettungs- und Bergungsleistungen, die diese Versicherung beinhaltet.

## E. REISE-ASSISTANCE

Bei Nottfällen sind *wir* für *Sie* da. *Unser* 24-Stunden-Notfall-Service bietet *Ihnen* rund um die Uhr schnelle und fachkundige Hilfe weltweit. In den nachfolgend genannten Situationen unterstützen *wir Sie*:

**Informationen vor der Reise**

*Wir* informieren *Sie* über die Sicherheitslage und gesundheitliche Risiken im jeweiligen Reiseland und über für die *Reise* notwendige Impfungen.

**Vermittlung eines Arztes oder einer medizinischen Einrichtung**

Wenn *Sie* während *Ihrer Reise* die Hilfe eines *Arztes* oder einer medizinischen Einrichtung in Anspruch nehmen müssen, sind *wir Ihnen* bei der Suche gerne behilflich. *Wir* nennen *Ihnen* geeignete Anlaufstellen, wo Deutsch oder Englisch gesprochen wird.

**Unterstützung bei Krankenhaus-Aufenthalten**

Wenn *Sie* eine Reise-Krankenversicherung abgeschlossen haben und in ein *Krankenhaus* eingeliefert werden, 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* und halten sie bezüglich *Ihres* Zustands auf dem Laufenden.

**Medizinischer Dolmetscher-Service**

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

**Unterstützung bei verlorenen Reisedokumenten**

Wenn *Ihr* Reisepass oder sonstige Reisedokumente verloren gehen oder gestohlen werden, unterstützen *wir Sie* bei der Beschaffung *Ihrer* Ersatzdokumente und, falls notwendig, der Änderung *Ihrer* Reiseplanung.

### Unterstützung beim Geldtransfer im Notfall

Wenn sich *Ihre Reise* verzögert oder unterbrochen wird oder *Ihnen* Reisezahlungsmittel abhandenkommen und *Sie* zusätzliches Geld für unerwartete Ausgaben benötigen, unterstützen *wir Sie* : *Wir* stellen den Kontakt zur Hausbank her. *Wir* helfen dabei, einen Geldtransfer von der Bank bzw. von *Ihren Familienangehörigen* oder Freunden zu organisieren.

### Rechtlicher Beistand und Kontakt zu Behörden

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

### Nachrichten-Übermittlung im Notfall

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

## ALLGEMEINE AUSSCHLÜSSE

Die Allgemeinen Ausschlüsse für *Ihren* Reiseschutz gelten für die gesamten Versicherungs-Bedingungen. Ein „Ausschluss“ bezeichnet etwas, das nicht durch die vorliegenden Versicherungs- Bedingungen abgedeckt ist. Hierfür bieten *wir* keine Zahlungen oder Dienstleistungen an.

Diese Versicherung bietet keinen Versicherungsschutz in den nachfolgend aufgeführten Fällen. Das gilt sowohl für Schäden, die direkt darauf zurückzuführen sind, wie auch für Schäden, die indirekt darauf zurückzuführen sind - und zwar unabhängig davon, ob *Sie* selbst, *Ihre Reisebegleitung* oder *Familienangehörige* davon betroffen sind:

1. Sämtliche Schäden, Umstände oder Ereignisse, die zum Zeitpunkt *Ihrer* Einbeziehung in den Versicherungsschutz bekannt, vorhersehbar, beabsichtigt oder erwartet waren (für *Vorerkrankungen* gelten besondere Regeln - siehe dazu die Definitionen).
2. *Vorerkrankungen* - soweit nicht gemäß Definitionen ausdrücklich versichert.
3. Wenn *Sie* sich absichtlich selbst verletzen oder wenn *Sie* einen Selbstmordversuch unternehmen oder Selbstmord begehen.
4. Normal verlaufende, komplikationslose Schwangerschaften oder Geburten, wenn nicht im Rahmen der Reiserücktritt- oder Reiseabbruch-Versicherung ausdrücklich ein entsprechender Versicherungsschutz gewährt wird.
5. Fruchtbarkeitsbehandlungen oder medizinisch nicht indizierter Schwangerschaftsabbruch.
6. Psychische Erkrankungen: soweit nicht gemäß Definitionen im Rahmen der Reiserücktritt- oder Reiseabbruch-Versicherung ausdrücklich ein entsprechender Versicherungsschutz gewährt wird. Im Rahmen der Reise-Krankenversicherung besteht Versicherungsschutz mit Ausnahme von psychoanalytischer und psychotherapeutischer Behandlung sowie Hypnose.
7. Konsum oder Missbrauch von Alkohol oder Drogen oder damit zusammenhängende körperliche Symptome. Dies gilt nicht für Medikamente, die von einem *Arzt* verschrieben wurden und vorschriftsmäßig eingenommen werden.
8. Schäden, die vorsätzlich herbeigeführt wurden.
9. Tätigkeit als Besatzungsmitglied (einschließlich Trainee oder Auszubildender) an Bord eines Flugzeugs, Nutzfahrzeugs oder gewerblichen Wasserfahrzeugs.
10. Teilnahme an oder Training für die Teilnahme an einem professionellen oder semi-professionellen Sportwettbewerb.
11. Teilnahme an Extremsportarten und sehr risikoreichen Sport- und Freizeitaktivitäten im Allgemeinen und folgenden Aktivitäten im Besonderen:
  - a. Jede *Aktivität in großer Höhe*, BASE-Jumping oder Freeclimbing
  - b. Rafting / Kayaking im Wildwasser über Schwierigkeitsgrad V oder Kanufahren im Wildwasser über Schwierigkeitsgrad III
  - c. Heli-Skifahren, Skifahren oder Snowboarden in einem von den Betreibern des Skigebiets als nicht sicher ausgewiesenem Gebiet
  - d. Selbstverteidigungs- oder Kampfsportarten, Stierläufe oder Teilnahme an Rodeos
  - e. Teilnahme an Rennen mit motorisierten Fahrzeugen oder Wasserfahrzeugen, außer Go-Karts
  - f. Apnoetauchen in einer Tiefe von mehr als 10 Metern oder Gerätetauchen in einer Tiefe von mehr als 30 Metern oder, für nicht zertifizierte Taucher, das Tauchen ohne einen zertifizierten Tauchlehrer

Risikoreiche Sport- und Freizeit-Aktivitäten, die nicht vom Versicherungsschutz ausgenommen sind, sind nur versichert, wenn sie

- i. im Rahmen *Ihrer Reise* organisiert wurden.
- ii. von einem Unternehmen angeboten werden, das, soweit erforderlich, lizenziert ist.
- iii. nicht gesetzlich verboten sind.

Wichtig (Obliegenheit): *Sie* sind verpflichtet, bei der Ausübung *Ihrer* sportlichen Aktivitäten die empfohlene Schutzausrüstung zu tragen, um den Versicherungsschutz zu gewährleisten.

Die Folgen einer Obliegenheitsverletzung sind im Abschnitt Allgemeine Bestimmungen nachzulesen.

12. Eine *strafbare Handlung*, die zu einer Verurteilung führt, außer wenn *Sie*, *Ihre Reisebegleitung* oder ein *Familienangehöriger* Opfer einer solchen Handlung sind.
13. Eine *Epidemie* oder *Pandemie*, wenn nicht in der Reiserücktritt- oder Reiseabbruch-Versicherung oder in der Reise-Krankenversicherung inkl. Kranken-Rücktransport ausdrücklich ein entsprechender Versicherungsschutz gewährt wird.
14. *Naturkatastrophen*, sofern diese nicht ausdrücklich durch die Reiserücktritt-, Reiseabbruch- oder die Verspätungs-Versicherung abgedeckt sind.
15. Luft-, Wasser- oder andere Verschmutzungen oder die Gefahr einer solchen Schadstoff-Freisetzung, einschließlich thermischer, biologischer und chemischer Verschmutzung oder Verseuchung.
16. Kernreaktionen, -strahlung oder radioaktive Verseuchung.
17. Krieg, Bürgerkrieg oder kriegsähnliche Ereignisse.
18. Militärdienst, wenn nicht ausdrücklich durch die Reiserücktritt- oder Reiseabbruch-Versicherung abgedeckt.
19. Zivile Unruhen oder Aufstand, wenn nicht in der Reiseabbruch- oder Verspätungs-Versicherung ausdrücklich ein entsprechender Versicherungsschutz gewährt wird.
20. *Terroristische Ereignisse*, wenn nicht in der Reiserücktritt-, Reiseabbruch- oder in der Verspätungs-Versicherung ausdrücklich ein entsprechender Versicherungsschutz gewährt wird. Medizinische Notfälle und Rettungstransporte sind jedoch versichert.

21. **Politische Risiken.**
22. **Cyber-Risiko.**
23. **Maßnahmen der Staatsgewalt, Reisewarnungen oder -verbote seitens einer Regierung oder Behörde, es sei denn, sie sind ausdrücklich im Rahmen der Reiserücktritt- oder Reiseabbruch-Versicherung abgedeckt.**
24. **Die vollständige Einstellung der Geschäftstätigkeit eines *Reiseanbieters* aufgrund seiner Finanzsituation, mit oder ohne Insolvenzanmeldung.**
25. **Einschränkungen des *Reiseanbieters* in Bezug auf das *Gepäck*, einschließlich medizinischem Versorgungsmaterial und medizinischer Ausrüstung.**
26. **Abnutzung durch normalen Gebrauch oder fehlerhafte Materialien oder mangelhafte Verarbeitung.**
27. **Jede Art von medizinischer Versorgung oder Behandlung während der *Reise*, die *Sie* absichtlich herbeiführen oder die Anlass für die *Reise* sind.**
28. ***Reisen*, die *Sie* unternehmen, obwohl eine Reisewarnung oder -Anordnung seitens einer Regierung oder Behörde vorliegt.**

Kein Versicherungsschutz besteht bei Aktivitäten, die gegen geltende Gesetze oder Vorschriften verstoßen, einschließlich, aber nicht beschränkt auf Wirtschafts- / Handelssanktionen oder Embargos.

## 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?

Ist die Teilnahme an einer *Reise* oder einer im Voraus gebuchten Aktivität durch ein *versichertes Ereignis* unzumutbar bzw. unmöglich, gilt: *Sie* müssen die *Reise* bzw. die Aktivität unverzüglich stornieren und *uns* informieren.

**ACHTUNG:** Tritt die erhoffte Heilung oder Besserung bei einer schweren Krankheit oder *Unfallverletzung* nicht ein und *Sie* stornieren deshalb die *Reise* / Aktivität zu einem späteren Zeitpunkt doch noch, gilt: *Wir* ersetzen nicht die höheren Stornokosten, die durch die verspätete Stornierung entstehen. **Kontaktieren *Sie uns* bitte immer – unabhängig von der Einschätzung *Ihres Arztes* zu den Aussichten auf Genesung: Wenden *Sie sich* unverzüglich nach Eintritt der Erkrankung oder *Unfallverletzung* an *unseren* medizinischen Dienst (Stornoberatung).** Folgen *Sie unserer* Empfehlung, ob und wann die *Reise* zu stornieren ist, wird die Versicherungs-Leistung nicht gekürzt.

*Wir* ersetzen *Ihnen* im Versicherungsfall die vertraglich geschuldeten Stornokosten abzüglich der vereinbarten Selbstbeteiligung und abzüglich der *Rückerstattungen*, die *Sie* von anderer Stelle erhalten. Dazu benötigen *wir*:

- die **Reisebestätigung** mit Angabe der gebuchten Leistungen, der Reise-Teilnehmer und des Reisepreises
- die **Stornokosten-Rechnung** sowie den **Zahlungsnachweis** (bei Stornierung einer Ferienwohnung oder eines anderen Objektes eine Bestätigung des Vermieters, dass keine Weitervermietung möglich war)
- den **Schadennachweis:**
  - bei Erkrankung, *Unfallverletzung*, Impfunverträglichkeit oder Schwangerschaft ein ärztliches Attest (mit Geburtsdatum, Krankheits- und Behandlungsbeginn und Befund). Einen Vordruck für ein ärztliches Attest können *Sie* bei *uns* anfordern. Ggf. benötigen *wir* auch eine Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung.
  - bei Tod eine Sterbeurkunde
  - bei Verlust des Arbeitsplatzes das Kündigungsschreiben des Arbeitgebers mit Angabe der Kündigungsgründe usw.

### Was müssen *Sie* beachten, wenn *Sie Ihre Reise* nicht planmäßig beenden können oder verspätet antreten müssen?

Wenn *Sie* die *Reise* wegen eines *versicherten Ereignisses* ungeplant beenden oder unterbrechen oder verspätet antreten, dann reichen *Sie* zur Erstattung von Kosten bitte folgende Unterlagen ein:

- die **Reisebestätigung** mit Angabe der gebuchten Leistungen, der Reisetilnehmer und des Reisepreises
- **Belege** über zusätzliche Anreise- oder Rückreisekosten und eine Abrechnung des Reiseveranstalters über die nicht genutzten Leistungen
- den **Schadennachweis**, z. B. ärztliches Attest vom *Arzt* am Urlaubsort (mit Geburtsdatum, Krankheits- und Behandlungsbeginn und Befund) oder polizeiliche Bestätigung eines Unglücksfalls oder dergleichen

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

Wenden *Sie sich* bei schweren *Verletzungen* oder Krankheiten, besonders vor *Krankenhaus*-Aufenthalten, bitte unverzüglich an *unseren* medizinischen Dienst, damit die angemessene Behandlung bzw. der Kranken-Rücktransport sichergestellt werden kann.

Für die Erstattung *Ihrer* auf der *Reise* verauslagten Kosten reichen *Sie* bitte **Original-Rechnungen und / oder -Rezepte** ein.

**Wichtig:** Aus den Rechnungen müssen der Name der behandelten Person, die Bezeichnung der Erkrankung, die Behandlungsdaten und die einzelnen ärztlichen Leistungen mit den entsprechenden Kosten hervorgehen. Rezepte müssen Angaben über die verordneten Medikamente, die Preise und den Stempel der Apotheke enthalten.

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

Wenn *Ihr Sportgerät* beim Transport beschädigt wird oder abhandenkommt oder verspätet ankommt, melden *Sie* dies bitte unverzüglich dem verantwortlichen Unternehmen. Stellen *Sie* den Schaden erst später (etwa beim Auspacken) fest, müssen *Sie* dies innerhalb von sieben Tagen nach der Annahme schriftlich nachmelden.

**Wichtig:** Die meisten Beförderungs-Unternehmen stellen Schadenbestätigungen aus, die *Sie* bei uns einreichen müssen.

Bei Schäden, die *Sie* am Reiseziel feststellen, hilft *Ihnen* ggf. die Reiseleitung, 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 oder zumindest eine Bestätigung, dass *Sie* Anzeige erstattet haben.

**Wer ist Versicherungs-Nehmer? Wer ist versicherte Person?**

Der Versicherungs-Nehmer ist in der Leistungs-Übersicht aufgeführt und hat einen Gruppen-Versicherungsvertrag mit der AWP P&C S.A., Niederlassung für Deutschland geschlossen. Dieser Gruppen-Versicherungsvertrag ist ein einheitlicher, eine Personengruppe erfassender Versicherungs-Vertrag. *Sie* werden als Teilnehmer an der von dem Versicherungs-Nehmer vermittelten / organisierten Reise / Aktivität in diesen Gruppen-Versicherungsvertrag als versicherte Person einbezogen. Die versicherte Person wird nicht Vertragspartei, kann aber eigene Rechte aus dem Versicherungsvertrag geltend machen. Für *Sie* gelten die Versicherungs-Bedingungen und die Datenschutzhinweise.

**Welche Reise ist versichert?**

Für die vom Versicherungs-Nehmer vermittelte / organisierte *Reise* besteht Versicherungsschutz im vereinbarten Geltungsbereich.

**Wie können Sie Ansprüche aus dem Gruppen-Versicherungs-Vertrag geltend machen?**

Im Versicherungsfall können *Sie* als versicherte Person Ansprüche auf die Versicherungs-Leistung und Rechte, die mit der Entschädigung zusammenhängen, bei *uns* geltend machen. Eine Zustimmung des Versicherungs-Nehmers ist nicht erforderlich; § 44 Absatz 2 Versicherungsvertragsgesetz findet keine Anwendung.

**Was gilt zur Beitrags-Zahlung?**

Der Versicherungs-Nehmer leistet die Versicherungs-Beiträge an den Versicherer. *Wir* als Versicherer dürfen fällige Forderungen aus dem Versicherungs-Vertrag (z. B. Beitragsforderungen) nicht gegenüber *Ihren* Ansprüchen aus dem Versicherungs-Vertrag aufrechnen; § 35 Versicherungsvertragsgesetz findet keine Anwendung.

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

*Sie* müssen den Schaden möglichst gering halten und unnötige Kosten vermeiden.

*Sie* sind verpflichtet, *uns* den Versicherungsfall unverzüglich anzuzeigen und zu beschreiben (Ereignis und Umfang). Dafür müssen *Sie* *uns* wahrheitsgemäß jede Auskunft geben, die nötig ist, um den Sachverhalt zu klären, und *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, müssen *Sie* außerdem *Ihre* Ärzte von der Schweigepflicht entbinden, soweit dies nötig ist. Wenn *Sie* die Entbindung von der Schweigepflicht nicht erteilen 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 in dem Umfang kürzen, welcher der Schwere *Ihres* Verschuldens entspricht. *Sie* müssen beweisen, dass *Sie* nicht grob fahrlässig gehandelt haben.

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

**Wann verjährt Ihr Anspruch auf Leistung aus diesem 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 und *Sie* die Umstände, die den Anspruch begründen, kannten oder ohne grobe Fahrlässigkeit hätten kennen müssen.

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

*Wir* zahlen die Versicherungs-Leistung innerhalb von zwei Wochen, nachdem *wir* *Ihren* Anspruch abschließend geprüft haben. 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, und soweit *Ihnen* daraus kein Nachteil entsteht. *Ihre* Ansprüche auf Leistungen aus anderen privaten Versicherungs-Verträgen gehen *unserer* Eintrittspflicht vor. *Wir* treten in Vorleistung, sofern *wir* von *Ihnen* zuerst in Anspruch genommen werden.

Es gilt die folgende Bedingung:

- a. 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 und wer darf sie entgegennehmen?**

*Sie* und *wir* müssen Anzeigen und Willenserklärungen in Textform abgeben (z. B. Brief, Fax, E-Mail). Versicherungs-Vertreter sind nicht bevollmächtigt, Anzeigen oder Willenserklärungen zu einem Versicherungsfall anzunehmen.

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

Wenn *Sie* Ansprüche aus diesem 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* gerichtlich geltend machen wollen, ist der Gerichtsstand an dem Ort, an dem *Sie* zum Zeitpunkt der Klageerhebung *Ihren* Wohnsitz haben.

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