



# ASSISTANCE BESTIMMUNGEN ZUM VERTRAG NR. IB1600283SP / IB1600283SPG AVI ASSISTANCE

EIN	IIGE HINWEISE	6
1.	ALLGEMEINE VERSICHERUNG UND ASSISTANCE	8
	I. VERTRAGSGEGENSTAND	8
	2. DEFINITIONEN	10
	1.2.1. Allen Assistance-Leistungen und Versicherungsgarantien gemeinsame Definitionen	10
	1.2.2 Besondere Definitionen für Versicherungsgarantien	14
	3. WELCHE REISEARTEN SIND VERSICHERT?	15
	4. WELCHES IST DER GEOGRAFISCHE DECKUNGSBEREICH DES VERTRAGS? 5. EINSATZBEDINGUNGEN	15 15
	5. WIE WERDEN UNSERE DIENSTLEISTUNGEN IN ANSPRUCH GENOMMEN ?	16
	1.6.1. Sie benötigen Hilfe	16
	1.6.2. Welche Bedingungen gelten für die Anwendung der Assistance-Leistungen und	
	Versicherungsgarantien?	17
	1.6.3. Sie wollen einen im Rahmen der Garantie der Versicherungsleistung abgedeckten Sch	
	melden	17
	1.6.4. Anhäufung von Garantien	18
	1.6.5. Falsche Angaben	18
	1.6.6. Verfall der Leistungen und der Garantie aufgrund von arglistige Täuschung	18
	7. WAS MÜSSEN SIE MIT IHREN TRANSPORTSCHEINEN MACHEN?	18
2.	BESCHREIBUNG UNSERER LEISTUNGEN UND GARANTIEN	19
	VORSCHUSS FÜR KOSTEN FÜR EINEN KRANKENHAUSAUFENTHALT IM AUSLAND	19
	2. ZUSÄTZLICHE ERSTATTUNG DER IM AUSLAND ENTSTANDENEN KOSTEN FÜR	
	EDIZINISCHE VERSORGUNG	20
	2.2.1. Gegenstand der Garantie	20
	2.2. BESONDERE MASSNAHMEN IM FALL EINES KRANKENHAUSAUFENTHALTS 2.3. BETRAG DER ERSTATTUNGEN	22 22
	B. LEISTUNGSUMFANG	23
	ERSTATTUNG DER KOSTEN FÜR DIE BEHANDLUNG NACH DER MEDIZINISCHEN	
	İCKFÜHRUNG	26
	SONDERFÄLLE	26
	2.5.1 Autounfall	26
	2.5.2 Arbeitsunfall	27
	2.5.3. Versicherung und Führerschein	27
	2.5.4 Sportliche Aktivitäten	27
	2.5.5 Praktika in Unternehmen	27
	5. ENDE DER KOSTENÜBERNAHME FÜR DIE MEDIZINISCHE VERSORGUNG	28
	2.6.1. Im Ausland	28
	2.6.2 Im Herkunftsland	28
	2.6.3 Garantieerweiterung im Wohnsitzland	28
2.7	AUSSCHLÜSSE	29
3.	GARANTIE, ASSISTANCE, RÜCKFÜHRUNG	32
3.1	INTERVENTIONSBEDINGUNGEN	32





3.2. LEISTUNGSBESCHREIBUNG	33
3.2.1. Assistance für Personen bei Krankheit oder Verletzung	33
3.2.1.1. Transport/Rückführung	33
3.2.1.2. Rückkehr einer versicherten Begleitperson	34
3.2.1.3. Präsenz im Krankenhaus	34
3.2.1.4. Kostenübernahme bei Verlängerung des Aufenthaltes des Versicherten	35
3.2.1.5. Kostenübernahme bei Verlängerung des Aufenthaltes einer Begleitperson	35
3.2.1.6. Vorzeitige Rückkehr bei Hospitalisierung oder Tod eines Familienmitglieds	36
3.2.2 Assistance-Leistung im Todesfall	36
3.2.2.3. Identifizierung der Leiche und Formalitäten bei Todesfall	36
3.2.3. Reise-Assistance-Leistung	37
3.2.3.1. Vorschuss der Strafkaution (nur für das Ausland)	37
3.2.3.2. Übernahme der Rechtsanwaltskosten (nur im Ausland)	37
3.2.3.3. Übermittlung dringender Nachrichten	37
3.2.3.4. Versand von Medikamenten ins Ausland	38
3.2.3.5. Such- und Rettungskosten auf dem Meer, in den Bergen und in der Wüste	39
3.2.3.6. Bereitstellung von Mitteln im Ausland	39
3.3. AUSNAHMEN	39
4. VERLUST, DIEBSTAHL UND VERSPÄTUNGEN VON REISEGEPÄCK	41
4.1. UNSERE GARANTIEN	41
4.1.1. Zufälliger Verlust bzw. Beschädigung von Reisegepäck, Gegenständen und persönlichen	
Gegenständen	41
4.1.2. Fahrrad-Garantie	42
4.1.3. Verspätete Auslieferung des Reisegepäcks	42
4.2. WIR SCHLIESSEN AUS:	42
4.3. WIE HOCH IST DER ERSTATTUNGSBETRAG? 4.4. WIE WIRD IHRE ENTSCHÄDIGUNG BERECHNET?	43 43
4.4. WIE WIRD THRE ENTSCHADIOUNG BERECHNET? 4.5. WELCHE DOKUMENTE SIND IM SCHADENSFALL VORZULEGEN?	43
4.6. WAS PASSIERT, WENN SIE EINEN TEIL ODER ALLE IHRE DURCH EINE GEPÄCKGARANTIE	
VERSICHERTEN GESTOHLENEN GEGENSTÄNDE WIEDER ERLANGEN?	44
5. INDIVIDUELLE REISEUNFALLVERSICHERUNG	45
5.1. WIR GARANTIEREN:	45
5.2. WIE HOCH IST DER ENTSCHÄDIGUNGSBETRAG?	45
5.3. WAS WIR AUSSCHLIESSEN 5.4. WIE WIRD DIE ENTSCHÄDIGUNG BERECHNET?	46
5.4. WIE WIRD DIE ENTSCHADIGUNG BERECHNET? 5.5. WAS SIND IHRE OBLIEGENHEITEN IM SCHADENSFALL?	47 48
6. GARANTIE DER PRIVATEN HAFTPFLICHTVERSICHERUNG IM AUSLAND	48
6.1. GEGENSTAND DER GARANTIE	48
6.2. PRÄZISIERENDE ERLÄUTERUNGEN 6.3. WIR SCHLIESSEN AUS	49 50
6.4. TRANSAKTION – ANERKENNUNG DER VERANTWORTUNG	50
6.5. VERFAHREN	50
6.6. REKURS	51
6.7. NICHTEINWENDBARKEIT	51
6.8. PROZESSKOSTEN 6.9. ERWEITERTE GARANTIEN	51
6.9.1. Dem Versicherten zum Gebrauch überlassene Güter	52 <b>52</b>
6.9.2. Ergänzende Miethaftpflicht-Versicherung	52 52
6.9.3. Haftpflicht- und Feuerversicherung	52
6.9.4. Haftpflicht- und Wasserschadenversicherung	53
6.9.5. Sportliche Aktivitäten	53
ololol oportuelle / intiffication	





7. GARANTIE BEI VERSPÄTUNG VON ÖFFENTLICHEN VERKEHRSMITTELN	53
<ul><li>7.1. UNSERE GARANTIEN</li><li>7.2. UNSERE AUSSCHLÜSSE</li><li>7.3. WELCHE VERPFLICHTUNGEN HABEN SIE IM SCHADENSFALL?</li></ul>	53 53 54
8. RAHMEN DES VERTRAGES	54
8.1. INKRAFTTRETEN UND LAUFZEIT 8.2. ENDE DER GARANTIEN 8.3. WAS SIND DIE EINSCHRÄNKUNGEN IM FALL HÖHERER GEWALT ODER ANDEREN	54 54 N
ÄHNLICHEN EREIGNISSEN?	55
<ul><li>8.4. AUSSERGEWÖHNLICHE UMSTÄNDE</li><li>8.5. WELCHES SIND DIE FÜR DEN VERTRAG GELTENDEN ALLGEMEINEN AUSSCHLÜS</li><li>8.6. WIE WERDEN VON DER VERSICHERUNGSLEISTUNG GARANTIERTE SACHSCHÄD</li></ul>	
BEGUTACHTET? 8.7. VERSICHERUNGSLEISTUNGEN: INNERHALB WELCHER ZEITRÄUME WERDEN SIE ENTSCHÄDIGT?	56 57
8.8. RECHTSABTRETUNG	57 57
8.9. VERZICHT BEI ABSCHLUSS VON MEHREREN VERSICHERUNGEN 8.10. WELCHES SIND DIE VERJÄHRUNGSFRISTEN?	57 58
08.11. REKLAMATIONEN - RECHTSSTREIT	58 58
08.12. AUFSICHTSBEHÖRDE 08.13. DATENSCHUTZ	59 59
ANHANG 1	61





# ALLGEMEINE BESTIMMUNGEN DER ASSISTANCE-LEISTUNGEN UND VERSICHERUNGSGARANTIEN

Der vorliegende kollektive Versicherungsvertrag wird von AVI INTERNATIONAL bei EUROP ASSISTANCE abgeschlossen, die auch im Namen von und für Rechnung ihrer irischen Filiale EUROP ASSISTANCE SA IRISH BRANCH handelt.

AVI International – Les Assurances de Paris, SAS (Vereinfachte Aktiengesellschaft französischen Rechts) für Versicherungsvermittlungen und Rückversicherungen mit einem Kapital von 100.000 Euro, eingetragen bei ORIAS unter der Nr. 07 000 002 und im Handels- und Gesellschaftsregister von PARIS unter der Nummer 323 234 575, mit Firmensitz in 40-44, rue de Washington, 75008 Paris.

EUROP ASSISTANCE, Aktiengesellschaft französischen Rechts mit einem Kapital von 35.402.786 €, eingetragen im Handels- und Gesellschaftsregister von Nanterre unter der Nummer 451 366 405, Unternehmen, das durch das französische Gesetzbuch über das Versicherungswesen "Code des Assurances" geregelt wird, mit Firmensitz in 1 Promenade de la Bonnette – 92230 GENNEVILLIERS.

Handelt ebenfalls im Namen von und für Rechnung ihrer irischen Filiale, deren Handelsname EUROP ASSISTANCE SA IRISH BRANCH ist und deren Hauptniederlassung sich in 4th Floor, 4-8 Eden Quay, Dublin 1, D01 N5W8, Irland befindet, und die in Irland unter dem Zertifikat Nr. 907089 registriert ist.





### TABELLE DER LEISTUNGSBETRÄGE

LEISTUNGEN	BETRÄGE UND GRENZEN DER LEISTUNGEN
KOSTEN FÜR MEDIZINISCHE VERSORGUNG im Ausland oder im Wohnsitzland (falls in den besonderen Bedingungen vorgesehen)	
Im Fall eines Krankenhausaufenthalts muss zwingend das Assistenzzentrum angerufen werden:	Höchstbetrag weltweit: 1.000.000 €/1.100.000 \$ Unbegrenzte Anzahl von Ereignissen Selbstbeteiligung pro Schadensfall: NICHTS
Außer Krankenhausaufenthalt In Höhe von 100% der tatsächlichen Kosten	Höchstbetrag weltweit: 1.000.000 €/1.100.000 \$ Selbstbeteiligung pro Schadensfall: NICHTS
Psychiatrische und psychologische Behandlung: Aufenthaltsdauer weniger als 3 Monate Aufenthaltsdauer 3 bis 6 Monate Aufenthaltsdauer mehr als 6 Monate	Nicht abgedeckt Höchstbetrag pro Person: 300 €/ 333 \$ Höchstbetrag pro Person: 600 €/ 666 \$
Rehabilitation, Physiotherapie, Chiropraktik: Aufenthaltsdauer weniger als 3 Monate Aufenthaltsdauer 3 bis 6 Monate Aufenthaltsdauer mehr als 6 Monate Nach einem Unfall	Höchstbetrag pro Person: 200 €/ 222 \$ Höchstbetrag pro Person: 200 € / 222 \$ Höchstbetrag pro Person: 400 € / 444\$ Tatsächliche Kosten
Zahnärztliche Notfallbehandlung: Aufenthaltsdauer weniger als 3 Monate Aufenthaltsdauer 3 bis 6 Monate Aufenthaltsdauer mehr als 6 Monate	Höchstbetrag pro Person: 200 €/ 222 \$ Höchstbetrag pro Person: 400 € / 444 \$ Höchstbetrag pro Person: 800 € / 888 \$
Zahnbehandlungen nach einem Unfall (kieferorthopädische Behandlungen)	Höchstbetrag pro Person und pro Zahn: 420 €/462 \$
Kosten für optische Ausrüstungen (Brillen/Kontaktlinsen) nach einem Unfall	Höchstbetrag 420 €/462 \$
ÄRZTLICHE VERSORGUNG UND RÜCKFÜHRUNG	
Zustellung von notwendigen und vor Ort nicht erhältlichen Medikamenten	Tatsächliche Kosten
Rückführung des Versicherten an seinen Wohnsitz	Tatsächliche Kosten
Rückkehr einer versicherten Begleitperson	Transportkosten mit dem Zug in der 1. Klasse oder mit dem Flugzeug in der Economy Class
Übernahme der Kosten einer Fahrkarte für ein oder zwei Familienmitglieder des Versicherten (Im Fall eines verlängerten Krankenhausaufenthalts oder zur Identifizierung der Leiche des Versicherten)	Höchstbetrag pro Person: 1.400 € / 1.540 \$ bei einem Krankenhausaufenthalt von mehr als 3 Tagen 2.800 € / 3.080 \$ bei einem Krankenhausaufenthalt von mehr als 7 Tagen (für zwei Personen)
Unterbringungskosten für ein oder zwei Familienmitglieder (im Fall eines Krankenhausaufenthalts oder zur Identifizierung der Leiche des Versicherten)	70 € / 77 \$ pro Nacht, maximal 1.050 € / 1.155 \$ 105 € /115 \$ pro Nacht, maximal 1.575 € / 1.732 \$ (für beide Personen)
Übernahme der Kosten für die Verlängerung des Aufenthalts des Versicherten	150 €/165 \$ pro Nacht in Höhe von insgesamt höchstens 1.500 €/1.650 \$ Transportkosten mit dem Zug in der 1. Klasse oder mit dem Flugzeug in der Economy Class
Übernahme der Kosten für die Verlängerung des Aufenthalts der Begleitperson	150 €/165 \$ pro Nacht in Höhe von insgesamt höchstens 1.500€ / 1.650 \$ Transportkosten mit dem Zug in der 1. Klasse oder mit dem Flugzeug in der Economy Class
Rückführung der Leiche im Todesfall des Versicherten	Tatsächliche Kosten
Sargkosten im Todesfall des Versicherten	2.000 € / 2.200 \$





Vorzeitige Rückkehr des Versicherten im Todesfall oder im Fall eines Krankenhausaufenthalts eines Angehörigen	Einfacher Flug (Economy Class) für Aufenthalte von weniger als 5 Monaten Hin- und Rückfahrt (Economy Class) für Aufenthalte von mehr als 5 Monaten
Rechtsbeistand im Ausland	Höchstbetrag pro Versicherten: 3.000 € / 3.300 \$
Vorschuss für Kaution im Ausland	Höchstbetrag pro Versicherten: 7.500 € / 8.250 \$
Kostenvorschuss	Höchstbetrag pro Versicherten: 1.000 € / 1.100 \$
Übermittlung dringender Nachrichten	Tatsächliche Kosten
Such- und Rettungskosten	Höchstbetrag pro Versicherten: 2.000 € / 2.200 \$ Höchstbetrag pro Ereignis: 15.000 € / 16.500 \$
LEISTUNGEN REISEGEPÄCK	
Verlust, Diebstahl oder Beschädigung des Reisegepäcks	Höchstbetrag pro Versicherten: 3.000 € / 3.330 \$ Beschränkung der Wertgegenstände: 350 € / 385 \$ pro Gegenstand Höchstbetrag der Wertgegenstände: 700 € / 770 \$
Verspätung des Reisegepäcks von mehr als 24 Stunden	Selbstbeteiligung pro Schadensfall: 24 Stunden Höchstbetrag : 200 € / 222 \$ pro Person und Höchstbetrag 1.000 € / 1.100 \$ pro Ereignis
INDIVIDUELLER UNFALL	
Todesfallkapital	Betrag pro Versicherten: 15.000 € / 16.650 \$
Invaliditätskapital für dauerhafte, durch einen Unfall verursachte Invalidität	Höchstbetrag pro Versicherten: bis 100.000 € / 111.000 \$ Relative Franchise im Invaliditätsfall: NICHTS
HAFTPFLICHTVERSICHERUNG	
Haftpflichtversicherung Privatsphäre im Ausland	Höchstbetrag Personenschäden: 1.100.000 € / 1.110.000 \$ Höchstbetrag Sachschäden: 500.000 € / 555.000 \$ Rechtsbeistand inklusive
TRANSPORTVERZÖGERUNG	
Im Fall einer Verspätung von mehr als 24 Stunden gegenüber der ursprünglich geplanten Uhrzeit	Selbstbeteiligung pro Schadensfall: 24 Stunden Entschädigungsbetrag: 70 € / 77 \$ je 24 zusätzlicher Stunde Höchstbetrag: 420 € / 462 \$ pro Person

<sup>\*</sup> Alle genannten Leistungen wurden in Euro berechnet und zu dem Wechselkurs von 1 € = 1,11 \$ US in US \$ umgerechnet. Diese Beträge können je nach Fluktuationen des Wechselkurses während des Versicherungszeitraums schwanken.

### **EINIGE HINWEISE...**

### **BEVOR SIE INS AUSLAND REISEN**

- Stellen Sie sicher, dass Ihr Vertrag für Sie in dem betreffenden Land und für die Reisedauer gültig ist.
- Denken Sie daran, sich die Formulare zu beschaffen, die für die jeweilige Art und Dauer Ihrer Reise, sowie für das Land, in das Sie sich begeben, vorgesehen sind (es existiert eine spezifische Gesetzgebung für den europäischen Wirtschaftsraum). Diese verschiedenen Formulare können Sie sich bei der für Sie zuständigen Krankenkasse besorgen, um im Falle einer





Krankheit oder eines Unfalls eine direkte Übernahme Ihrer medizinischen Kosten durch diese Kasse in Anspruch zu nehmen.

- Wenn Sie in ein Land reisen, das nicht Mitglied der EU oder des EWR ist, müssen Sie sich vor Ihrer Abreise erkundigen, um sicherzustellen, dass dieses Land ein Sozialversicherungsabkommen mit Deutschland getroffen hat. Erkundigen Sie sich bei Ihrer Krankenkasse, ob Sie im Geltungsbereich des besagten Übereinkommens liegen und ob Sie noch bestimmte Formalitäten erledigen müssen (Formular abholen usw.).
  Wenden Sie sich vor Ihrer Abreise an die zuständige Institution, um diese Dokumente zu erhalten.
- Falls Sie sich in medikamentöser Behandlung befinden, vergessen Sie nicht, Ihre Medikamente mit sich zu führen und erkundigen Sie sich über die für Ihr Transportmittel und Reiseziel geltenden Transportbedingungen.
- Dort, wo wir den Rettungsdienst nicht ersetzen können, empfehlen wir Ihnen, insbesondere im Falle der Ausübung einer mit Risiken verbundenen physischen oder motorischen Aktivität oder wenn Sie sich im Rahmen Ihrer Reise in einer abgelegenen Gegend befinden, sich vor Ihrer Reise darüber zu vergewissern, dass ein Rettungsdienst durch die zuständigen Behörden des betroffenen Landes zur Verfügung steht, der auf einen eventuellen Notfall reagieren kann.
- Bei Verlust oder Diebstahl Ihrer Schlüssel kann es von Vorteil sein, die Nummern dieser Schlüssel zu kennen. Notieren Sie sich diese Bezeichnungen daher als Vorsichtsmaßnahme.

Das Gleiche gilt für den Verlust oder den Diebstahl Ihrer Ausweispapiere oder Zahlungsmittel. Es ist einfacher, diese Dokumente neu ausstellen zu lassen, wenn Sie sich zuvor die Mühe gemacht haben, diese zu kopieren. Sie sollten sich die Nummern Ihres Reisepasses, Ausweises und Kreditkarten notieren und getrennt voneinander aufbewahren.

### **VOR ORT**

 Falls Sie krank oder verletzt sein sollten, kontaktieren Sie uns so schnell wie möglich, nachdem Sie den Rettungsdienst benachrichtigt haben, den wir nicht ersetzen können.

### **ACHTUNG**

- Lesen Sie bitte diese Allgemeinen Bestimmungen aufmerksam durch. Sie geben die Rechte und Pflichten jeder Partei genau an und bieten Antworten auf die von Ihnen gestellten Fragen.
- Bestimmte Krankheiten können über die Vertragsbedingungen hinausgehen.
   Wir empfehlen Ihnen daher, die vorliegenden Allgemeinen Bestimmungen,





insbesondere Kapitel 8.5, aufmerksam durchzulesen. "Welche allgemeinen Haftungsausschlüsse sind auf diesen Vertrag anwendbar? ".

- Ihr Vertrag AVI ASSISTANCE setzt sich aus den beiden folgenden Elementen zusammen
  - die Allgemeinen Bestimmungen: Hierin sind die Bedingungen und Durchführungsmodalitäten für die Assistance-Leistungen und Versicherungsgarantien sowie die damit verbundenen Haftungsausschlüsse gegenüber den begünstigten Versicherten des Vertrags AVI ASSISTANCE, der vom Versicherungsnehmer im deren Namen abgeschlossen wurde, festgehalten,
  - die Besonderen Bestimmungen: Hierin sind die vom Versicherungsnehmer deklarierten Elemente, die abgeschlossenen Garantien und Gebiete sowie die auf die Versicherten anwendbaren Leistungsbeträge dokumentiert.

Wenden Sie sich für weitere Einzelheiten bitte an den Versicherungsnehmer, der für die Übermittlung dieser Informationen zuständig ist.

Die nachfolgend beschriebenen Leistungen und Garantien müssen abgeschlossen und in den Besonderen Bestimmungen angegeben worden sein, damit sie umgesetzt werden können.

### 1. ALLGEMEINE VERSICHERUNG UND ASSISTANCE

### 1.1. VERTRAGSGEGENSTAND

Die vorliegenden Allgemeinen Bestimmungen des Versicherungs-/Assistance-Vertrags zwischen EUROP ASSISTANCE, Unternehmen, das durch das französische Gesetzbuch über das Versicherungswesen "Code des Assurances" geregelt wird, und dem Versicherungsnehmer definieren die Rechte und Pflichten von EUROP ASSISTANCE, des Versicherungsnehmers und der unten genannten Begünstigten.

Sie bestimmen auch die den begünstigten Versicherten von EUROP ASSISTANCE garantierten Leistungen:

- Des Vertrags Nr. IB1600283SP bei Beitritt zum Vertrag Security Pass'port
- Des Vertrags Nr. IB1600283SPG, bei Abschluss der Option "Hohe Risiken".

•





Es ist vorab dargelegt, dass sich der begünstigte Versicherte, der den vorliegenden Vertrag abgeschlossen hat, im Rahmen von Sprachstudien, Praktika oder Studienreisen für eine vorab festgelegte, zeitlich begrenzte Dauer in einem anderen Land als dem Land, in dem er ansässig ist, aufhalten kann.

Der vorliegende Vertrag soll den Versicherten unter den Bedingungen und innerhalb der Grenzen, die im Folgenden beschrieben werden, bei und während eines Auslandsaufenthalts im Rahmen seines Studiums, eines Sprachaufenthalts, eines Schulaustauschprogramms, Aufenthalts als Au-Pair, eines Praktikums, einer Ausbildung oder eines touristischen Aufenthalts versichern.

Die Garantien des vorliegenden Vertrags werden in dem Wohnsitzland für eine Dauer von maximal 30 Tagen erworben, unter der Voraussetzung, dass der Versicherte über ein Rückreiseticket verfügt.

Der Versicherer ist jedoch nicht dazu verpflichtet, seine Garantie zu leisten, sofern die Erbringung dieser Garantie ihn folgendem aussetzt:

- einer Sanktion, einem Verbot oder einer Beschränkung, die sich aus den Resolutionen der Vereinten Nationen ableitet
- kommerziellen oder wirtschaftlichen Sanktionen, die sich aus den Gesetzen bzw. Verordnungen der Europäischen Union, des Vereinigten Königreichs oder der Vereinigten Staaten von Amerika ableiten.

Es gilt als vereinbart, dass die nachstehenden Garantien und Leistungen nicht unabhängig voneinander abgeschlossen werden können:

Verlust, Diebstahl und Beschädigung des Reisegepäcks und Verspätung des Reisegepäcks.

Erstattung der Kosten für medizinische Versorgung nach einem Unfall oder einer Krankheit garantiert.

Betreuung, Rückführung im Fall eines Unfalls oder einer Krankheit.

Tod oder permanente Invalidität nach Unfall garantiert.

Haftpflichtversicherung im Ausland.

Verspätung eines öffentlichen Verkehrsmittels

Der Versicherte ist auch bei Abschluss der Option "Hohe Risiken" für folgende Risiken versichert:

- MANUELLE ODER KÖRPERLICHE AKTIVITÄT, bezahlt oder unbezahlt, im Rahmen eines Praktikums in einem Unternehmen oder Labor. Die Verletzungen des Versicherten infolge eines während dieses Praktikums erfolgten Unfalls sind subsidiär und ergänzend abgedeckt, wenn das Unternehmen oder der Praktikumsleiter nicht über Versicherungen verfügen oder über nicht ausreichende, insbesondere eine Selbstbeteiligung.
- GEFÄHRLICHE SPORTARTEN: Nur die in Anhang 1 genannten Sportarten sind abgedeckt. Ausgeschlossen sind Folgeschäden nach Ausübung der Jagd und nach Teilnahme an öffentlichen Wettbewerben sowie an deren vorbereitenden Testprüfungen und Rekordversuchen. Erleidet der Versicherte während der Ausübung eines Sports in einem Club einen Unfall, schreitet der





Versicherer in zweiter Linie ein, nach Erschöpfung des Versicherungsschutzes des Sportclubs des Versicherten.

### 1.2. DEFINITIONEN

### 1.2.1. Allen Assistance-Leistungen und Versicherungsgarantien gemeinsame Definitionen

Im Sinne des vorliegenden Vertrags versteht man unter:

### Angriff

Jede durch die versicherte Person nicht beabsichtigte körperliche Schädigung durch bewusstes, plötzliches und heftiges Einwirken einer anderen Person oder Personengruppe.

### Anvertrautes Eigentum

Die beweglichen oder unbeweglichen Güter Dritter, die dem Begünstigten vorübergehend zur Nutzung überlassen sind.

### Attentat

Jeder Gewaltakt, der einen illegalen oder kriminellen Angriff darstellt, gegenüber Personen bzw. Güter erfolgt ist, in dem Land, in dem Sie sich aufhalten oder in Ihrem Wohnsitzland unter Annahme einer vorübergehenden Rückkehr, von weniger als 30 Tagen, innerhalb der Gültigkeitsdaten Ihres Vertrags, der die nachhaltige Störung der öffentlichen Ordnung durch Drohungen oder Terror zum Ziel hat und mediatisiert wird.

Dieses Attentat muss vom französischen Ministerium für auswärtige und europäische Angelegenheiten genannt werden.

### Aufenthalt

Unter Aufenthalt versteht man den vom Versicherten im Ausland oder im Wohnsitzland verbrachten Zeitraum (einen Zeitraum von maximal 30 Tagen und unter der Voraussetzung, dass man über ein Rückreiseticket verfügt), dessen Daten und Zielort auf dem Beitrittsantrag vermerkt sind.

#### Ausland

Unter Ausland versteht man alle Länder, mit Ausnahme Ihres Wohnsitzlandes.

### Begünstigter

Der Versicherte selbst, für alle Garantien, außer im Todesfall. Im Todesfall ist der nicht getrennt lebende Ehepartner oder der Lebenspartner der Begünstigte, andernfalls die geborenen oder ungeborenen Kinder und andernfalls die gesetzlichen Vertreter des

Versicherten.





### Bereits vorhandene Erkrankungen/Verletzungen

Es wird kein Ereignis garantiert, das seinen Ursprung in einer bereits existierenden, diagnostizierten bzw. behandelten Krankheit bzw. Verletzung hat und das Gegenstand einer kontinuierlichen Hospitalisierung, eines Aufenthalts im Tages-Krankenhaus oder einer ambulanten Hospitalisierung in den sechs Monaten vor der Abreise gewesen ist, unabhängig davon, ob es sich um den Ausbruch oder eine Verschlechterung des besagten Zustands handelt.

### Ereignis

Jede in den vorliegenden Allgemeinen Bestimmungen vorgesehene Situation, die einem Antrag auf Hilfeleistung beim Versicherer/Assistance-Unternehmen zugrunde liegt.

### Familienmitglied

Familienmitglied Als gilt der Ehepartner, der durch einen zivilen Lebenspartnerschaftsvertrag verbundene Partner offensichtliche oder der Lebenspartner, der im gemeinsamen Haushalt lebt, das Kind/die Kinder des Versicherten, der Vater, die Mutter, einer der Schwiegereltern, die Brüder und Schwestern.

### Frankreich

Der Begriff Frankreich bezieht sich auf Frankreich, das Fürstentum Monaco und die französischen Überseegebiete.

### Französische Überseegebiete (DROM)

Unter DROM versteht man Guadeloupe, Französisch-Guayana, Martinique, Mayotte und Réunion.

### Krankenhausaufenthalt

Jede von einem Arzt verordnete und durch eine Krankenhausbescheinigung nachweisbare Aufnahme eines Versicherten in einem Klinikzentrum (Krankenhaus oder Klinik) aufgrund einer Krankheit oder eines Unfalls von einer Dauer von mindestens einer Nacht.

### Krankheit

Eine von einem Doktor der Medizin in gehöriger Form festgestellte Verschlechterung der Gesundheit, die ärztliche Pflege verlangt und sich durch einen plötzlichen und unvorhersehbaren Charakter auszeichnet.

### Kollektives Ereignis

Ein einziges Ereignis, dessen Ursprung dieselbe Ursache hat (gleicher Ort, gleiches Datum), die Anlass zur Häufung von Schadensfällen für die Versicherten eines einzigen Versicherungsnehmers gibt.

### Naturkatastrophe

Phänomen natürlichen Ursprungs wie Erdbeben, Vulkanausbrüche, Flutwellen, Überschwemmungen oder natürliche Naturkatastrophen, die aufgrund einer





unnormalen Stärke eines natürlichen Agenten entstanden sind und von den öffentlichen Behörden des Unfalllandes als solches anerkannt sind.

### Option "Hohe Risiken"

Die Option Hohe Risiken deckt folgende Situationen ab, sofern sie abgeschlossen wurde:

- Im Rahmen einer manuellen oder physischen Aktivität bezahlt oder unbezahlt, während eines Praktikums in einem Unternehmen oder Labor sind die Verletzungen des Versicherten infolge eines während dieses Praktikums erfolgten Unfalls subsidiär und ergänzend abgedeckt, wenn das Unternehmen oder der Praktikumsleiter nicht über Versicherungen verfügen oder über nicht ausreichende, insbesondere eine Selbstbeteiligung
- Gebrauch eines Motorrads oder eines Motorfahrzeugs: Gebrauch als Fahrer oder Beifahrer aller Motorfahrzeuge mit zwei oder drei Rädern.
- Ausübung der in Anhang 1 aufgelisteten gefährlichen Sportarten. Erleidet der Versicherte während der Ausübung eines Sports in einem Club einen Unfall, schreitet der Versicherer in zweiter Linie ein, nach Erschöpfung des Versicherungsschutzes des Sportclubs des Versicherten.

### Reise

. All Ihre Reisen, innerhalb und außerhalb Ihres Aufenthaltslandes, die eine Dauer von 12 aufeinander folgenden Monaten nicht übersteigen. Es besteht die Möglichkeit, den Reiseversicherungsschutz zu erneuern.

### Reisegepäck

Koffer, Truhen, Handgepäck des Versicherten sowie deren Inhalt, sofern es sich um Kleidung und persönliche Gegenstände handelt, die der Versicherte auf der versicherten Reise mit sich führt oder der Gegenstände, die er im Lauf dieser Reise erwirbt.

### Selbstbeteiligung

Teilbetrag der Kosten, der zu Ihren Lasten geht.

### Territorialität

Weltweit.

### Unfall (der Person)

Ein plötzliches und zufälliges Ereignis, das den Versicherten betrifft, von diesem nicht beabsichtigt ist und aus einer plötzlich eintretenden äußeren Ursache resultiert.

### Versicherer/Assistance-Versicherung

Die Versicherungsgarantien und Assistance-Leistungen werden garantiert und umgesetzt von EUROP ASSISTANCE, Unternehmen, das durch das französische Gesetzbuch über das Versicherungswesen (Code des Assurances) geregelt wird, Aktiengesellschaft mit einem Kapital von 35.402.786 €, 451 366 405 RCS Nanterre,





Firmensitz in 1 Promenade de la Bonnette – 92230 Gennevilliers, die auch im Namen von und für Rechnung ihrer irischen Filiale EUROP ASSISTANCE SA IRISH BRANCH handelt und deren Hauptniederlassung sich in 4th Floor, 4-8 Eden Quay, Dublin 1, D01 N5W8, Irland befindet und die in Irland unter dem Zertifikat Nr. 907089 registriert ist.

Das Unternehmen EUROP ASSISTANCE wird in dem vorliegenden Vertrag als "wir" bezeichnet.

### Versicherter/Begünstigter

Als Versicherter/Begünstigter gilt:

 Jede natürliche Person, die sich im Ausland aufhält und die beim Versicherungsnehmer dem vorliegenden Vertrag beigetreten ist, dessen Namen und Vornamen auf dem Beitrittsformular oder auf der vom Reiseveranstalter mitgeteilten Teilnehmerliste und auf der Versicherungskarte vermerkt sind und die die entsprechende Beitragszahlung geleistet haben.

Im vorliegenden Vertrag werden die Versicherten auch als "Sie" bezeichnet.

### Versicherungskarte

Von AVI INTERNATIONAL jedem Versicherten ausgestellte Versicherungskarte, auf der dessen Name und Vorname, das Anfangs- und Enddatum des Aufenthalts, die Ausweisnummer, die Nummer der Versicherungspolice und die Telefondaten des Assistancezentrums stehen.

### Versicherungsnehmer

Bezeichnet als AVI International

### Wertgegenstände

Sportausrüstung und Sportgeräte, Schmuck, aus kostbaren Materialien geformte Gegenstände, Edelsteine, Perlen, Uhren, Fotomaterial, Filmmaterial, Informatikgeräte oder Mobiltelefone, Aufnahmegeräte oder Ton- und Bild-Wiedergabegeräte sowie deren Zubehör.

### Wohnsitz

Als Wohnsitz gilt Ihr üblicher Hauptwohnort, der vor Ihrem Abreisedatum ins Ausland in Ihrem Einkommenssteuerbescheid als Wohnsitz aufgeführt ist.

### Wohnsitz

Als Wohnsitz gilt Ihr üblicher Hauptwohnort, der sich in Ihrem Wohnsitzland befindet.

### Zahnärztliche Notfallbehandlung

Sie bezieht sich auf die Schmerzlinderung in Zusammenhang mit einer Entzündung des Zahns oder des Zahnfleischs, die sich der Versicherte nach dem effektiven Ankunftsdatum in dem Gastland zugezogen hat, die dann begann und die eine Notfallbehandlung erfordert.

### Zentrum f ür Schadensmeldung und Schadensbearbeitung

AVI INTERNATIONAL, vom Versicherer beauftragt





### 1.2.2 Besondere Definitionen für Versicherungsgarantien

### Abnutzung

Wertminderung eines Gegenstandes, die durch die Nutzung oder die Wartungsbedingungen bedingt ist, am Tag des Schadensfalls.

### Immaterielle Folgeschäden

Jeder Vermögensschaden, der aus einem Nutzungsausfall, der Unterbrechung einer von einer Person oder einem Gut erbrachten Dienstleistung, dem Verlust eines Gewinns hervorgeht und der die Folge eines körperlichen oder materiellen versicherten Schadens darstellt.

### Kollektives Ereignis

Ein einziges Ereignis, dessen Ursprung dieselbe Ursache hat (gleicher Ort, gleiches Datum), die Anlass zur Häufung von Schadensfällen für die Versicherten eines Versicherungsnehmers gibt.

### Körperlicher Schaden

Jede körperliche Schädigung (Verletzung, Tod), die eine natürliche Person unfreiwillig erfährt.

### Materieller Schaden

Jede vollkommene oder teilweise Beschädigung, Verschlechterung oder Zerstörung einer Sache.

### Schadensfall

Unter Schadensfall versteht man jedes Ereignis, das sich durch seinen Zufallscharakter auszeichnet und das zum Einsatz der Versicherungsleistung des vorliegenden Vertrages führt.

In Bezug auf die Privathaftpflichtversicherung stellt ein einziger Schadensfall alle Reklamationen in Zusammenhang mit demselben verursachenden Ereignis oder in Zusammenhang mit demselben ursprünglichen technischen Grund dar, einschließlich bei einer Mehrheit von Dritten.

### Schwerer Unfall

Ein plötzliches und zufälliges Ereignis, das jede natürliche Person betrifft, von dem Opfer nicht beabsichtigt ist, aus einer plötzlich eintretenden äußeren Ursache resultiert und ihm jegliche Bewegung aus eigenen Mitteln untersagt.

### Überalterung

Wertminderung eines Gegenstandes, die durch die Zeit bedingt ist, am Tag des Schadensfalls.





### 1.3. WELCHE REISEARTEN SIND VERSICHERT?

Die in den folgenden Kapiteln beschriebenen Assistance-Leistungen und Versicherungsgarantien gelten für jeden Auslandsaufenthalt im Rahmen eines Sprachaustauschprogramms, eines Schulaustauschprogramms, eines Praktikums, eines Studiums oder bei privaten Reisen von einer Höchstdauer von 12 Monaten und können während der Versicherungszeit des Begünstigten verlängert werden.

Der Versicherungsnehmer muss sicherstellen, dass alle Versicherten die in den vorliegenden Allgemeinen Bestimmungen definierten Beitrittsbedingungen erfüllen.

### 1.4. WELCHES IST DER GEOGRAFISCHE DECKUNGSBEREICH DES VERTRAGS?

Die Assistance-Leistungen und Versicherungsgarantien gelten weltweit. Ausnahmsweise gelten bestimmte Leistungen und Garantien an dem Wohnsitz für eine Höchstdauer von 30 Tagen, unter der Voraussetzung, dass man über ein Rückreiseticket verfügt.

AUSSCHLÜSSE: Im Allgemeinen ausgeschlossen sind Länder, in denen Bürgerkriege oder internationale Konflikte, offenkundige politische Instabilität, Volksbewegungen, Aufstände, Terroranschläge, Repressalien, Einschränkungen von Bewegungsfreiheit und Warenverkehr (gleich aus welchem Grund, insbesondere aus sanitären, sicherheitsbezogenen und meteorologischen Gründe), oder Kernspaltung oder jede andere aus einer Energiequelle herrührende Strahleneinwirkung mit radioaktivem Charakter herrschen.

### 1.5. EINSATZBEDINGUNGEN

Wir setzen alle möglichen und erforderlichen Mittel ein, um für Sie Assistance-Leistungen zu erbringen, egal wo in dem in den Besonderen Bestimmungen festgelegten Gebiet Sie sich befinden, und gemäß den vorliegenden Allgemeinen Bestimmungen.

Wir können jedoch nur unter den folgenden Bedingungen Maßnahmen ergreifen:

- Es bestehen keine Einschränkungen des freien Personen- und Warenverkehrs, auf dem Land-, See- oder Luftwege, gleich aus welchem Grund, insbesondere infolge einer Entscheidung oder Empfehlung der lokalen, nationalen oder internationalen Behörden oder nach einer Naturkatastrophe oder einer Kriegssituation.
- Der Ihrem Aufenthaltsort nächstgelegene internationale Flughafen muss geöffnet sein.
- Die Sicherheit der Personen, die die Assistance-Leistungen erbringen, muss gewährleistet sein. Dabei gilt, dass es nicht unser Auftrag ist, militärische Operationen durchzuführen.





### 1.6. WIE WERDEN UNSERE DIENSTLEISTUNGEN IN ANSPRUCH GENOMMEN?

### 1.6.1. Sie benötigen Hilfe

Im Notfall muss unbedingt der Rettungsdienst für diejenigen Probleme kontaktiert werden, die in seine Zuständigkeit fallen.

In jedem Fall kann unser Eingreifen die Maßnahmen der lokalen öffentlichen Dienste oder jedes Eingreifenden, auf den wir aufgrund lokaler bzw. internationaler Vorschriften zurückgreifen müssten, nicht ersetzen.

Damit wir Maßnahmen ergreifen können, empfehlen wir Ihnen, Ihren Anruf vorzubereiten.

Wir benötigen von Ihnen folgende Informationen:

- Ihre(n) Namen und Vornamen
- den genauen Ort, an dem Sie sich befinden, die Adresse und die Telefonnummer, unter der Sie erreichbar sind,
- Ihre Vertragsnummer.

### Sie müssen:

- im Vorfeld unser Einverständnis einholen, bevor Sie etwaige Maßnahmen ergreifen oder Ausgaben tätigen,
- sich an die von uns vorgeschlagenen Lösungen halten,
- uns alle Angaben in Zusammenhang mit dem unterzeichneten Vertrag liefern,
- uns alle Nachweise für die Ausgaben vorlegen, deren Rückzahlung Sie beantragen. Auf Anfrage muss uns das Original dieser Nachweise vorgelegt werden.
- A- Wenn Sie sich in den USA aufhalten und wenn Sie Fragen zu der Notfallhilfe, dem Ärztnetz oder zu dem Stand eines ärztlichen Falles, kontaktieren Sie bitte die GMMI Notfallzentrale unter folgender Nummer: 1-844-358-5815 (kostenlos) oder +1 954 334 8134.

Für nicht-dringende Fragen können Sie sich an GMMI per E-Mail wenden, unter folgender Adresse : <a href="mailto:customerservice@gmmi.com">customerservice@gmmi.com</a>

Fax: +1-954-370-8130

B- Wenn Sie sich in allen anderen Ländern aufhalten, müssen Sie die Europ Assistance Notfallzentrale in Frankreich anrufen: +33 9 69 32 10 83 Wenn Sie sich in Frankreich aufhalten, unter folgender Nummer: 09 69 32 10 83

E-Mail: service-medical@europ-assistance.fr

Fax: +33-1-41-85-85-71 (von Frankreich: 01-41-85-85-71)





### 1.6.2. Welche Bedingungen gelten für die Anwendung der Assistance-Leistungen und Versicherungsgarantien?

Wir behalten uns das Recht vor, alle notwendigen Nachweise (Sterbeurkunde, Nachweis über den Verwandtschaftsgrad, Altersnachweis der Eltern, Adress- oder Wohnsitznachweis, Rechnungsbeleg, Steuerbescheid, vorausgesetzt, Sie haben zunächst alle darauf vermerkten Angaben verdeckt, mit Ausnahme Ihres Namens, Ihrer Adresse und der Mitglieder Ihres steuerrechtlichen Haushalts) in Zusammenhang mit allen Hilfsleistungs- oder Versicherungsanfragen zu verlangen.

Bei der Leistung "VORSCHUSS DER KRANKENHAUSKOSTEN" wird vor der Gewährung eines Vorschusses die Vorlage bestimmter Unterlagen und Nachweise verlangt.

Wir ergreifen unter der ausdrücklichen Bedingung Maßnahmen, dass das Ereignis, für die wir die jeweilige Leistung erbringen, zum Zeitpunkt der Vertragsunterzeichnung sowie zum Zeitpunkt des Reiseantritts ungewiss war.

Ein Ereignis, das seinen Ursprung in einer bereits existierenden, diagnostizierten bzw. behandelten Krankheit bzw. Verletzung hat und das Gegenstand einer kontinuierlichen Hospitalisierung, eines Aufenthalts im Tages-Krankenhaus oder einer ambulanten Hospitalisierung in den 6 Monaten vor der Abreise gewesen ist, unabhängig davon, ob es sich um den Ausbruch oder eine Verschlechterung des besagten Zustands handelt, sind nicht abgedeckt.

Sollte EUROP ASSISTANCE dazu angehalten sein, in Ermangelung einer Überprüfung und nach Rücksprache mit dem Versicherungsnehmer Maßnahmen zu ergreifen, werden die EUROP ASSISTANCE entstandenen Interventionskosten dem Versicherungsnehmer in Rechnung gestellt. Sie sind nach Erhalt der Rechnung zur Zahlung fällig, zu Lasten des Versicherungsnehmers, sofern dieser die Erstattung des Betrags von der Person, die die Hilfeleistungen angefordert hat, wünscht, falls es sich bei letzterer nicht um den Versicherten handelt.

### 1.6.3. Sie wollen einen im Rahmen der Garantie der Versicherungsleistung abgedeckten Schaden melden

Sie oder jede weitere von Ihnen bevollmächtigte Person müssen im Falle von Diebstahl innerhalb von 2 Werktagen nach dem Zeitpunkt, ab dem Sie Kenntnis von dem Schadensfall erlangt haben, und in allen anderen Fällen innerhalb von 5 Tagen, den Schadensfall an folgende Adresse melden, unter der Bedingung, dass die Interessen des Versicherers dadurch nicht beeinträchtigt werden:

AVI International
40-44 Rue Washington
75008 PARIS
claims@avi-international.com





### 1.6.4. Anhäufung von Garantien

Falls die durch den vorliegenden Vertrag abgedeckten Risiken durch eine andere Versicherung gedeckt werden, müssen Sie uns den Namen des Versicherers mitteilen, bei dem eine andere Versicherung abgeschlossen wurde (L121-4 des Gesetzbuchs über das Versicherungswesen - Code des Assurances), sobald Sie von dieser Information Kenntnis erlangt haben und spätestens bei der Schadensmeldung.

### 1.6.5. Falsche Angaben

Im Falle, dass sie den Gegenstand des Risikos verändern oder unsere Meinung diesbezüglich beeinträchtigen:

- Jede Verschweigung oder vorsätzlich falsch abgegebene Erklärung des Versicherungsnehmers oder Ihrerseits in Hinblick auf die Risikoelemente führt zur Nichtigkeit des Vertrags. Die gezahlten Prämien werden von uns einbehalten und wir haben das Recht, gemäß Gesetzbuch über das Versicherungswesen (Code des Assurances), Artikel L 113-8 die Zahlung der fälligen Prämien einzufordern,
  - jegliche Unterlassung oder ungenaue Erklärung durch den Versicherungsnehmer oder Ihrerseits, bei denen keine böswillige Handlung festgestellt werden konnte, führt zur Vertragsauflösung 10 Tage nach der Mitteilung, die Ihnen per Einschreiben zugestellt wird bzw. zur Reduzierung der Entschädigungen gemäß des Gesetzbuchs über das Versicherungswesen (Code des Assurances), Artikel L 113-9.

1.6.6. Verfall der Leistungen und der Garantie aufgrund von arglistige Täuschung Setzen Sie im Schadensfall oder bei der Anforderung von Hilfsleistungen im Rahmen der (in den vorliegenden Allgemeinen Bestimmungen vorgesehenen) Assistance-Leistungen bzw. Versicherungsgarantien als Nachweis vorsätzlich falsche Dokumente ein, greifen auf betrügerische Mittel zurück oder geben falsche oder unvollständige Erklärungen ab, verlieren Sie jeglichen Anspruch auf Assistance-Leistungen und Versicherungsgarantien, die für diese Erklärungen erforderlich sind, so wie es in den vorliegenden Allgemeinen Bestimmungen vorgesehen ist.

### 1.7. WAS MÜSSEN SIE MIT IHREN TRANSPORTSCHEINEN MACHEN?

Bei einem im Rahmen der Vertragsklauseln organisierten und übernommenen Transport, verpflichten Sie sich dazu, uns entweder das Recht zur Nutzung Ihres (Ihrer) Transportscheine(s) vorzubehalten oder uns die Beträge zurückzuerstatten, die Sie als Rückzahlung von der Stelle erhalten, die Ihren (Ihre) Transportschein(e) ausgestellt hat.





### 2. BESCHREIBUNG UNSERER LEISTUNGEN UND GARANTIEN

### 2.1 VORSCHUSS FÜR KOSTEN FÜR EINEN KRANKENHAUSAUFENTHALT IM AUSLAND

Sie werden während Ihrer Reise krank oder verletzen sich: solange Sie sich im Krankenhaus befinden, können wir die Krankenhauskosten bis zu einem Betrag in Höhe des im Kapitel "Zusätzliche Erstattung der Arztkosten" garantierten Betrages vorschießen, sofern alle nachstehenden Voraussetzungen erfüllt sind:

- für Behandlungen, die in Absprache mit unseren Ärzten angeordnet wurden,
- solange Sie von unseren Ärzten nach Rücksprache mit dem ansässigen Arzt als transportunfähig beurteilt werden

Ab dem Tag, ab dem wir in der Lage sind, Ihren Transport durchzuführen, wird kein Vorschuss mehr gewährt.

Sie sind in jedem Fall dazu verpflichtet, uns diesen Vorschuss spätestens 30 Tage nach Erhalt unserer Rechnung zurückzuzahlen. Damit Ihnen die Kosten zurückerstattet werden, müssen Sie anschließend alle notwendigen Schritte unternehmen, um die Erstattung Ihrer medizinischen Kosten bei den betreffenden Stellen zu veranlassen.

Diese Verpflichtung besteht auch dann, wenn Sie die oben genannten Schritte zur Erstattung eingeleitet haben.

Die Umsetzung dieser Leistung erfolgt nur unter der Voraussetzung, dass Sie das unterzeichnete Formular "Anerkennung der geschuldeten Beträge", welches wir Ihnen vorab zukommen lassen haben, an uns zurücksenden. Diesem Formular muss entweder ein Nachweis zur Deckung Ihrer Gesundheitskosten (Kopie Ihrer Krankenversicherungskarte oder Versicherungsnachweis) oder eine Bankgarantie beigelegt werden. Der Betrag, der von der Krankenversicherung übernommen wird, muss in jedem Falle mindestens dem Höchstbetrag des gewährten Vorschusses entsprechen. Sie verpflichten sich gemäß dem Anerkennungsformular der geschuldeten Beträge zur Rückzahlung des Vorschusses.

### 2.2. VORSCHUSS DER KOSTEN FÜR DIE AMBULANTE MEDIZINISCHE VERSORGUNG

Sie werden während Ihrer Reise krank: Wir können einen Vorschuss der Kosten für die nachfolgend genannte ambulante medizinische Versorgung leisten:

- Konsultationen, Arztbesuche (außer beim Zahnarzt),
- kleinchirurgische Behandlungen und Behandlungen auf einem Spezialgebiet,
- Behandlungen durch medizinische Hilfskräfte,
- Kosten f
   ür Analysen und Laborarbeiten,





- radiologische Behandlungen, medizinische Bildgebungssysteme (MRT) und CT.
- verschreibungspflichtige Arzneimittel, die von der deutschen Krankenversicherung erstattet werden (außer medikamentöse Produkte).

### 2.3. ZUSÄTZLICHE ERSTATTUNG DER IM AUSLAND ENTSTANDENEN KOSTEN FÜR MEDIZINISCHE VERSORGUNG

### 2.3.1. Gegenstand der Garantie

Um diese Erstattungen zu erhalten, müssen Sie zwingend über eine primäre Krankenversicherung oder eine Versicherung einer anderen Vorsorgeeinrichtung verfügen, und sind verpflichtet, bei Rückkehr in Ihr Wohnsitzland alle Schritte zu unternehmen, die zur Erstattung dieser Kosten

bei den betreffenden Stellen notwendig sind und uns folgende Dokumente zukommen lassen.

Bevor Sie ins Ausland reisen, empfehlen wir Ihnen, sich die Formulare zu beschaffen, die für die jeweilige Art und Dauer dieser Reise vorgesehen sind, sowie für das Land, in das Sie sich begeben (Beschaffen Sie sich für den Europäischen Wirtschaftsraum und für die Schweiz die Europäische Krankenversicherungskarte).

Diese verschiedenen Formulare können Sie sich bei der für Sie zuständigen Krankenkasse besorgen, um im Falle einer Krankheit oder eines Unfalls eine direkte Übernahme Ihrer medizinischen Kosten durch diese Kasse zu nutzen.

### Art der medizinischen Kosten, für die Sie zusätzliche Erstattung in Anspruch nehmen können:

Die zusätzliche Erstattung deckt nachstehend definierte Kosten, unter der Bedingung, dass die im Ausland erteilten Behandlungen die Folge einer im Ausland aufgetretenen Krankheit oder Verletzung sind:

- Arztkosten,
- Kosten für von einem Arzt oder Chirurgen verschriebene Arzneimittel,
- Krankenwagen- oder Taxikosten für von einem Arzt verschriebene lokale Fahrt im Ausland,
- Krankenhauskosten, falls unsere Ärzte nach Erhalt der Informationen von einem vor Ort ansässigen Arzt entschieden haben, dass Sie nicht transportfähig sind. Die zusätzliche Erstattung dieser Krankenhauskosten endet an dem Tag, an dem wir in der Lage sind, Ihren Transport zu übernehmen, auch wenn Sie beschließen, vor Ort zu bleiben.

### BETRAG UND MODALITÄTEN DER KOSTENÜBERNAHME:

Wir erstatten Ihnen den Betrag der im Ausland getätigten medizinischen Kosten, die nach Erstattung durch die Krankenkasse, die Zusatzkrankenkasse bzw. jeder anderen Vorsorgeeinrichtung zu Ihren Lasten bestehen bleiben, im Rahmen der in der nachstehenden Tabelle aufgeführten Beträge.





LEISTUNGEN	Beträge der Kostenerstattung
Kosten für medizinische Versorgung nach einem Krankenhausaufenthalt, einschließlich Kosten für einen Krankenwagen:  - Kosten für den Aufenthalt (einschließlich eventuelle Kosten für ein halbprivates Standardzimmer)  - Chirurgische Behandlung, Anästhesie, Reanimation  - etwaige Operationssaalkosten  - Arztbesuche  - Behandlungen durch medizinische Hilfskräfte  - biomedizinische Behandlungen  - Behandlungen mit Einsatz ionisierender Strahlungen  - Medikamentenkosten  - oben genannte postoperative Behandlungen, die von dem Arzt verschrieben wurden, der den chirurgischen Eingriff durchgeführt hat, in Höhe von 4 postoperativen Kontrollbesuchen  - Krankenhaustarif im Fall eines Krankenhausaufenthaltes  - Kosten eines Krankenwagentransports in Verbindung mit einem Krankenhausaufenthalt, durch den im Rahmen dieses Vertrages Anspruch auf Leistung entsteht	100% der tatsächlichen Kosten pro Person, maximal 1.000.000 €/1.100.000 \$
Kosten für medizinische Versorgung außer Krankenhausaufenthalt/ambulante medizinische Versorgung: - Arztbesuche (außer beim Zahnarzt) - kleinchirurgische Behandlungen und Behandlungen auf einem Spezialgebiet - Behandlungen durch medizinische Hilfskräfte - Kosten für Analysen und Laborarbeiten - radiologische Behandlungen, medizinische Bildgebungssysteme (MRT) und CT - verschreibungspflichtige Arzneimittel, die von deutschen Krankenkassen erstattet werden (außer medikamentöse Produkte)	100% der tatsächlichen Kosten pro Person, maximal 1.000.000 €/1.100 000 \$
Zahnärztliche Notfallbehandlungen nach einem Unfall: - Zahnarztbesuche - Zahnbehandlungen, außer Zahnimplantate	100% der tatsächlichen Kosten pro Person bis zur Höhe der Leistungstabelle
Zahnärztliche Notfallbehandlungen, die nicht infolge eines schlechten Zustands des Gebisses oder des Kiefers entstanden sind: - Zahnarztbesuche - Zahnbehandlungen, außer Zahnimplantate	100% der tatsächlichen Kosten pro Person bis zur Höhe der Leistungstabelle
Kosten für optische Ausrüstungen und durch einen Unfall verursachte Brillenschäden	100% der tatsächlichen Kosten pro Person bis zur Höhe der Leistungstabelle
Kosten für die Behandlung einer psychologischen/psychiatrischen Krankheit	100% der tatsächlichen Kosten pro Person bis zur Höhe der Leistungstabelle
Kosten für die chiropraktische und physiotherapeutische Behandlung	100% der tatsächlichen Kosten pro Person bis zur Höhe der Leistungstabelle





Die Garantie gilt für alle Folgekosten der Behandlung infolge eines Unfalls oder einer Krankheit, die im Rahmen der in der nachstehenden Tabelle aufgeführten Beträge versichert ist.

Sie ist für folgende Fälle vorgesehen:

- Kosten für Arzneimittel, radiologische Untersuchungen, Tests und Honorare,
- Alle Folgekosten eines Krankenhausaufenthalts, einschließlich der Kosten für den Krankenwagen

Diese Auslagen müssen durch eine zuständige ärztliche Stelle verordnet werden.

Das Assistance-Zentrum kann, sofern dies für erforderlich und gefahrlos erachtet wird, jederzeit:

- 1. Den Versicherten in ein anderes Krankenhaus verlegen bzw.
- 2. Den Versicherten an seinen Wohnsitz zurückführen oder ihn in das am besten geeignete Krankenhaus an seinem Wohnsitz verlegen.

### 2.3.2. BESONDERE MASSNAHMEN IM FALL EINES KRANKENHAUSAUFENTHALTS

Bei einem Unfall oder einer Krankheit des Versicherten, die einen Krankenhausaufenthalt erfordert, muss der Versicherte (oder sein gesetzlicher Vertreter) vorab die Assistance-Versicherung kontaktieren, welche ihm sämtliche Angaben zum Aufenthaltsort des zum Versicherten nächstgelegenen zugelassenen Krankenhauses mitteilt.

Sollte es dem Versicherten (oder seinem rechtlichen Vertreter) aufgrund seines Zustands nicht möglich sein, diesen Kontakt vor seiner Hospitalisierung herzustellen, nimmt er mit der Assistance-Versicherung Kontakt auf, sobald sein Zustand es ihm ermöglicht.

Lehnt das Krankenhaus die direkte Kostenübernahme durch die Assistance-Versicherung ab, schießt der Versicherte diese Kosten vor und erhält die Rückerstattung pro Person und pro Akte, im Rahmen der in der "Tabelle der Garantien" genannten Beträge.

### 2.3.3. BETRAG DER ERSTATTUNGEN

Die Erstattungen nach Posten sind in der obenstehenden Tabelle genau angegeben (Artikel 2.1):

- Arztkosten außer Hospitalisierung: ohne Selbstbeteiligung, 100% der angemessenen laufenden Kosten pro Person und pro Akte in dem in der "Tabelle der Garantien" festgelegten Rahmen.
- Krankenhauskosten: 100% der tatsächlichen Kosten pro Person und pro Akte in dem in der "Tabelle der Garantien" festgelegten Rahmen und der angemessenen laufenden Kosten ohne Selbstbeteiligung, wenn der Versicherte in einer von der Assistance-Versicherung zugelassenen Einrichtung hospitalisiert ist.





- Zahnärztliche Notfallbehandlung (siehe Einzelheiten weiter unten): 100% der tatsächlichen Kosten pro Person und pro Akte in dem in der "Tabelle der Garantien" festgelegten Rahmen und der angemessenen laufenden Kosten, wenn die Kosten durch eine zahnärztliche Leistung im Notfall (die aufgrund des Krankheitszustandes des Versicherten nicht verschoben werden konnte) entstanden sind und für folgende Behandlungen durchgeführt wurden: Provisorium, Füllung, Devitalisierung oder Ziehen.

Die Beträge der Erstattungen verstehen sich:

- nach Abzug des Erstattungsbetrags durch die Europäische Krankenversicherung, sofern diese greift,
- im Rahmen des beim Beitritt übergebenen, in der Tabelle der Garantien angegebenen Erstattungssatzes.

Die in der Tabelle der Garantien angegebenen Erstattungsbeträge werden wie folgt ausgedrückt, je nach Fall:

- als tatsächliche Kosten (FR),
- als Betrag in Euro. Diese Beträge gelten als Erstattungsbeträge pro Schadensfall und pro Begünstigtem und können nicht überschritten werden.
- als Betrag pro Posten in Euro.

Der geltende Tarif, auf den wir zur Berechnung unserer Leistungen verweisen, entspricht dem des Datums der Behandlung.

Bei einer zusätzlichen Versicherung in Ergänzung zur Europäischen Krankenversicherungskasse werden nur die vorab durch die freiwillige Versicherung übernommenen Kosten erstattet.

In allen Fällen sind Ihre Erstattungen auf den Betrag der tatsächlich entstandenen Kosten begrenzt.

Es wird ausdrücklich vereinbart, dass der Versicherer dazu berechtigt ist, im Fall eines Nichteinhaltens der ärztlichen Standesregeln (Artikel 44127-1 des Gesetzbuchs über die öffentliche Gesundheit - Code de la Santé Publique) seine Kostenübernahme einzuschränken oder anzufechten.

### 2.3.. LEISTUNGSUMFANG

Der Vertrag garantiert die Leistungen in Bezug auf folgende Kosten:

### **BEHANDLUNG IM KRANKENHAUS:**

- Kosten für den Aufenthalt (einschließlich eventuelle Kosten für ein halb privates Standardzimmer),
- chirurgische Behandlung, Anästhesie, Reanimation,
- etwaige Operationssaalkosten,
- Arztbesuche.
- Behandlungen durch medizinische Hilfskräfte,
- biomedizinische Behandlungen,





- Behandlungen mit Einsatz ionisierender Strahlungen,
- Medikamentenkosten,
- oben genannte postoperative Behandlungen, die von dem Arzt verschrieben wurden, der den chirurgischen Eingriff durchgeführt hat, in Höhe von 4 postoperativen Kontrollbesuchen,
- Krankenhaustarif im Fall eines Krankenhausaufenthaltes,
- Kosten eines Krankenwagentransports in Verbindung mit einem Krankenhausaufenthalt, durch den im Rahmen dieses Vertrages Anspruch auf Leistung entsteht.

### KRANKENHAUSAUFENTHALT VON WENIGER ALS 24 STUNDEN:

Der Krankenhausaufenthalt von weniger als 24 Stunden mit einem chirurgischen Eingriff wird einem Krankenhausaufenthalt von mindestens 24 Stunden gleichgesetzt.

Die Chemotherapie wird einem Krankenhausaufenthalt von mindestens 24 Stunden gleichgesetzt.

### AMBULANTE MEDIZINISCHE VERSORGUNG:

- Konsultationen, Arztbesuche (außer beim Zahnarzt),
- kleinchirurgische Behandlungen und Behandlungen auf einem Spezialgebiet,
- Behandlungen durch medizinische Hilfskräfte,
- Kosten f
   ür Analysen und Laborarbeiten,
- radiologische Behandlungen, medizinische Bildgebungssysteme (MRT) und CT,
- verschreibungspflichtige Arzneimittel, die von der deutschen Krankenversicherung erstattet werden (außer medikamentöse Produkte).

KOSTEN FÜR EINE ZAHNÄRZTLICHE BEHANDLUNG AUFGRUND EINES UNFALLS ODER EINES ZAHNÄRZTLICHEN NOTFALLS, DIE NICHT DIE FOLGE EINES VORHER BEREITS SCHLECHTEN ZUSTANDS DER ZÄHNE ODER DES KIEFERS SIND:

**Unter "Zahnärztlichem Notfall"** versteht man alle infektiösen Beeinträchtigungen der Wurzeln, bei denen eine Nichtbehandlung innerhalb von 48 Stunden zu Komplikationen führen kann:

- Konsultationen und Zahnarztbesuche,
- zahnärztliche Behandlung, mit Ausnahme von Zahnimplantaten.

Im Fall eines Unfalls ist die Garantie nach Rückkehr des Versicherten in sein Herkunftsland fällig, wenn ein medizinischer Sachverständiger bestimmt, dass er aufgrund seines Gesundheitszustandes oder seines Alters die Behandlung nicht unmittelbar fortführen konnte. In dem Fall greift der Versicherer nach der primären Krankenversicherung und gegebenenfalls der Zusatzkrankenkasse ein, über die der Versicherte in seinem Herkunftsland eventuell verfügt.

KOSTEN FÜR OPTISCHE AUSRÜSTUNGEN ODER BRILLENSCHÄDEN -DURCH EINEN UNFALL ENTSTANDEN





**Unter "Brillenschäden"** versteht man alle Schäden, aufgrund derer die Nutzung der Brille unmöglich ist.

Die Übernahme von Seiten des Versicherers hängt von der Vorlage der Originalrechnung vom Kauf einer neuen Brille ab.

## BEHANDLUNGSKOSTEN FÜR EINE PSYCHOLOGISCHE/PSYCHATRISCHE ERKRANKUNG

Die Kosten für eine psychologische/psychiatrische Behandlung werden gemäß der Dauer des Aufenthaltes des Versicherten erstattet, nur sofern die Behandlung von einem Arzt verordnet wurde.

### BEHANDLUNGSKOSTEN FÜR CHIROPRAKTIK UND PHYSIOTHERAPIE

Chiropraktische und physiotherapeutische Behandlungen sind nur abgedeckt, wenn sie nach dem Datum der Verordnung der Behandlung durch einen Arzt stattfinden, der selbst nicht Chiropraktiker oder Physiotherapeut ist.

Die Erstattung aller Gesundheitsausgaben für die in der Tabelle der Garantien genannten Behandlungen, die von einer qualifizierten ärztlichen Stelle verordnet wurden, ist garantiert.

Die nicht im Verzeichnis der deutschen Krankenversicherung gelisteten Behandlungen werden nie übernommen.

Nur die Kosten, die aufgrund von Behandlungen während der Versicherungsdauer entstanden sind, könnten erstattet werden.

Die Kosten werden je nach gewählter Option Posten für Posten erstattet, im Rahmen der tatsächlichen Kosten und gemäß der Tabelle der Garantien.

Wenn das Mitglied hospitalisiert ist, werden die Kosten übernommen, falls die Hospitalisierung:

- infolge eines Unfalls erfolgt,
- infolge einer unerwarteten Krankheit erfolgt, die eine unaufschiebbare medizinische oder chirurgische Intervention erfordert, welche die Rückkehr oder die Rückführung in das Herkunftsland nicht abwarten kann.

**Unter "Unerwarteter Krankheit"** versteht man jegliche plötzliche und unerwartete, medizinisch festgestellte Beeinträchtigung der Gesundheit.

**Unter "Unfall"** versteht man jegliche unbeabsichtigte körperliche Beeinträchtigung des Mitglieds, ausschließlich hervorgerufen durch eine plötzliche und unvorhersehbare äußere Einwirkung. Folglich gelten im Sinne dieses Vertrages nicht als Unfälle:

ganz oder teilweise durch eine Krankheit verursachte Ereignisse (pathologischer Grund).

Leistungen, die in Zusammenhang mit einer Schwangerschaft und Mutterschaft stehen, Thermalkuren sowie Behandlungen in Zusammenhang mit der Prävention oder des medizinischen Dienstes (Betreuung der Empfängnisverhütung, Analysen des Cholesterinwertes etc.) werden nie erstattet.





Die Leistungen werden vom Versicherer nur gezahlt, sofern die Kosten angemessen und üblich sind.

### 2.4 ERSTATTUNG DER KOSTEN FÜR DIE BEHANDLUNG NACH DER MEDIZINISCHEN RÜCKFÜHRUNG

Diese Garantie ist auf eine Höchstdauer von 31 Tagen nach der Rückführung des Versicherten in sein Wohnsitzland begrenzt.

Sie greift erst nach Ausschöpfen aller Leistungen der Pflichtkrankenversicherung und gegebenenfalls der Zusatzversicherungen bzw. der Versicherungen jeglicher anderer Vorsorgeeinrichtungen des Versicherten.

Um Anspruch auf die Übernahme der nicht bezahlten Kosten zu haben, muss der Versicherte folgendes vorlegen:

- Krankenhausbescheinigung,
- Krankenhausrechnung mit den Daten des Krankenhausaufenthaltes,
- Tarife der Kostenübernahme durch die Krankenversicherungen,
- Gegebenenfalls den Nachweis über die fehlende Abdeckung über die Pflichtkrankenversicherung,
- Die schriftliche Bescheinigung der betreffenden Versicherungsgesellschaft(en), dass alle in dem Vertrag/in den Verträgen vorgesehenen Garantien erschöpft sind.

### 2.5 SONDERFÄLLE

### 2.5.1 Autounfall

Diese Garantie greift erst nach Ausschöpfen aller aktuell bestehenden Versicherungen, die der Versicherte abgeschlossen hat oder von denen er profitiert, sowie nach allen privaten oder gesetzlich vorgeschriebenen Kfz-Versicherungen, die Arztkosten, Krankenhauskosten oder Therapiekosten decken.

Daher muss jedes Schadendossier zuerst bei der/den Kfz-Versicherungsgesellschaft(en) aller an dem Unfall beteiligten Fahrer und Fahrzeuge eingereicht werden.

Um Anspruch auf die Übernahme der nicht bezahlten Kosten durch das Assistance-Center zu haben, muss der Versicherte eine schriftliche Bescheinigung der betreffenden Versicherungsgesellschaft(en) vorlegen, dass alle in dem Vertrag/in den Verträgen vorgesehenen Garantien erschöpft sind.

Beim Ausfüllen einer Erklärung verpflichten Sie sich dazu, alle von der Versicherungsgesellschaft geforderten Informationen anzugeben.

Nur Originalrechnungen werden als Nachweis für die erbrachten Leistungen angenommen.





### 2.5.2 Arbeitsunfall

Bei einem Arbeitsunfall greift diese Versicherung erst in zweiter Linie, nach den vom Versicherer des Arbeitgebers gezahlten Entschädigungen. Falls Ihnen Ihr Arbeitgeber keine Versicherung anbietet, greift diese Versicherung in erster Linie. Es werden nur Originalrechnungen als Nachweis für die erbrachten Leistungen anerkannt.

### 2.5.3. Versicherung und Führerschein

Mit dieser Reiseversicherungspolice sind die Kosten für die ärztliche Versorgung nur gedeckt, wenn Sie im Rahmen einer Ausbildung in einer Fahrschule ein Auto führen und dabei von einer Lehrkraft Ihrer Fahrschule beaufsichtigt werden.

Diese Garantie für die Kosten für die ärztliche Versorgung gilt nur für den Versicherten.

# DER VORLIEGENDE VERTRAG DECKT WEDER DIE HAFTPFLICHT NOCH DIE SCHÄDEN DRITTER, DEREN GÜTER ODER DER FAHRZEUGE.

Die Krankenversicherung gilt nur, wenn Sie unter der Aufsicht eines professionellen Fahrschullehrers fahren, im Rahmen einer Ausbildung in einer Fahrschule. Während der offiziellen Prüfung sind Sie ebenfalls versichert, unter der direkten Aufsicht durch den staatlichen Prüfer.

Die Hin- und Rückfahrt zur Führerscheinprüfung gilt nicht als Teil des Ausbildung in der Fahrschule und ist folglich nicht versichert.

### 2.5.4 Sportliche Aktivitäten

Freizeitsport und Sport im Urlaub sowie die im Rahmen von schulischen, außerschulischen, universitären oder außeruniversitären Aktivitäten ausgeübten Sportarten werden als Freizeitsport betrachtet, sofern sie "amateurmäßig" betrieben werden.

Folgende üblich gewordene Sportarten oder Aktivitäten sind ebenfalls versichert:

- das Ausüben von Wintersportarten einschließlich Skifahren und Schlitten fahren
- Kreuzfahrten auf dem Meer,
- der Gebrauch aller Flugzeuge als Passagier,
- Schulsport und Universitätssport mit Ausnahme der öffentlichen Wettbewerbe,
- das Ausüben von Eishockey in den Staaten oder Regionen, in denen dieser Sport von Jugendlichen im Alter der Versicherten ausgeübt wird.

### 2.5.5 Praktika in Unternehmen

Die vom Versicherten im Rahmen seines Aufenthaltes absolvierten Praktika in Unternehmen sind gedeckt.





Unter Praktikum versteht man jeglichen Auslandsaufenthalt des Versicherten über eine Höchstdauer von 12 aufeinander folgenden Monaten (mit Ausnahme der Besonderen Bestimmungen) mit dem Ziel:

- entweder ein in den Kursus integriertes bezahltes oder unbezahltes Praktikum zu absolvieren, das Teil eines Studiengangs und Gegenstand eines praxisbezogenen Ausbildungsvertrags für Studenten ist, der durch Artikel D124-1 und gemäß dem Bildungsgesetzbuch (Code de l'Education) geregelt ist
- oder die Ausführung einer Studienreise in eine Universität im Ausland, die im Rahmen eines zwischen den Hochschuleinrichtungen vereinbarten Programms erfolgt.

Die Praktika und Studienreisen müssen dem Versicherten den Abschluss einer qualifizierten Ausbildung ermöglichen.

### 2.6. ENDE DER KOSTENÜBERNAHME FÜR DIE MEDIZINISCHE VERSORGUNG

Die Kostenübernahme für die medizinische Versorgung endet in folgenden Fällen:

### 2.6.1. Im Ausland

Bei Ablauf der Versicherungsgarantie gemäß dem auf der Versicherungskarte angegebenen Datum.

### 2.6.2 Im Herkunftsland

Ende der Kostenübernahme sofort ab der Rückkehr der Versicherten in sein Herkunftsland.

### 2.6.3 Garantieerweiterung im Wohnsitzland

Im Fall von Ferien von maximal 30 Tagen in seinem Wohnsitzland und unter der Bedingung, dass er über ein Rückreiseticket verfügt, ist der Versicherte während der auf der Versicherungskarte angegebenen, den bezahlten Beiträgen entsprechenden Laufzeit während eines Aufenthaltes in seinem Wohnsitzland versichert. Diese Garantieerweiterung unterliegt den Bestimmungen, Beschränkungen und Ausschlüssen des vorliegenden Vertrages.

Der Versicherer erstattet die Kosten für ärztliche Versorgung in Ergänzung zu eventuellen Leistungen der Pflicht-Krankenversicherung und jeglicher Vorsorgeeinrichtung innerhalb der in der Tabelle der Garantien in dem Mitgliedschaftszertifikat genannten Begrenzung.

Diese Höchstgrenze umfasst die oben genannten Leistungen der Pflicht-Krankenversicherung und jeglicher ergänzender Vorsorgeeinrichtung.

Sie (oder Ihre gesetzlichen Stellvertreter) verpflichten sich dazu, alle Schritte zu unternehmen, die zur Erstattung dieser Kosten bei den betreffenden Stellen notwendig sind, sowie uns folgende Dokumente zukommen zu lassen:

- Originalabrechnungen der Krankenversicherungen bzw. Vorsorgeeinrichtungen als Nachweis der erhaltenen Erstattungen.





 Fotokopien der Rechnungen über Behandlungskosten als Nachweis der entstandenen Ausgaben.

Bei fehlender Vorlage können wir keine Erstattung vornehmen.

In der Annahme, dass die Krankenversicherung bzw. die Einrichtungen, bei denen Sie Beiträge leisten, die entstandenen Kosten für die ärztliche Versorgung nicht übernehmen, erstatten wir Ihnen während der Vertragslaufzeit einen Betrag **bis zu einer Höhe von maximal 1.000.000 Euro**, vorausgesetzt, dass Sie uns die Originalrechnungen über die Kosten für ärztliche Versorgung und die Bescheinigung der Nicht-Übernahme durch die Krankenversicherung, den Zusatzkrankenversicherung und jegliche weitere Vorsorgeeinrichtung im Voraus übermitteln.

### 2.7 AUSSCHLÜSSE

2.7.1 DEN PRODUKTEN SECURITY PASSEPORT UND DER OPTION "HOHE RISIKEN" GEMEINSAME AUSSCHLÜSSE

Neben den Behandlungen, die nicht im Umfang der Garantie enthalten sind, sind ebenfalls ausgeschlossen:

- die nicht in der Klassifikation der Behandlungsmethoden für die Leistungsabrechnung (Classification Commune des Actes Médicaux Français
- CCAM) aufgeführten Behandlungen sowie die Behandlungen, die nicht übernommen werden oder die für keinen Tarif in dieser Klassifikation gelten, mit Ausnahme der von dem vorliegenden Vertrag versicherten Behandlungen und Maßnahmen,
- der Teil der durch jede Sozialversicherungseinrichtung (z.B. Krankenversicherung) oder durch einen anderen Versicherungsvertrag erstatteten oder erstattungsfähigen Ausgaben,
- Behandlung in einem Krankenhaus oder einer öffentlichen medizinischen Einrichtung, die ohne dieses Übereinkommen kostenfrei erfolgt ist,
- die Kosten für Psychomotorik, Ergotherapie, Logopädie und die Behandlung psychomotorischer Störungen,
- Behandlungen, die von einer Person ausgeführt wurden, die nicht über die erforderlichen Diplome verfügt,
- alle nicht von einem Arzt verordneten oder unter medizinischen Gesichtspunkten unnötigen Behandlungen,
- alle ärztlichen oder zahnärztlichen Versorgungen, die nicht den beruflichen Standards entsprechen,
- Behandlungen, für die der Versicherte vorab keinen Antrag auf Kostenübernahme beim Assistance-Center gestellt hat oder für die der Antrag auf Kostenübernahme abgelehnt wurde,
- jeder chirurgische Eingriff, der nicht aufgrund eines medizinischen Notfalls erforderlich ist, außer wenn dieser im Voraus mit dem Versicherer vereinbart wurde.
- die Kosten für ästhetische (oder vergleichbare) Behandlungen jeglicher Art und jeglichen Ursprungs, mit Ausnahme von Einzelfällen (infolge eines während der Versicherungslaufzeit dieses Vertrages erfolgten Unfalls), die im





Voraus zu einer schriftlichen Vereinbarung des Versicherers geführt haben, und in den darin festgelegten Grenzen und Bedingungen,

- die vor Inkrafttreten und nach Ende der Garantien entstandenen Kosten,
- alle gängigen nicht arzneilichen Produkte wie: hydrophile Baumwolle, Alkohol, Zahncreme, Pflaster, Seife, Parfüm, Shampoo, Kosten in der Apotheke, kosmetische Pflegeprodukte, Hygieneprodukte, Sonnencremes bzw. Feuchtigkeitscremes, Make-up-Produkte, Komfort-Behandlungen, Vitamine und Mineralien, Nahrungsergänzungsmittel, diätetische Produkte, Babvnahrung, Mineralwasser.
- Kosten für Telefonanrufe mit Ausnahme der Anrufe beim Assistance-Center, bei Krankenhausaufenthalt der Fernseher,
- Unterkunftskosten und Behandlungskosten in Zusammenhang mit dem Aufenthalt in einem Erholungsheim bzw. Kurhaus, außer wenn der Aufenthalt infolge eines Krankenhausaufenthaltes von mehr als 30 Tagen oder eines schweren chirurgischen Eingriffs (Begrenzung auf 30 Tage) erfolgt,
- Pediküre.
- andere medizinische Hilfskräfte als Physiotherapeut und Krankenpfleger bei einem definierte Unfall,
- · Zahnimplantate, Parodontologie,
- Ziehen der Weisheitszähne bei Aufenthalten von weniger als drei Monaten,
- jede zahnärztliche Behandlung, die keinen Notfall darstellt, wie: zahnärztliche Routineuntersuchungen, Zahnsteinentfernungen, bereits vorhandene Erkrankungen inklusive Karies/Hohlräume, Behandlungen zur Rekonstruktion, Kronen bzw. Reparatur von Kronen oder jegliche zur Schmerzlinderung nicht erforderliche Behandlung,
- Sitzungen zur Geburtsvorbereitung,
- Impfkosten,
- Pflege, Untersuchungen und Behandlungen der Haut (außer Behandlungen bei Krebs)
- Operation des Kiefergelenks,
- Aufmerksamkeitsdefizit mit oder ohne Hyperaktivitätsstörung,
- alle Behandlungen in Zusammenhang mit Sterilität, Fruchtbarkeit oder Empfängnisverhütung,
- Medikamente und Behandlungen zur Raucherentwöhnung,
- Augenlaser-Chirurgie (einschließlich Korrektur der Kurzsichtigkeit) und Behandlung von Katarakten,
- Such- und Transportkosten für die Organtransplantation,
- Vorsorgebehandlungen,
- Gesundheitsuntersuchungen, Routinetests und Checkups,
- Behandlungen, die von den medizinischen Behörden des Landes, in dem der Versicherte sich befindet, nicht anerkannt werden,
- jeder zum Zeitpunkt des Beitritts programmierte Krankenhausaufenthalt im Lauf der 12 folgenden Monate nach Inkrafttreten der Vertragsgarantien, aus welchem Grund auch immer.
- Kosten, die bei Rückkehr des Versicherten an seinen üblichen Wohnsitz getätigt werden konnten,





- Unterkunftskosten in einer Einrichtung und Behandlungskosten in Zusammenhang mit einem Aufenthalt in einer professionellen Rehabilitations-Einrichtung (oder einer vergleichbaren Einrichtung),
- in einer Pflegeeinrichtung erfolgte Behandlungen und die aus der Assistance einer Person bei ihren täglichen Aktivitäten entstandenen Kosten, selbst wenn diese Person als vorübergehender oder dauernder Invaliditätsfall gemeldet ist. Leistungen dieser Art werden als Pflegebehandlungen zu Hause betrachtet, selbst wenn sie nicht von einem Arzt verordnet wurden und wenn sie von Dienstleistern mit medizinischem oder paramedizinischem Status erbracht wurden,
- Kosten für einen medizinischen Krankenhausaufenthalt oder einen Aufenthalt im Sanatorium oder Erholungsheim, wenn diese vom Versicherten besuchten Einrichtungen nicht bei der zuständigen öffentlichen Behörde zugelassen sind,
- Thermometer und Blutdruckmessgeräte,
- Medikamente in Zusammenhang mit Erektionsstörungen,
- Wachstumshormone.
- Operationen und Behandlungen in Zusammenhang mit einer Geschlechtsumwandlung,
- Behandlungen zur Bekämpfung des Übergewichts, Abnehmen, Verjüngung oder jegliche weitere Behandlung zu ästhetischen Zwecken,
- Reisen zum Zwecke der Diagnosestellung bzw. der Behandlung und die damit verbundenen Kosten,
- Transportkosten mit Ausnahme der Kosten für einen Krankenwagen,
- als experimentell erachtete Behandlungen,
- podologische Behandlungen, die nicht auf einen Unfall oder eine Krankheit zurückzuführen sind,
- Thermalkuren, Thalassotherapie,
- Entziehungskuren (Alkoholismus, Drogensucht oder ähnliches),
- Kosten für einen freiwilligen Schwangerschaftsabbruch,
- Kosten für Krankheiten oder Unfälle, die nach dem freien Willen des Versicherten entstanden sind, und die Kosten, die auf Suizidversuche oder freiwillige Verstümmelung zurückzuführen sind,
- Kosten, die auf die Ausübung einer der folgenden Sportarten zurückzuführen sind:
- Extremsport: Bungee-Jumping, Höhlenwanderungen, Extrem-Kanu oder Kajak (auf Wildbächen über Klasse V, Flüssen über Klasse II, auf dem Meer und Ozean über 2 Seemeilen von der Küstenlinie entfernt), und Base Jump,
- Bergsport: Alpinismus, Klettern (mit Ausnahme von künstlicher Hilfe ohne Sicherheit), Abseilen, Alleinwandern in über 3.000 Meter Höhe, Skispringen, Bobfahren, Skifahren (Abfahrt, Langlauf, Snowboarden) außerhalb der dem Publikumsverkehr geöffneten markierten Pisten und Canyoning,
- Luftsport: Kunstflug, Segelflug, Fallschirmspringen, Ultraleichtflugzeug, Drachenfliegen, Paragliding und Skysurfing,
- Selbstverteidigungssportarten und Kampfsportarten als Leistungssport,
- Als übermäßig, unangemessen oder ungewöhnlich erachtete medizinische Kosten, unter Berücksichtigung des Landes, in dem sie entstanden sind, können zur Ablehnung der Kostenübernahme oder zu einer Begrenzung des Garantiebetrages führen.





Die Garantien werden in folgenden Fällen nicht ausgeführt:

- Bürgerkrieg oder internationaler Krieg,
- Kernspaltung oder ionisierende Strahlung,
- chirurgische Behandlungen oder Eingriffe zum Zweck der Verjüngung bzw. zu einem ästhetischen Zweck,
- bei einer Verschlechterung aufgrund der vorsätzlichen Nichtbeachtung der Verordnungen durch den Arzt.

### 2.7.2 FÜR DAS PRODUKT SECURITY PASSEPORT GELTENDE AUSSCHLÜSSE

- Wassersport: Flaschentauchen im Rahmen eines Wettbewerbs oder als Freizeitsport durch eine Person, die nicht über das PADI-Diplom oder ähnliches verfügt und nicht von einer Lehrkraft begleitet wurde, Wettkampf-Surfen und Hydrospeed,
- Automobilsport: Auto, Motorrad oder Kart fahren,
- Segel transozeanisch, Einhandsegeln über 20 Seemeilen von einem Zufluchtsort entfernt
- Die Folgen der Teilnahme an jeglichen Sportwettbewerben und Trainings, das berufsmäßige Ausüben von Sportarten im Rahmen eines Clubs oder eines Verbands sind ebenfalls von jeglicher Übernahme ausgeschlossen. Die Einführung in diese Sportarten vom Typ "Taufe" sind jedoch abgedeckt, sofern sie von einer Lehrkraft geleitet werden, die über die vom Staat verlangten Diplome und Kompetenzen verfügt, mit Ausnahme der Extremsportarten.

### 2.7.3 FÜR DIE OPTION "HOHE RISIKEN" GELTENDE AUSSCHLÜSSE

- Wassersport: Flaschentauchen im Rahmen eines Wettbewerbs oder als Freizeitsport bis zu einer Tiefe von über fünf Metern durch eine Person, die nicht über das PADI-Diplom oder ähnliches verfügt und nicht von einer Lehrkraft begleitet wurde, Wettkampf-Surfen und Hydrospeed,
- Automobilsport: Auto, Motorrad oder Kart fahren im Rahmen eines Wettbewerbs.
- Die Folgen der Teilnahme an jeglichen Sportwettbewerben und Trainings, das berufsmäßige Ausüben von Sportarten im Rahmen eines Clubs oder eines Verbands sind ebenfalls von jeglicher Übernahme ausgeschlossen. Die Einführung in diese Sportarten vom Typ "Taufe" sind jedoch abgedeckt, sofern sie von einer Lehrkraft geleitet werden, die über die vom Staat verlangten Diplome und Kompetenzen verfügt, mit Ausnahme der Extremsportarten.

### 3. GARANTIE, ASSISTANCE, RÜCKFÜHRUNG

### 3.1 INTERVENTIONSBEDINGUNGEN

Der Versicherte oder sein Vertreter muss vor dem Ergreifen von Maßnahmen unbedingt vorab Kontakt mit der Assistance-Versicherung aufnehmen. Die





Kontaktdaten sind in Kapitel 1.6 WIE WERDEN UNSERE DIENSTLEISTUNGEN IN ANSPRUCH GENOMMEN und auf der Assistancekarte zu finden.

In jedem Fall sind nur die ärztlichen Stellen des Assistance-Versicherung dazu ermächtigt, über die Rückführung, die Wahl der Transportmittel und den Ort des Krankenhausaufenthaltes zu entscheiden. Sie setzen sich gegebenenfalls mit dem vor Ort behandelnden Arzt bzw. Hausarzt in Verbindung.

Die Assistance-Versicherung führt die Reservierungen durch und hat das Recht, vom Versicherten die nicht verwendeten Transportscheine zu verlangen.

Die Assistance-Versicherung ist nur dazu verpflichtet, die zusätzlichen Kosten zu den Kosten, die der Versicherte normalerweise für seine Rückreise hätte auslegen müssen, zu übernehmen.

### 3.2. LEISTUNGSBESCHREIBUNG

### 3.2.1. Assistance für Personen bei Krankheit oder Verletzung

### 3.2.1.1. Transport/Rückführung

Falls Sie krank oder verletzt sein sollten, setzen sich unsere Ärzte mit dem örtlichen Arzt in Verbindung, der Sie der Krankheit oder dem Unfall zufolge aufgenommen hat. Die bei dem örtlichen Arzt und eventuell bei dem Sie normalerweise behandelnden Arzt gesammelten Informationen ermöglichen es uns, nach Ansicht unserer Ärzte unter Berücksichtigung der medizinischen Anforderungen eine Entscheidung zu treffen und:

- entweder Ihre Rückkehr an Ihren Wohnsitz
- oder Ihren Transport, gegebenenfalls unter medizinischer Überwachung, in eine geeignete Krankenhausabteilung in Nähe Ihres Wohnsitzes, mit Sanitätswagen, Krankenwagen, Zug (Sitzplatz in der 1. Klasse, Liegeplatz in der 1. Klasse oder Schlafwagen), Linienflug oder Sanitätsflugzeug zu initiieren, zu organisieren und zu übernehmen.

In bestimmten Fällen kann für Ihre Sicherheit ein erster Transport in eine in der Nähe gelegene Pflegestation notwendig sein, bevor eine Rückführung in eine Einrichtung in Nähe Ihres Wohnsitzes in Betracht gezogen werden kann.

Einzig und allein Ihr gesundheitliches Interesse und das Einhalten der geltenden Gesundheitsvorschriften werden berücksichtigt, um die Entscheidung hinsichtlich des Transports, des für diesen Transport benutzten Mittels und der Wahl des Ortes für einen eventuellen Krankenhausaufenthalt zu treffen.

### **WICHTIG**

Es wird diesbezüglich ausdrücklich vereinbart, dass die endgültige in Ihrem gesundheitlichen Interesse getroffene Entscheidung in letzter Instanz von unseren Ärzten getroffen wird, um etwaige Konflikte medizinischer Einrichtungen untereinander zu vermeiden.

Sollten Sie sich weigern, der Entscheidung Folge zu leisten, die von unseren Ärzten als die zweckmäßigste angesehen wird, entbinden Sie uns ausdrücklich jeglicher





Verantwortung, vor allem im Falle einer Rückkehr durch Verwendung eigener Mittel, und aber auch im Falle einer Verschlechterung Ihres Gesundheitszustandes.

### 3.2.1.2. Rückkehr einer versicherten Begleitperson

Falls wir Ihre Rückführung, entsprechend des Gutachtens unserer ärztlichen Dienstes, übernehmen, organisieren wir ebenfalls den Transport eines versicherten Familienmitglieds, das zusammen mit Ihnen reiste, um Sie, falls möglich, bei Ihrer Rückführung zu begleiten.

Der Transport erfolgt:

- entweder zusammen mit Ihnen,
- oder gesondert.

Wir übernehmen den Transport dieser versicherten Personen im Zug in der 1. Klasse oder im Flugzeug in der Economic Class.

Diese Versicherungsleistung ist nicht kumulierbar mit der Versicherungsleistung "Präsenz im Krankenhaus".

### 3.2.1.3. Präsenz im Krankenhaus

Falls Sie am Ort Ihrer Krankheit oder Ihres Unfalls in ein Krankenhaus eingeliefert werden und unsere Ärzte anhand der Informationen, die ihnen von den örtlichen Ärzten übermittelt worden sind, entscheiden, dass Ihr Zustand keine Rückführung zulässt und dass Ihr Krankenhausaufenthalt mehr als drei aufeinander folgende Tage beträgt (oder 24 Stunden, falls Sie minderjährig oder behindert sind), organisieren und bezahlen wir den Hin- und Rücktransport im Zug in der 1. Klasse oder im Linienflug in der Economy Class für eine Person Ihrer Wahl ausgehend von Ihrem Herkunftsland, damit diese Person Ihnen im Krankenhaus zur Seite steht.

Wir organisieren und übernehmen die Kosten für die Transportscheine und die Hotelkosten für diese Person mit dem in der "Tabelle der Garantien" angegebenen Betrag.

Bei einem Krankenhausaufenthalt von mehr als sieben Tagen gilt diese Leistung für zwei Ihrer Familienmitglieder, die in Ihrem Herkunftsland wohnen mit dem in der "Tabelle der Garantien" angegebenen Betrag.

Wir organisieren und übernehmen die Kosten für die Transportscheine und die Hotelkosten für diese Person(en) mit dem in der "Tabelle der Garantien" angegebenen Betrag.

- Hin- und Rückreiseticket für ein Familienmitglied von dem Herkunftsland aus, bei einem Krankenhausaufenthalt von mehr als 3 Tagen, Maximal 1.400 €/1.540 \$ US.
- Hin- und Rückreiseticket für zwei Familienmitglieder, bei einem Krankenhausaufenthalt von mehr als 7 Tagen, Maximal 2.800 €/3.080 US\$.





- Hotelkosten bei Krankenhausbesuchen des Versicherten: Maximal - 1 Person 70 €/77 \$ US pro Nacht bis 15 Tage,

Maximal - 2 Personen 105 €/115 \$ pro Nacht bis 15 Tage.

Diese Garantie ist innerhalb Europas im Fall eines Krankenhausaufenthaltes eines Minderjährigen nach mindestens 24 Stunden unmittelbar verfügbar.

Diese Versicherungsleistung ist nicht kumulierbar mit der Versicherungsleistung "Rückkehr einer versicherten Begleitperson".

### 3.2.1.4. Kostenübernahme bei Verlängerung des Aufenthaltes des Versicherten

Falls Sie im Lauf einer Reise immobilisiert sind und Ihren Aufenthalt vor Ort verlängern müssen und unsere Ärzte anhand der Informationen, die ihnen von den örtlichen Ärzten übermittelt worden sind, entscheiden, dass Ihr Gesundheitszustand keine Hospitalisierung erfordert, übernehmen wir die Kosten für die Verlängerung des Aufenthaltes in Höhe von 150 € pro Übernachtung mit einem Höchstbetrag von 1.500 €.

Unsere Übernahme endet an dem Tag, an dem unsere Ärzte anhand der Informationen, die ihnen von den örtlichen Ärzten übermittelt worden sind, entscheiden, dass Sie in der Lage sind, in Ihr Wohnsitzland zurückzukehren.

Sobald Ihr Gesundheitszustand dies zulässt, organisieren wir Ihre Rückkehr in Ihr Wohnsitzland und übernehmen ein Flugticket in der EconomyClass oder ein Zugticket in der 1. Klasse und gegebenenfalls, falls Sie die ursprünglich vorgesehenen Transportmittel nicht nutzen können; die Rückkehr der Person, die Ihnen im Krankenhaus zur Seite gestanden hat.

### 3.2.1.5. Kostenübernahme bei Verlängerung des Aufenthaltes einer Begleitperson

Falls Sie hospitalisiert sind und Ihren Aufenthalt vor Ort aus diesem Grund verlängern müssen, übernehmen wir die Unterkunftskosten für einen verlängerten Aufenthalt für Ihren Ehepartner bzw. Ihre Kinder oder eine nicht verwandte Begleitperson in Höhe von 150 € pro Übernachtung mit einem Höchstbetrag von 1.500 €.

Falls die Person, die Ihnen im Krankenhaus zur Seite gestanden hat, die ursprünglich vorgesehenen Transportmittel nicht nutzen kann, übernehmen wir ein Flugticket in der Economy Class oder ein Zugticket in der 1. Klasse.

Diese Versicherungsleistung ist nicht kumulierbar mit der Versicherungsleistung "PRÄSENZ IM KRANKENHAUS".





### 3.2.1.6. Vorzeitige Rückkehr bei Hospitalisierung oder Tod eines Familienmitglieds

Sie werden während Ihrer Reise über die unvorhergesehene Hospitalisierung über eine Dauer von mindestens 48 Stunden oder den Tod eines Ihrer Familienmitglieder in Ihrem Wohnsitzland unterrichtet.

Damit Sie die hospitalisierte Person besuchen können oder an der Beisetzung in Ihrem Herkunftsland teilnehmen können, übernehmen wir die Organisation und Kosten für Ihre Rückkehr

- im Zug in der 1. Klasse oder im Linienflug in der Economy Class, ein einziges Hinreiseticket pro versicherter Person, wenn Ihre Reisedauer weniger als fünf Monate beträgt
- im Zug in der 1. Klasse oder im Linienflug in der Economy Class, ein einziges Hin- und Rückreiseticket pro versicherter Person, wenn Ihre Reisedauer mehr als fünf Monate beträgt.

Bei fehlender Vorlage von Belegen (Krankenhausbescheinigung, Sterbeurkunde, Verwandtschaftsnachweis) nach einer Frist von 30 Tagen nach Ablauf des Krankenhausaufenthalts behalten wir uns das Recht vor, Ihnen die gesamten Leistungen in Rechnung zu stellen.

Das Datum der Aufnahme dieses Familienmitglieds im Krankenhaus muss nach dem Datum Ihrer Abreise ins Ausland liegen und das Datum der Beisetzung muss vor dem ursprünglich geplanten Datum Ihrer Rückkehr liegen.

### 3.2.2 Assistance-Leistung im Todesfall

### 3.2.2.1. Überführung und Sargkosten bei Tod eines Versicherten

Stirbt ein Versicherter auf der Reise, übernehmen wir die Organisation und die Kosten für die Überführung des Leichnams bis hin zum Ort der Beisetzung im Herkunftsland des Versicherten.

Wir übernehmen ebenfalls die Gesamtkosten, die für die Überführung erforderlichen Vorbereitungen und Planungen anfallen, ausgenommen aller anderen Kosten. Wir beteiligen uns außerdem an den Kosten für einen Sarg oder eine Urne, die sich die Familie bei einem Bestattungsinstitut Ihrer Wahl beschafft, unter Vorlage der Originalrechnung, in Höhe von bis zu 2.000 €.

Die anderen Kosten (vor allem für Zeremonie, lokaler Trauerzug, Bestattung) gehen zu Lasten der Familie. Die Organisation der Beisetzung obliegt den Angehörigen.

### 3.2.2.2. Identifizierung der Leiche und Formalitäten bei Todesfall

Falls der Versicherte stirbt und sich alleine am Ort seiner Reise aufhielt und falls die Anwesenheit eines Mitglieds seiner Familie oder einer nahe stehenden Person notwendig ist, um die Leiche zu identifizieren und die für die Überführung oder





Einäscherung notwendigen Formalitäten durchzuführen, übernehmen wir die Organisation und die Kosten für einen Hin- und Rücktransport im Linienflug in der Economy Class oder im Zug 1. Klasse für diese Person ausgehend von Ihrem Herkunftsland bis hin zum Ort des Todes. Wir übernehmen ebenfalls die Hotelkosten für diese Person in Höhe von 70 € pro Nacht und pro Person, in Höhe von insgesamt 1.050 €.

# 3.2.3. Reise-Assistance-Leistung

## 3.2.3.1. Vorschuss der Strafkaution (nur für das Ausland)

Falls Sie im Ausland inhaftiert sind oder Ihnen angedroht wird, inhaftiert zu werden, schießen wir die Strafkaution in Höhe von 7.500 € vor. Sie verpflichten sich dazu, uns diesen Vorschuss innerhalb eines Zeitraums von 30 Tagen nach Empfang unserer Rechnung zurückzuzahlen oder sobald Ihnen die Strafkaution von den Behörden zurückerstattet worden ist, wenn diese Rückerstattung vor Auslauf dieses Zeitraums erfolgt.

Bei Nichterscheinen vor Gericht wird die Rückzahlung des Vorschusses der Strafkaution, die Ihnen aufgrund Ihres Nichterscheinens nicht erstattet wurde, sofort fällig. Die Durchführung dieses Vorschusses ist an das Erstellen eines Anerkennungsformulars der fälligen Summen geknüpft.

Diese Leistung deckt nicht die in Ihrem Herkunftsland eingeleiteten gerichtlichen Folgen aufgrund eines im Ausland stattgefundenen Verkehrsunfalls.

# 3.2.3.2. Übernahme der Rechtsanwaltskosten (nur im Ausland)

Im Falle, dass im Ausland ein Gerichtsverfahren gegen Sie eröffnet wird, schießen wir die vor Ort entstehenden Rechtsanwaltskosten in Höhe von 3.000 € vor und übernehmen sie, unter der Bedingung, dass die Ihnen gemachten Tatvorwürfe innerhalb der Gesetzgebung des Landes nicht mit strafrechtlichen Sanktionen geahndet werden. Ihrem Antrag auf Kostenübernahme muss die rechtskräftig gewordene gerichtliche Entscheidung beiliegen.

Diese Leistung deckt nicht die in Ihrem Herkunftsland eingeleiteten gerichtlichen Folgen aufgrund eines im Ausland stattgefundenen Verkehrsunfalls.

# 3.2.3.3. Übermittlung dringender Nachrichten

Falls Sie während Ihrer Reise daran gehindert sind, eine Person zu kontaktieren, die sich in Ihrem Herkunftsland aufhält, übermitteln wir an der von Ihnen bestimmten Uhrzeit und Tag die Nachricht, die uns zuvor telefonisch mitgeteilt worden ist.





**HINWEIS**: Die Führung eines R-Gespräches ist nicht möglich. Unsere Verantwortung kann in keinem Fall aufgrund des Inhaltes Ihrer Nachrichten herangezogen werden, welcher der französischen Gesetzgebung, vor allem im strafrechtlichen und administrativen Bereich, unterliegt. Der Nichteinhalt dieser Gesetzgebung kann zur Verweigerung der Übermittlung der Nachricht führen.

#### 3.2.3.4. Versand von Medikamenten ins Ausland

Sie befinden sich im Ausland und die Medikamente, die zur Weiterführung Ihrer Behandlung notwendig sind und die bei einer Unterbrechung nach Meinung unserer Ärzte ein Gesundheitsrisiko für Sie darstellen, sind verloren gegangen oder gestohlen worden: Wir suchen vor Ort nach äquivalenten Medikamenten und organisieren in diesem Fall einen Termin mit einem Arzt vor Ort, der Ihnen diese Medikamente verschreiben wird. Die Arztkosten und Kosten für die Medikamente gehen zu Ihren Lasten.

Falls keine äquivalenten Medikamente vor Ort existieren, organisieren wir nur ausgehend von Frankreich den Versand von Medikamenten, die Ihnen der Sie behandelnde Arzt verschrieben hat, unter dem Vorbehalt dass letzterer unseren Ärzten ein Duplikat des Rezepts zukommen lässt, das er Ihnen übergeben hat, und dass diese Medikamente in den Stadtapotheken verfügbar sind.

Wir übernehmen die Versandkosten und stellen Ihnen die Zollkosten und die Kosten für den Kauf der Medikamente in Rechnung. Sie verpflichten sich dazu, uns diesen Betrag bei Erhalt unserer Rechnung zurückzuzahlen.

Dieser Versand unterliegt den Allgemeinen Bestimmungen der von uns eingesetzten Speditionsfirmen. Sie unterliegen in allen Fällen den von Frankreich auferlegten Vorschriften und Bedingungen, sowie der nationalen Gesetzgebung aller Länder, hinsichtlich der Ein- und Ausfuhr von Medikamenten.

Wir tragen keine Verantwortung für Verluste, Diebstähle und vorgeschriebene Einschränkungen, die den Transport der Medikamente verzögern oder unmöglich machen könnten, sowie für alle sich hieraus ergebenden Folgen. Vom Versand ausgeschlossen sind in allen Fällen Blutprodukte und Blutderivate, für den

Krankenhauseinsatz vorbehaltene Produkte oder Produkte, für die besondere Aufbewahrungsbedingungen gelten, vor allem gekühlte Aufbewahrungen, und in allgemeiner Form Produkte, die nicht in öffentlichen Apotheken in Frankreich erhältlich sind.

Des Weiteren bilden die Einstellung der Herstellung der Medikamente, die Rücknahme vom Markt oder die Nichtverfügbarkeit in Frankreich Fälle höherer Gewalt, die das Ausführen der Leistung verzögern oder unmöglich machen können.





## 3.2.3.5. Such- und Rettungskosten auf dem Meer, in den Bergen und in der Wüste

Bei einem im Laufe Ihres Aufenthalts im Ausland aufgetretenen Ereignis übernehmen wir die Such- und Rettungskosten auf dem Meer, in den Bergen und in der Wüste, die bis zu Ihrem Auffinden entstehen, in Höhe von 2.000 € pro Versichertem und 15.000 € pro Ereignis.

Es werden lediglich die Kosten erstattet, die von einer ausdrücklich für diese Aktivitäten zugelassenen Firma in Rechnung gestellt worden sind.

Wir können in keinem Fall für die Organisation des Rettungsdienstes verantwortlich gemacht werden.

Sie bzw. Ihre Bevollmächtigten müssen uns folgende Dokumente zukommen lassen:

- die umfassende Schadensmeldung,
- die von dem Stelle, die Maßnahmen ergriffen hat, ausgestellte quittierte Rechnung mit Datum, Art und Grund der Maßnahmen,
- das ärztliche Zeugnis, die Polizeibescheinigung oder die Sterbeurkunde.

# 3.2.3.6. Bereitstellung von Mitteln im Ausland

Bei Diebstahl oder Verlust Ihrer Zahlungsmittel, Kreditkarte(n), Scheckheft(e), Ihrer Papiere (wie Reisepass, Visum, Personalausweis) bzw. Ihres Rückflugtickets lassen wir Ihnen, unter Vorbehalt einer von den örtlichen Behörden ausgestellten Diebstahls- oder Verlusterklärung, einen **Vorschuss in Höhe von maximal 1.000 €** zukommen, damit Sie die ersten dringend notwendigen Ausgaben tätigen können, unter den folgenden Voraussetzungen:

- entweder per Zahlung durch einen Dritten per Abbuchung der entsprechenden Summe auf der Kreditkarte.
- oder per Zahlung der entsprechenden Summe durch Ihr Kreditinstitut. Bei Erhalt der Mittel unterzeichnen Sie einen Beleg.

#### 3.3. AUSNAHMEN

Wir können in keinem Fall die örtlichen Rettungsdiensteinrichtungen ersetzen.

Zusätzlich zu den im Kapitel 8.5. stehenden Ausnahmen sind ausgeschlossen:

- Folgen mit Risiken verbundener Situationen in einem epidemischen Kontext, Exposition mit infizierenden biologischen Arbeitsstoffen, die unfallbedingt oder vorsätzlich verbreitet wurden, Exposition mit chemischen Stoffen der Art Kampfgase,
- Exposition mit Psychokampfstoffen, Exposition mit Nervenkampfstoffen oder mit Stoffen mit neurotoxischen Nachwirkungen,
- Folgen vorsätzlicher Handlungen Ihrerseits oder Folgen arglistiger Handlungen, Selbstmordversuche oder Selbstmord,
- bereits existierende diagnostizierte bzw. behandelte Krankheiten bzw.
   Verletzungen, die Gegenstand einer kontinuierlichen Hospitalisierung, einer Tages-Hospitalisierung oder einer ambulanten Hospitalisierung in den 6





Monaten vor der Abreise gewesen sind, unabhängig davon, ob es sich um ein Auftreten oder eine Verschlechterung des besagten Zustandes handelt.

- ohne unser Einverständnis eingegangene Kosten, oder nicht ausdrücklich von vorliegenden Allgemeinen Vertragsbestimmungen vorgesehene,
- Kosten, die nicht durch Original-Dokumente nachgewiesen werden,
- Schäden, die in vom Leistungsschutz ausgenommen Ländern aufgetreten sind, oder außerhalb der Gültigkeitsdaten des Vertrags, und dies vor allem über die Dauer der im Ausland vorgesehenen Reise hinausgehend,
- Folgen von Vorfällen, die im Verlauf von motorisierten Prüfungen, Rennen oder Wettkämpfen (oder ihren Versuchen) aufgetreten sind und die entsprechend der geltenden Gesetzgebung einer vorangehenden Zulassung durch die öffentlichen Behörden bedürfen, wenn Sie an Ihnen als Mitstreiter teilnehmen, oder im Lauf von Tests auf einer Strecke, die vorab der Zulassungspflicht durch die öffentlichen Behörden unterliegt. Dies gilt selbst in dem Fall, dass Sie Ihr eigenes Fahrzeug verwenden,
- Reisen, die mit dem Ziel einer medizinischen Diagnose bzw. Behandlung oder chirurgischer Schönheitseingriffe unternommen werden,
- die Organisation und die Kostenübernahme des im Kapitel 3.2.1.1. dargestellten Transports "Transport/Rückführung" für gutartige Erkrankungen, die vor Ort behandelt werden können und die Sie nicht an der Fortsetzung Ihrer Reise oder Ihres Aufenthaltes hindern,
- Assistance-Anfragen in Zusammenhang mit medizinisch unterstützter Zeugung oder Schwangerschaftsabbruch, ihre Folgen und die daraus entstehenden Kosten,
- Anfragen in Zusammenhang mit medizinisch unterstützter Zeugung oder einer Leihmutterschaft, ihre Folgen und die daraus entstehenden Kosten.
- medizinische Ausrüstungen und Prothesen (Zahn-, Hörprothesen, medizinische Prothesen),
- Thermalkuren und die sich hieraus ergebenden Kosten,
- geplante Hospitalisierungen, ihre Folgen und die daraus entstehenden Kosten.
- Impfstoffe und Kosten für Impfungen,
- ärztliche Kontrollbesuche, ihre Folgen und die hiermit zusammenhängenden Kosten,
- Eingriffe mit ästhetischem Charakter und ihre eventuellen Folgen und die daraus entstehenden Kosten,
- Aufenthalte in einem Erholungsheim und die hiermit zusammenhängenden Kosten,
- medizinische oder paramedizinische Serviceleistungen und Kauf von Produkten, deren therapeutischer Charakter von der französischen Gesetzgebung nicht anerkannt ist, und hiermit einhergehende Kosten,
- Gesundheitsuntersuchungen für eine Vorsorge-Screening, regelmäßige Behandlungen oder Analysen, ihre Folgen und die daraus entstehenden Kosten,





- Kosten in Zusammenhang mit Übergewicht von Gepäck bei einem Flugzeug-Transport und die Kosten zur Gepäckbeförderung, falls dies nicht zusammen mit Ihnen befördert werden kann,
- Kosten zur Annullierung des Aufenthaltes,
- Restaurant-Kosten,
- Zollkosten.

# 4. VERLUST, DIEBSTAHL UND VERSPÄTUNGEN VON REISEGEPÄCK

#### **4.1. UNSERE GARANTIEN**

# 4.1.1. Zufälliger Verlust bzw. Beschädigung von Reisegepäck, Gegenständen und persönlichen Gegenständen

Im Rahmen eines Aufenthaltes im Ausland versichern wir Ihr Reisegepäck, Ihre Gegenstände und persönliche Gegenstände bis zum in der "Tabelle der Garantien" genannten Betrag, gegen:

- Verlust, Diebstahl oder Gesamt- oder Teilbeschädigung Ihres Gepäcks bei der Beförderung durch ein Transportunternehmen oder bei den vom Reiseveranstalter organisierten Transfers,
- Gesamt- oder Teilbeschädigung Ihres Gepäcks, der auf Diebstahl oder versuchten Diebstahl, Brand, Explosion, Blitzeinschlag, Naturkatastrophen zurückzuführen ist,
- Einbruchsdiebstahl Ihres im Kofferraum eines ordnungsgemäß geschlossenen und mit dem Schlüssel verriegelten Fahrzeugs (kein Cabriolet) beförderten Gepäcks.

Steht das Fahrzeug im öffentlichen Straßenverkehr, gilt die Garantie nur von 7:00 Uhr bis 22:00 Uhr (lokale Uhrzeit). Sie sind in jedem Fall dazu verpflichtet, die Uhrzeit des Diebstahls nachzuweisen.

Im Jahr nach dem Kauf wird der Wert der Erstattung in Höhe von 75% des Kaufpreises berechnet.

Ab dem zweiten Jahr nach dem Kauf reduziert sich der Wert jedes Jahr um 10%. Die Wertobjekte sind in Höhe der in der "Tabelle der Garantien" angegebenen Beträge versichert.

**Hinweis**: Ausweis, Führerschein, Reisepass oder örtliche Nahverkehrstickets nur bei Angriff oder Diebstahl erstattet. Die Kosten für die Erneuerung von Ausweis, Reisepass und Führerschein werden gegen Vorlage der quittierten Rechnung erstattet.

Dasselbe gilt für Ihre Tickets für den lokalen und städtischen Nahverkehr.

Falls Verlust, Diebstahl oder Gesamt- oder Teilbeschädigung Ihres Reisegepäcks dem Haftungsbereich eines Transportunternehmens unterliegen, bei dem es ordnungsgemäß registriert wurde, greift die Garantie des Versicherers nach dem Ausschöpfen der Entschädigungen und zusätzlich zu diesen, die das Transportunternehmen zahlen muss, wobei die in der "Tabelle der Garantien" genannten Höchstbeträge nicht überschritten werden können.





**Hinweis**: Sollte das Transportunternehmen die Beschwerde zurückweisen mit der Begründung, dass Sie die Schadensmeldung nicht ausgefüllt haben oder diese zu spät ausgefüllt haben, müssen wir sie ebenfalls zurückweisen, da wir nur als Ergänzung zur Versicherung des Transportunternehmens eingreifen.

Zudem sind Schmuck, Wertgegenstände, Uhren nur gegen Diebstahl versichert, sofern Sie sie tragen und bei sich tragen, Sie sie benutzen oder sie sich zur Verwahrung in einem individuellen Gepäckschließfach oder im Hotelsafe befinden.

### 4.1.2. Fahrrad-Garantie

Ihr Fahrrad oder das von Ihrer Gastfamilie ausgeliehene Fahrrad ist gegen Diebstahl versichert sowie gegen Beschädigungen während der Beförderung oder bei einem Unfall mit Kollision mit einem identifizierten Dritten oder einem Tier, mit Ausnahme der durch die Nutzung entstandenen Schäden.

Diese Garantie ist auf den in der Tabelle der Garantien angegebenen Betrag beschränkt.

Das Fahrrad muss an ein feststehendes, widerstandsfähiges Element angekettet sein. Bei Diebstahl müssen Sie als Nachweis immer eine Erklärung der kommunalen Behörde vorlegen.

# 4.1.3. Verspätete Auslieferung des Reisegepäcks

Wird Ihnen das von der Fluggesellschaft, die Sie transportiert hat, registrierte persönliche Reisegepäck im Rahmen eines Auslandsaufenthaltes am Zielflughafen Ihrer Hinreise nicht ausgehändigt und wird es Ihnen mit mehr als 24 Stunden Verspätung zurückzugeben, erstatten wir den Kauf der dringend benötigten Gegenstände in Höhe der in der "Tabelle der Garantien" angegebenen Beträge.

Diese Entschädigung ist nicht kumulierbar mit der Garantie "VERLUST BZW. ZUFÄLLIGE BESCHÄDIFGUNG VON REISEGEPÄCK, OBJEKTEN UND PERSÖNLICHEN GEGENSTÄNDEN".

## 4.2. WIR SCHLIESSEN AUS:

Neben den in Kapitel 8.5. genannten allgemeinen Ausschlüssen, sind ausgeschlossen:

- Diebstahl von Reisegepäck, persönlichen Gegenständen und Gebrauchsgegenständen, die an einem öffentlichen Ort unbeaufsichtigt waren oder in einem Raum zur gemeinsamen Nutzung durch mehrere Personen gelagert wurden,
- Vergessen, Verlust (außer durch ein Transportunternehmen), Vertauschung,





- Diebstahl ohne Einbruch, der von einer Behörde (Polizei, Gendarmerie, Transportunternehmen, Bordkommissar etc.) ordnungsgemäß festgestellt und mit einer Geldstrafe belegt wurde,
- von Ihrem Personal begangener Diebstahl während der Ausübung seiner Funktionen,
- unfallbedingte Schäden durch Leckagen von Flüssigkeiten, Fetten, Farbstoffen oder korrosiven Stoffen in Ihrem Reisegepäck,
- Konfiszierung von Gütern durch die Behörden (Zoll, Polizei),
- Schäden infolge von Motten bzw. Nagetieren sowie Brandflecken von Zigaretten oder eine nicht glühende Wärmequelle,
- Diebstahl in einem Cabriolet bzw. einem Kombi oder einem anderen Fahrzeug ohne Kofferraum; die Garantie gilt weiter, vorausgesetzt, dass die mit dem Fahrzeug mitgelieferte Gepäckabdeckung benutzt wurde,
- Sammlungen, berufliche Muster,
- Diebstahl, Verlust, Vergessen oder Beschädigung von Bargeld, Dokumenten, Büchern und Kreditkarten.
- Diebstahl von Schmuck, sofern er sich nicht in einem mit einem Schlüssel abgeschlossenen Safe befand oder nicht getragen wurde,
- Bruch von zerbrechlichen Gegenständen wie Gegenständen aus Porzellan, Glas, Elfenbein, Töpferware, Marmor,
- indirekte Schäden wie Wertminderung und Nutzungsausfall,
- folgende Objekte: jegliche Prothese, Apparaturen aller Art,
- Anhänger, Wertpapiere, Gemälde, Brillen, Kontaktlinsen,
- Schlüssel aller Art (mit Ausnahme der Ihres Wohnsitzes und des Wohnsitzes der Gastfamilie) auf Datenträgern oder Filmen aufgezeichnete Dokumente sowie berufliche Geräte (mit Ausnahme von tragbaren Rechnern), CDs, DVDs, jegliches Multimedia-Material (PDA etc.), GPS, Sportartikel, Musikinstrumente, Lebensmittel, Feuerzeuge, Stifte, Zigaretten, Alkohol, Kunstobjekte, Angelruten, Schönheitsprodukte, Filmrollen.

#### 4.3. WIE HOCH IST DER ERSTATTUNGSBETRAG?

**Der in der Tabelle der Garantien angezeigte Betrag** stellt den Höchstbetrag für die Erstattung für alle im Versicherungszeitraum aufgetretenen Schadensfälle dar.

# 4.4. WIE WIRD IHRE ENTSCHÄDIGUNG BERECHNET?

Sie werden auf der Grundlage des Wiederbeschaffungswertes gleichwertiger Gegenstände und gleicher Art, Überalterung und Abnutzung entschädigt. In keinem Fall wird die in Artikel L 121-5 des Gesetzbuchs über das Versicherungswesen (Code des Assurances) vorgesehene Verhältnisregel angewendet.

## 4.5. WELCHE DOKUMENTE SIND IM SCHADENSFALL VORZULEGEN?

Folgende Unterlagen müssen Ihrer Schadensmeldung beiliegen:





- die Empfangsbestätigung der von Ihnen innerhalb von 48 Stunden erstellten Strafanzeige oder Diebstahlanzeige bei einer Behörde (Polizei, Transportunternehmen, Bordkommissar etc.) bei Diebstahl oder Verlust, die Reservescheine beim Beförderer (See-, Luft-, Schienen- oder Straßenverkehr), wenn Ihr Reisegepäck oder Gegenstände verloren gingen, solange sie sich unter der Obhut des Beförderers befanden.
  - der Abfertigungsschein für von dem Transportunternehmen mit Verspätung gelieferte Reisegepäck und den Beleg für die verspätete Lieferung.

Bei Nicht-Vorlage dieser Dokumente verfügen wir über das Recht, eine Entschädigung in Höhe des uns dadurch entstandenen Schadens von Ihnen zu verlangen. Die Versicherungssummen gelten weder als Beweis für den Wert der Gegenstände, für die Sie eine Entschädigung beantragen, noch als Beweis für die Existenz dieser Gegenstände.

Sie sind verpflichtet, die Existenz und den Wert dieser Gegenstände zum Zeitpunkt des Schadensfalls sowie die Bedeutung der Schäden mit jedem erdenklichen Mittel in Ihrer Macht und jeglichem Dokument in Ihrem Besitz zu belegen. In Bezug auf berufliche Geräte, insbesondere tragbare Rechner, kann von dem Unternehmen, für das Sie arbeiten, verlangt werden, den Wert und den Transport dieser Gegenstände zum Zeitpunkt Ihrer Abreise zu bezeugen.

Sollten Sie parallel beim Beförderer einen Antrag auf Entschädigung gestellt haben, müssen Sie uns bei der Schadensmeldung davon in Kenntnis setzen.

Verfall der Garantie aufgrund von arglistiger Täuschung:

Falls Sie vorsätzlich als Nachweis falsche Dokumente oder betrügerische Mittel eingesetzt haben oder falsche oder unvollständige Erklärungen abgeben, verlieren Sie alle Ihre Entschädigungsansprüche.

4.6. WAS PASSIERT, WENN SIE EINEN TEIL ODER ALLE IHRE DURCH EINE GEPÄCKGARANTIE VERSICHERTEN GESTOHLENEN GEGENSTÄNDE WIEDER ERLANGEN?

Sie müssen uns, sobald Sie davon Kenntnis erlangt haben, umgehend per Einschreiben darüber benachrichtigen.

- Sollten wir Ihnen die Entschädigung noch nicht bezahlt haben, müssen Sie die Gegenstände wieder in Ihren Besitz nehmen, und wir sind gegebenenfalls nur zur Erstattung von beschädigten oder fehlenden Stücken verpflichtet.
- Sollten wir Sie bereits entschädigt haben, können Sie innerhalb einer Frist von 15 Tagen wählen zwischen:
  - o der Überlassung,
  - und der Rücknahme der Gegenstände gegen Rückzahlung der erhaltenen Entschädigung abzüglich des Betrags für beschädigte oder fehlende Stücke.

Sollten Sie innerhalb einer Frist von 15 Tagen keine Wahl getroffen haben, gehen wir davon aus, dass Sie die Überlassung wünschen.





### 5. INDIVIDUELLE REISEUNFALLVERSICHERUNG

## **5.1. WIR GARANTIEREN:**

Wir garantieren die Zahlung der in der Tabelle der Garantien vorgesehenen Entschädigungen im Falle eines körperlichen Unfalls, der den Versicherten während seines Auslandsaufenthaltes beeinträchtigen kann, einschließlich während der Ausübung einer in Anhang 1 gelisteten gefährlichen Sportart, falls die Option "Hohe Risiken" abgeschlossen wurde, während der Vertragslaufzeit oder im unmittelbaren Todesfall oder in einem maximal 7 Tage nach dem versicherten Unfall eintretenden Todesfall.

Wurde die Leiche des Versicherten nach einem Schiffbruch, dem Verschwinden oder der Vernichtung des Transportmittels, in dem er reiste, nicht aufgefunden, wird nach Ablauf einer Frist von einem Jahr ab dem Unfalldatum der Tod vermutet. Die Garantie tritt ein bei Vorlage eines Urteils über die Todesfeststellung.

Wird jedoch nach Zahlung des Kapitals an den Begünstigten zu einem beliebigen Zeitpunkt bewiesen, dass der Versicherte am Leben ist, muss die gesamte für die Vermutung des Todes gezahlte Summe an den Versicherer zurückgezahlt werden.

# Definition eines körperlichen Unfalls:

Körperliche Beeinträchtigung, hervorgerufen durch eine plötzliche äußere, von Ihrem Willen unabhängige Einwirkung.

# 5.2. WIE HOCH IST DER ENTSCHÄDIGUNGSBETRAG?

Wir erstatten in folgenden Fällen einen in Höhe der in der Tabelle der Garantien angegebenen Betrag:

- Todesfall: die Zahlung des in der Tabelle der Garantien angegebenen Kapitals an Ihre Anspruchsberechtigten ist fällig,
- dauerhafte Vollinvalidität: Sie erhalten ein Kapital in Höhe des in der **Tabelle der Beträge und Garantien** angegebenen Betrags,
- dauerhafte Teilinvalidität: Sie erhalten ein Kapital, dessen Höhe durch Anwendung Ihres dauerhafte Teilinvaliditätsgrades auf die in der **Tabelle der Beträge und Garantien** bei dauerhafter Teilinvalidität angegebenen Betrags. Der Grad wird nach dem Leitfaden für die europäische Tabelle der Beeinträchtigungen der physischen I und psychischen Integrität bestimmt, wobei die berufliche Aktivität des Opfers nicht berücksichtigt wird.

Die Höhe der Entschädigung kann erst nach einer Festigung bestimmt werden, d.h. nach dem Datum, ab dem sich die Unfallfolgen stabilisiert haben.

# Nichtkumulierung der Entschädigungen:

Es gibt keine Kumulierung der Entschädigungen bei Todesfall oder dauerhafter Vollinvalidität, wenn sie auf die Folgen desselben garantierten Ereignisses zurückzuführen sind.





Wenn Sie nach Erhalt einer Entschädigung, die auf eine Teilinvalidität infolge eines garantierten Ereignisses zurückzuführen ist, danach an den Folgen desselben Ereignisses sterben, zahlen wir den gesetzlichen Vertretern das im Todesfall vorgesehene Kapital in Höhe des in der **Tabelle der Beträge und Garantien angegebenen** Betrags abzüglich der Ihnen bereits gezahlten Entschädigung für die dauerhafte Teilinvalidität.

Übersteigt die Kumulierung der geschuldeten Entschädigungen die in der Tabelle der Beträge und Garantien angegebenen Grenzen, ist die Verbindlichkeit des Versicherers auf diese Summe beschränkt und die den Opfern für dasselbe Ereignis gezahlten Entschädigungen werden reduziert und proportional zu der Anzahl von Opfern gezahlt, im Verhältnis zu der Leistung, die ihnen bei fehlender Begrenzung der Garantie zustehen würde.

# Garantierter Höchstbetrag bei kollektivem Ereignis

Bei einem durch dasselbe kollektive Ereignis verursachten garantierten Schadensfall, der zu Todesfall, dauerhafter Invalidität, Koma oder zur Einrichtung des Wohnsitzes mehrerer Versicherter führt, begrenzen wir den garantierten Höchstbetrag für kollektive Ereignisse auf **folgende Beträge:** 

- Individueller Unfall:
  - o Todesfallkapital: 100.000 €
  - o Kapital für eine unfallbedingte bleibende Invalidität 525.000 €
- Transportverzögerung: 700 €
- Gepäckgarantie:
  - o Verlust, Diebstahl, Beschädigung: 20.000 €
- Haftpflicht im Ausland:
  - Körperliche Schäden: 1.500.000 €
     Materielle Schäden: 730.000 €

#### 5.3. WAS WIR AUSSCHLIESSEN

# 5.3.2 Ausschlüsse für die Option "Hohe Risiken"

Neben den nachfolgend genannten allgemeinen Ausschlüssen (Paragraph 8.5) sind ebenfalls ausgeschlossen:

- Unfälle infolge von Blindheit, Lähmung, psychischen Erkrankungen sowie allen zum Zeitpunkt der Unterzeichnung des vorliegenden Vertrags bestehenden Krankheiten oder Gebrechen,
- Unfälle, die auf die Ausübung folgender Sportarten zurückzuführen sind: Klettern, Alpinismus, Schlittenwettrennen, Flaschentauchen im Rahmen eines Wettbewerbs oder als Freizeitsport bis zu einer Tiefe von mehr als fünf Metern durch eine Person, die nicht über das PADI-Diplom oder ähnliches verfügt und nicht von einer Lehrkraft begleitet wurde, Fallschirmspringen und alle Luftsportaktivitäten, einschließlich Flugdrachen oder jegliches ähnliche Gerät, Höhlenwanderungen sowie Unfälle, die auf ein Training oder eine Teilnahme an Sportwettkämpfen zurückzuführen sind.





- Unfälle, die auf das berufsmäßige Ausüben oder Unterrichten einer Sportart zurückzuführen sind,
- Unfälle, die von einem nicht für den öffentlichen Personentransport zugelassenen Transportunternehmen verursacht wurden.

# 5.3.1 Ausschlüsse für das Produkt "Secutity Passeport"

Neben den nachfolgend genannten allgemeinen Ausschlüssen (Paragraph 8.5) sind ebenfalls ausgeschlossen:

- Unfälle infolge von Blindheit, Lähmung, psychischen Erkrankungen sowie allen zum Zeitpunkt der Unterzeichnung des vorliegenden Vertrags bestehenden Krankheiten oder Gebrechen,
- Unfälle, die auf die Ausübung folgender Sportarten zurückzuführen sind: Klettern, Alpinismus, Schlittenwettrennen, Flaschentauchen im Rahmen eines Wettbewerbs der als Freizeitsport bis zu einer Tiefe von mehr als fünf Metern durch eine Person, die nicht über das PADI-Diplom oder ähnliches verfügt und nicht von einer Lehrkraft begleitet wurde, Fallschirmspringen und alle Luftsportaktivitäten, einschließlich Flugdrachen oder jegliches ähnliche Gerät, Höhlenforschung sowie Unfälle, die auf ein Training oder eine Teilnahme an Sportwettkämpfen zurückzuführen sind.
- Unfälle, die durch den Gebrauch eines Motorkraftrads mit einem Hubraum von mehr als 125 cm³ verursacht wurden, als Fahrer oder Beifahrer,
- Unfälle, die auf das berufsmäßige Ausüben oder Unterrichten einer Sportart zurückzuführen sind,
- Unfälle, die von einem nicht für den öffentlichen Personentransport zugelassenen Transportunternehmen verursacht wurden.

### 5.4. WIE WIRD DIE ENTSCHÄDIGUNG BERECHNET?

Für die nicht in der Europäischen Tabelle zur Bewertung der Beeinträchtigung der physischen und psychischen Integrität vorgesehenen Invaliditätsfälle werden die Invaliditätsgrade durch den Vergleich ihrer Schwere mit den in der Tabelle genannten Fällen festgelegt, wobei die berufliche Aktivität des Opfers bei der Bestimmung der Schwere der Behinderung nicht berücksichtigt werden kann.

Verletzungen von Gliedmaßen oder Organen, die bereits vor dem Unfall invalide waren, werden nur durch den Unterschied zwischen dem Zustand vor und nach dem Unfall entschädigt.

Die Bewertung der Verletzungen von Gliedmaßen oder Organen kann nicht von dem bereits bestehenden Invaliditätszustand anderer Gliedmaßen oder Organe beeinflusst werden.

Ist es durch einen ärztlichen Befund nachweisbar, dass Sie Linkshänder sind, gilt der Invaliditätsgrad des rechten Arm für den linken Arm und umgekehrt.





Zieht der Unfall mehrere Verletzungen nach sich, werden die Invaliditätsgrade kumuliert, wobei sie 100% nicht überschreiten können.

Die Anwendung der Europäischen Tabelle zur Bewertung der Beeinträchtigung der physischen und psychischen Integrität setzt auf jeden Fall voraus, dass die Unfallfolgen sich nicht durch eine frühere Krankheit oder Behinderung verschlechtert haben und dass das Opfer eine adäquate medizinische Behandlung erfahren hat.

#### 5.5. WAS SIND IHRE OBLIEGENHEITEN IM SCHADENSFALL?

Im Fall eines Schadens müssen Sie oder Ihre Bevollmächtigten Ihrer Schadensmeldung folgende Nachweise beilegen:

- im Todesfall eine Sterbeurkunde mit Angabe der Todesursache, die rechtlichen Dokumente, die den oder die Begünstigten und die Daten des mit der Erbschaft beauftragten Notars darlegen,
- Belegdokumente für unterhaltsberechtigte Kinder (Kopie der Geburtsurkunde und der Steuererklärung, die nachweist, dass die Kinder unterhaltsberechtigt sind),
- für Invalidität ein ärztliches Attest zur Bestätigung,
- eventuelle Zeugenaussagen, die die Wesentlichkeit und die Bedeutung des Unfalls darlegen.

Der Versicherte muss dem ihm von uns zugewiesenen einem Vertrauensarzt während der Behandlungsdauer freien Zugriff auf seine Krankenakte ermöglichen, damit er die Unfallfolgen auswerten kann.

Bei Streitigkeiten über Gründe oder Folgen des Unfalls legen wir die Meinungsverschiedenheit zwei Experten vor, von denen der Versicherte oder seine gesetzlichen Vertreter einen gewählt hat und wir den anderen, unter Vorbehalt unserer gegenseitigen Rechte.

Bei Unstimmigkeiten wir ein dritter Sachverständiger ernannt, entweder in gegenseitigem Einverständnis oder durch den Vorsitzenden des Landgerichts Ihres Wohnsitzes.

# 6. GARANTIE DER PRIVATEN HAFTPFLICHTVERSICHERUNG IM AUSLAND

# **6.1. GEGENSTAND DER GARANTIE**

Die Garantie deckt die finanziellen Folgen, die Ihnen im Rahmen eines Vergleichs oder eines gerichtlichen Anspruchs durch den geschädigten Dritten Ihnen gegenüber entstehen können, aufgrund jeglichen körperlichen oder materiellen Schadens, der dem Dritten durch einen Unfall, einen Brand oder eine Explosion zugefügt wurde, die während Ihres Auslandsaufenthaltes erfolgt sind, entweder durch die Personen, die unter Ihrer Obhut stehen, oder durch die Gegenstände oder Tiere, die unter Ihrer Obhut stehen, jeder dem Ihnen von Ihrer Gastfamilie anvertrauten und während Ihres Aufenthaltes verwendeten Gut verursachte materielle Schaden, oder die Ausübung





einer in Anhang 1 aufgelisteten gefährlichen Sportart, wenn die Option 1 "Hohe Risiken" abgeschlossen wurde und für den die Abdeckung der privaten Haftpflichtversicherung im Ausland ausdrücklich erwähnt ist, im Rahmen der in der nachstehenden Tabelle aufgeführten Beträge ab.

Falls vor dem vorliegenden Vertrag oder parallel dazu ein Vertrag, der Ihre Haftpflicht deckt, abgeschlossen wurde, greift die Garantie nach Ausschöpfen der Garantie des zuvor oder parallel abgeschlossenen Vertrages.

Nur die Schäden, die auf eine von Ihnen während Ihres Aufenthaltes in dem Gastland ausgeführte Handlung in Ihrem Privatleben zurückzuführen sind, sind gedeckt.

# Ebenfalls gedeckt sind:

- die Ausübung üblicher Amateur-Sportarten einschließlich aller Aktivitäten wie Workshop, Einführung und Entdeckung, sofern die Versicherung des Clubs, über die diese sportlichen Aktivitäten ausgeübt werden, sich als nicht ausreichend herausstellen würde.
- Wettbewerbe, Rennen und Spiele, wenn sie freundschaftlich sind.

**WICHTIG**: bei einem am Wohnsitz Ihrer Gastfamilie verursachten Schaden von mehr als 350 € / 385 \$ übernehmen wir die Deckung in Ergänzung zu der Hausratsversicherung Ihres Gastgebers.

# 6.2. PRÄZISIERENDE ERLÄUTERUNGEN

**WICHTIG:** Dieser Vertrag deckt nicht die Haftpflicht des Reiseveranstalters, weder im Gastland noch im Wohnsitzland des Versicherten. Die Versicherer dieses Vertrages können in keinem Fall als Mitversicherer des Reiseveranstalters und auch nicht als Unterzeichner der Berufshaftpflichtversicherung der Organisation in Betracht gezogen werden.

Da der Reiseveranstalter Versicherungsnehmer ist kann er gemäß den Vertragsbestimmungen nicht als Dritter in Betracht gezogen werden.

Sollte zwischen dem Versicherten und dem Reiseveranstalter eine Meinungsverschiedenheit/ein Rechtsstreit entstehen, egal ob im Herkunftsland oder im Gastland, wird dem Versicherten kein Versicherungsschutz für die Garantien Haftpflicht und Rechtsschutz geleistet.

Zur Anwendung der vorliegenden Garantie versteht man unter:

# Körperlicher Schaden

Jede von einer Person erlittene körperliche Beeinträchtigung.

#### Materieller Schaden

Jede Veränderung, Beschädigung, Zerstörung oder jeder Verlust einer Sache oder einer Substanz, einschließlich jeder körperlichen Beeinträchtigung von Tieren.

# **Dritter**

Jede natürliche oder moralische Person. Davon ausgenommen sind:

- der Versicherte selbst.





- seine Familienmitglieder, seine Verwandten in aufsteigender oder absteigender Linie,
- die Bediensteten, Mitarbeiter oder nicht, des Versicherten bei der Ausübung Ihrer Tätigkeiten.

# Schadensfall im Rahmen der Haftpflichtversicherung

Jeder gegen den Versicherten erhobene Haftungsanspruch. Alle Ansprüche, die aus derselben Ursache hervorgehen, gelten als ein einziger Schadensfall.

#### 6.3. WIR SCHLIESSEN AUS

Neben den in Kapitel 8.5. genannten allgemeinen Ausschlüssen, sind ausgeschlossen:

- Schäden, die Sie bewusst verursacht oder provoziert haben, als natürliche Person oder als rechtlicher oder faktischer Geschäftsführer des Unternehmens, falls Sie eine juristische Person sind,
- Schäden, die auf den Gebrauch von Motorfahrzeugen, Segelbooten und Motorbooten oder dem Ausüben von Flugsport zurückzuführen sind,
- Schäden an allen Landfahrzeugen mit Segel oder Motor (Motorräder, Boote, Mietwagen oder ähnliches),
- Schäden, die auf jegliche berufliche Tätigkeit zurückzuführen sind,
- Folgen aller Sach-oder Körperschäden am Versicherten, an seinem Lebensgefährten, seinen Vorfahren und Nachkommen,
- Immaterielle Schäden, außer wenn sie die Folge von garantierten Sach- oder Körperschäden sind; in diesem Fall erfolgt die Übernahme wie in der Tabelle der Beträge und Garantien dargestellt.
- alle ohne vorangehendes Einverständnis der Versicherungsgesellschaft auf Initiative des Versicherten getroffenen Vorkehrungen,
- Unfälle, die auf die Ausübung folgender Sportarten zurückzuführen sind: Bobsleigh, Klettern, Skeleton, Alpinismus, Schlittenwettrennen, alle Luftsportaktivitäten sowie Unfälle, die auf ein Training oder eine Teilnahme an Sportwettkämpfen zurückzuführen sind.

# 6.4. TRANSAKTION - ANERKENNUNG DER VERANTWORTUNG

Uns kann keine Anerkennung von Verantwortung und keine Transaktion, die Sie ohne unser Einverständnis akzeptiert haben, zugewiesen werden. Die Akzeptanz der Tatsachen als solche stellt keine Anerkennung der Verantwortung dar, genauso wenig wie die Tatsache, einem Opfer einen dringenden Rettungsdienst erwiesen zu haben, wenn es sich um eine Hilfstat handelt, zu der jeder verpflichtet ist.

## 6.5. VERFAHREN

Im Falle einer gegen Sie gerichteten Klage übernehmen wir Ihre Verteidigung und übernehmen das Verfahren für die Sachverhalte und Schäden, die unter die Garantien des vorliegenden Vertrags fallen.





Sie können sich unserem Verfahren dann anschließen, sofern Sie ein Ihnen eigenes Interesse nachweisen können, das nicht mit im Rahmen des vorliegenden Vertrags übernommen wird.

Die vorsorgliche Übernahme Ihrer Verteidigung kann nicht als eine Anerkennung der Garantie ausgelegt werden und bedeutet in keinem Fall, dass wir die Übernahme der Schäden akzeptieren, die nicht von vorliegendem Vertrag gedeckt wären.

Wir behalten uns in diesem Fall nichtsdestotrotz das Recht vor, Ihnen gegenüber den Anspruch geltend zu machen, die Rückzahlung aller Summen zu verlangen, die wir für Sie bezahlt oder zurückgelegt haben..

#### 6.6. REKURS

Was die Rechtsmittel betrifft:

- So haben wir vor Zivilgerichten, Handelsgerichten oder Verwaltungsgerichten diesbezüglich freie Ausübung im Rahmen der Garantien des vorliegenden Vertrags,
- Vor den Strafgerichten können die Rechtsmittel nur mit Ihrem Einverständnis angewandt werden,
- Falls der Streitfall über zivile Interessen hinausgeht, wird uns durch die Verweigerung Ihres Einverständnisses zur Ausübung des in Betracht gezogenen Rechtsmittels das Recht erteilt, von Ihnen eine Entschädigung zu verlangen, die dem Schaden entspricht, der hierdurch für uns entsteht.

Sie können sich nicht dagegen widersetzen, dass wir Rekurs gegen einen verantwortlichen Dritten einlegen, wenn dieser durch einen anderen Versicherungsvertrag geschützt ist.

## 6.7. NICHTEINWENDBARKEIT

Selbst wenn Sie Ihren Verpflichtungen infolge eines Schadensfalls nicht nachkommen, sind wir dazu angehalten, die Personen zu entschädigen, gegenüber denen Sie haften.

Wir behalten uns in diesem Fall dennoch das Recht vor, Ihnen gegenüber den Anspruch geltend zu machen, die Rückzahlung aller Summen zu verlangen, die wir für Sie gezahlt oder zurückgelegt haben.

#### **6.8. PROZESSKOSTEN**

Wir übernehmen die Prozesskosten, Rechnungskosten und andere Bearbeitungskosten. Falls Sie jedoch zu einem Betrag verurteilt werden, der denjenigen des Versicherungsschutzes überschreitet, so übernimmt jeder von uns die Kosten proportional zu seinem jeweiligen im Urteil ausgesprochenen Anteil.





#### **6.9. ERWEITERTE GARANTIEN**

## 6.9.1. Dem Versicherten zum Gebrauch überlassene Güter

Der Versicherte kann bei Familien von Freunden im Ausland oder in Hotels und anderen Unterkünften untergebracht werden.

Falls der Versicherte Schäden an ihm überlassenen Möbeln oder Immobilien verursacht, verfügt er über eine Versicherung für Rechnung der Eigentümer oder Verwalter dieser Güter. Der verursachte Schaden wird erstattet, falls nötig ohne Selbstbeteiligung, jedoch abzüglich der Überalterung, unter den in der Tabelle der Garantien angegebenen Bedingungen und Ausschlüssen.

Diese Garantie wird ebenfalls bei Beschädigung, Verlust oder Diebstahl eines Gutes durch einen Dritten angewendet, der dem Versicherten anvertraut oder geliehen wurde.

Durch Wasser und andere Flüssigkeiten verursachte Schäden sind ebenfalls gedeckt.

Ebenfalls ausgeschlossen sind Schäden an Sportmaschinen und Sportgeräten, wertvollen mechanischen, elektrischen, elektronischen oder ferngesteuerten Spielzeugen aufgrund ihrer Benutzung durch den Versicherten.

Diese Garantieerweiterung gilt jedoch als subsidiär oder ergänzend zu den persönlichen Versicherungen der Eigentümer oder Verwalter der beschädigten Güter, insbesondere für die Versicherung von Fahrrad- und Sportartikelverleihen (mit Ausnahme aller mechanischer Sportgeräte).

In einem im Wohnsitz der Gastfamilie oder der Schule verursachten Schadensfall schreitet der Versicherer als Ergänzung zur Hausratversicherung oder zur Versicherung der Schule ein. Für Akten mit einem Betrag von weniger als 350 € besteht bei den Gastfamilien oder der Schule kein Ersatzanspruch.

# 6.9.2. Ergänzende Miethaftpflicht-Versicherung

Diese Garantie (s. Tabelle der Garantien) gilt für Schäden aufgrund von Brand, Explosionen und Wasserschäden, die der Versicherte in vorübergehend bewohnten, ungesicherten Räumen außerhalb seines Herkunftslandes verursachen könnte, und die für die Miete über einen maximale Zeitraum gelten, der geringer oder gleich der Vertragslaufzeit ist, oder für eine Bereitstellung, sowie für die beweglichen Güter und Immobilien der Sie beherbergenden Familie. Diese Garantieerweiterung gilt jedoch als subsidiäre oder ergänzende Versicherung nach Ausschöpfen der von den Eigentümern, Mietern und Verwaltern der beschädigten Güter abgeschlossenen Garantien oder ihrer persönlicher Versicherungen.

#### 6.9.3. Haftpflicht- und Feuerversicherung

Die Haftpflicht der sich aus den Dritten durch den Versicherten verursachten ergebenden Schäden aufgrund von Feuer und Explosionen ist gedeckt (s. Tabelle der Garantien).





# 6.9.4. Haftpflicht- und Wasserschadenversicherung

Die Haftpflicht der sich aus Schäden durch Wasser und andere nicht korrosive Flüssigkeiten ergebenden Schäden ist gedeckt (s. Tabelle der Garantien).

# 6.9.5. Sportliche Aktivitäten

Folgende Garantien werden in Erweiterung der Tabelle der Leistungen gewährt. Es sind gedeckt:

- die Ausübung der üblichen modernen Amateur-Sportarten einschließlich aller Aktivitäten wie Workshop, Einführung und Entdeckung, sofern die Versicherung des Clubs, über die diese sportlichen Aktivitäten ausgeübt werden, sich als nicht ausreichend herausstellen würde.
- die ausschließlich freundschaftlichen und inoffiziellen "Wettbewerbe, Rennen, Spiele" im Rahmen von Freizeitaktivitäten.

# 7. GARANTIE BEI VERSPÄTUNG VON ÖFFENTLICHEN VERKEHRSMITTELN

## 7.1. UNSERE GARANTIEN

Diese Garantie gilt für:

- alle Transporte auf der Hinreise mit dem Zug oder dem Schiff gemäß den auf dem Beitrittsantrag angegebenen Daten und dem Zielland.
- Linienflüge der Fluggesellschaften für die Hinreise, deren Flugzeiten veröffentlicht sind.
- Charterflüge für die Hinreise, deren Flugzeiten auf dem Hinreise-Flugschein angegeben sind oder dem Versicherten von dem Reiseveranstalter mitgeteilt werden. Im Falle einer Streitigkeit gilt der "ABC WORLD AIRWAYS GUIDE" als Referenznachschlagewerk für die Bestimmung der Flugzeiten und Flugstrecken.

Im Falle einer Verspätung von mehr als 24 Stunden bei Ankunft des Versicherten entschädigen wir sie in Höhe des in der Tabelle der Garantiebeträge angegebenen Betrags.

Die Garantie tritt ein unter der Bedingung, dass der Abflug des Versicherten mit dem reservierten Transportmittel stattgefunden hat. Diese Garantie gilt nicht, wenn Sie zu den ursprünglich vorgesehenen Zeiten an eine andere Fluggesellschaft verwiesen werden.

## 7.2. UNSERE AUSSCHLÜSSE

• Bürgerkriege oder internationale Kriege, Aufstände, Volksbewegungen, Streiks, Terroranschläge, Geiselnahmen oder Sabotageakte, jegliches Zeichen von





Radioaktivität, jede Auswirkung nuklearen Ursprungs oder durch jegliches Quelle ionisierender Strahlung im Abreise-, Transfer- und Zielland,

- jedes Ereignis, das die Sicherheit Ihrer Reise gefährdet, wenn das französische Außenministerium von Ihrem Reiseziel abrät,
- eine 24 Stunden vor Ihrem Abreisedatum bekannt gegebene Entscheidung der Flughafenbehörden, der Behörden der Zivilluftfahrtbehörden oder jeder weiteren Behörde
- das Verpassen des Fluges, für den Ihre Reservierung bestätigt war, aus welchem Grund auch immer.
- die Nichtzulassung an Bord infolge der Nichteinhaltung der Schließzeiten der Gepäckabfertigung bzw. der Boarding-Zeit.

## 7.3. WELCHE VERPFLICHTUNGEN HABEN SIE IM SCHADENSFALL?

#### Sie müssen:

- eine Verspätungserklärung ausfüllen bzw. von einer zuständigen Person der Fluggesellschaft, mit der Sie reisen, oder von einer zuständigen Person am Flughafen abstempeln lassen,
- die ordnungsgemäß ausgefüllte Verspätungserklärung und eine Kopie Ihres Flugscheins sofort nach Ihrer Rückkehr oder spätestens im Lauf der folgenden 15 Tage zukommen lassen, sowie die Kaufrechnung des versicherten Tickets und den Abriss der Boarding-Karte.

## 8. RAHMEN DES VERTRAGES

Der vorliegende Vertrag unterliegt dem französischen Gesetz.

# **8.1. INKRAFTTRETEN UND LAUFZEIT**

Der Vertrag tritt an dem in den Besonderen Bestimmungen genannten Datum in Kraft. Dieses Datum darf nicht vor dem Datum der Unterzeichnung liegen.

# **8.2. ENDE DER GARANTIEN**

# **Ihre Garantien enden:**

- an dem Tag, an dem Sie nicht mehr zu der versicherbaren Gruppe gehören, da Sie die Beitrittsbedingungen nicht mehr erfüllen (s. Definition Versicherter),
- bei Nichtzahlung der Beiträge durch den Versicherungsnehmer,
- an dem Datum der zwischen dem Versicherungsnehmer und uns vereinbarten Vertragsauflösung,
- am Ende des laufenden Jahres, im Laufe dessen Sie Ihr 70. Lebensjahr erreichen.





Sobald der Vertrag aufgelöst oder ausgesetzt wird, kann er für die Versicherten nicht aufrechterhalten werden.

# 8.3. WAS SIND DIE EINSCHRÄNKUNGEN IM FALL HÖHERER GEWALT ODER ANDEREN ÄHNLICHEN EREIGNISSEN?

Wir können in keinem Fall die zuständigen lokalen Einrichtungen in einem Notfall ersetzen.

Wir können nicht für Unterlassungen bei der Ausführung von Leistungen verantwortlich gemacht werden, die auf Fälle höherer Gewalt oder Ereignisse folgender Art zurückzuführen sind:

- Bürgerkriege oder internationale Kriege, offenkundige politische Instabilität, Volksbewegungen, Aufstände, Terroranschläge, Repressalien,
- Empfehlungen der WHO oder der nationalen oder internationalen Behörden oder Einschränkungen von Bewegungsfreiheit und Warenverkehr, und dies aus welchem Grund auch immer, vor allem sanitäre, sicherheitsbezogene und meteorologische Gründe, Einschränkung oder Verbot von Luftverkehr,
- Streiks, Explosionen, Naturkatastrophen, Kernspaltung oder jede andere aus einer Energiequelle herrührende Strahleneinwirkung mit radioaktivem Charakter.
- Verspätungen bzw. der Unmöglichkeit, administrative Dokumente zu erhalten, wie zum Beispiel Einreise- und Ausreisevisums, Reisepass, usw., die für Ihren Transport innerhalb oder außerhalb des Landes, in dem Sie sich befinden, notwendig sind, oder für Ihre Einreise in das von unseren Ärzten für Ihre Hospitalisierung empfohlene Land,
- Rückgriff auf lokale öffentliche Dienstleistungen oder auf Akteure, zu deren Einsatz wir aufgrund lokaler bzw. internationaler Regelungen verpflichtet sind.
- Fehlen oder Nichtverfügbarkeit der für den Transport geeigneten technischen oder menschlichen Mittel (einschließlich Ablehnung einer Intervention).

# 8.4. AUSSERGEWÖHNLICHE UMSTÄNDE

Die Personenbeförderer (darunter insbesondere die Fluggesellschaften) können für Personen mit bestimmten Pathologien oder für schwangere Frauen Beschränkungen festlegen, die bis zum Zeitpunkt des Transportbeginns anwendbar sind und ohne Vorankündigung geändert werden können (sowie für die Fluggesellschaften: ärztliche Untersuchung, ärztliche Bescheinigung etc.). Daher kann die Rückführung dieser Personen nur stattfinden, wenn keine Ablehnung des Beförderers und selbstverständlich auch kein negatives ärztliches Gutachten (wie in Kapitel 3.2.1.1. "Transport/Rückführung"





vorgesehen und gemäß der dort genannten Modalitäten) über die Gesundheit des Versicherten oder des ungeborenen Kindes vorliegt.

# 8.5. WELCHES SIND DIE FÜR DEN VERTRAG GELTENDEN ALLGEMEINEN AUSSCHLÜSSE?

Die allgemeinen Ausschlüsse des Vertrags sind die in den vorliegenden Allgemeinen Bestimmungen den gesamten Assistance-Leistungen und Versicherungsgarantien gemeinsamen Ausschlüsse.

# Ausgeschlossen sind:

- Bürgerkriege oder internationale Kriege, Aufstände, Volksbewegungen,
- Ihre freiwillige Teilnahme an Aufständen oder Streiks, Raufereien oder Tätlichkeiten,
- Kernspaltung oder jede andere aus einer Energiequelle herrührende Strahleneinwirkung mit radioaktivem Charakter,
- außer im Fall einer vertraglichen Ausnahmeregelung (Leistungen "vorzeitige Rückkehr bei Naturkatastrophen"), Erdbeben, Vulkanausbrüche, Flutwellen, Überschwemmungen oder natürliche Naturkatastrophen, mit Ausnahme der im Rahmen der Bestimmungen, die aus dem Gesetz Nr. 82-600 vom 13. Juli 1982 über die Entschädigung der Opfer von Naturkatastrophen hervorgehen (für die Versicherungsgarantien),
- die Folgen der Einnahme von Medikamenten, Drogen, Rauschgiften und anderen gleichgestellten, nicht ärztlich verschriebenen Produkten, sowie Alkoholmissbrauch,
- jede absichtliche Handlung Ihrerseits, die zum Einsatz der Versicherungsleistung führen kann.

# 8.6. WIE WERDEN VON DER VERSICHERUNGSLEISTUNG GARANTIERTE SACHSCHÄDEN BEGUTACHTET?

Wenn die Schäden nicht in gegenseitigem Einvernehmen eingeschätzt werden können, werden sie durch eine gemeinschaftliche Inspektion begutachtet, unter Vorbehalt unserer gegenseitigen Rechte.

Jede Partei wählt ihren eigenen Sachverständigen. Falls diese Sachverständigen sich nicht untereinander einigen können, ziehen sie einen 3. Sachverständigen hinzu, um gemeinsam und unter Wahrung der Stimmenmehrheit zu entscheiden.

Falls eine Partei keinen Sachverständigen ernennt oder falls die beiden Sachverständigen sich nicht hinsichtlich der Wahl eines 3. Sachverständigen einigen können, wird dieser vom Vorsitzenden des Amtsgerichts (Tribunal de Grande Instance) des Ortes ernannt, in dem der Schaden stattgefunden hat. Diese Ernennung geschieht auf einfache Anfrage, die mindestens von einer Partei unterzeichnet sein muss. Diejenige Partei, die nicht unterzeichnet hat, wird per Einschreiben zur Begutachtung vorgeladen.





Jede Partei übernimmt die Kosten und Honorare ihres Sachverständigen und gegebenenfalls die Hälfte derjenigen des dritten Sachverständigen.

# 8.7. VERSICHERUNGSLEISTUNGEN: INNERHALB WELCHER ZEITRÄUME WERDEN SIE ENTSCHÄDIGT?

Die Zahlung der Versicherungsleistungen erfolgt innerhalb von 5 Tagen ab dem zwischen uns gefundenen Einverständnis oder ab der vollziehbaren Gerichtsentscheidung statt.

#### 8.8. RECHTSABTRETUNG

Nachdem Rahmen Garantien die im unserer für Assistance-Versicherungsleistungen entstandenen Kosten abgegolten sind, gehen Ansprüche auf Rechte und Schritte, die Sie gegenüber für den Schaden verantwortlichen Dritten haben können, mit Ausnahme der "Individuellen Reiseunfallgarantie" gemäß Artikel L 121-12 des Gesetzbuchs über das Versicherungswesen (Code des Assurances), auf uns über.

Die Abtretung von Rechten unsererseits beschränkt sich auf den Betrag der Kosten, die wir im Rahmen der Anwendung des vorliegenden Vertrags eingegangen sind.

## 8.9. VERZICHT BEI ABSCHLUSS VON MEHREREN VERSICHERUNGEN

Gemäß Artikel L 112-10 des Gesetzbuchs für das Versicherungswesen (Code des assurances) kann der Versicherte, der einen privaten Versicherungsvertrag abschließt, und sofern er eine frühere Garantie für eines der durch diesen Vertrag gedeckten Risiken vorweisen kann, ohne Kosten oder Strafgebühren von diesem neuen Vertrag zurücktreten, sofern er noch nicht vollständig ausgeführt wurde oder sofern der Versicherte noch keine Garantie in Anspruch genommen hat, und zwar

innerhalb einer Frist von vierzehn Kalendertag ab dem Abschluss des neuen Vertrags.

Dieser Rücktritt erfolgt schriftlich per Post oder per E-Mail an folgende Adressen:

Per Post: AVI International

40-44 rue Washington

75008 Paris

Per E-Mail: Contact-fr@avi-international.com

Der Versicherer erstattet den Betrag der vom Versicherten gezahlten Prämie innerhalb von 30 Tagen ab dem Datum der Ausübung des Rücktrittsrechts, es sei





denn während der Rücktrittsfrist wäre ein Schadensfall aufgetreten, der die Garantie des Vertrags auslöst.

# 8.10. WELCHES SIND DIE VERJÄHRUNGSFRISTEN?

Gemäß Artikel L114-1 des Gesetzbuchs für das Versicherungswesen (Code des Assurances):

"Jegliche Handlungen, die sich aus dem vorliegenden Vertrag herleiten lassen, sind nach einem Zeitraum von zwei Jahren ab dem Zeitpunkt des die Ursache darstellenden Ereignisses verjährt.

Diese Frist beginnt jedoch:

- 1. bei Verschweigen, Unterlassung, falscher oder ungenauer Aussage über die Risiken erst ab dem Tag, an dem der Versicherer davon Kenntnis erlangt hat;
- 2. im Schadensfall erst ab dem Tag, an dem die Interessenten davon Kenntnis erlangt haben, sofern sie nachweisen können, dass sie bis dahin nicht wussten. Ist die Aktion des Versicherten gegen den Versicherer auf Dritte zurückzuführen, gilt die Frist erst ab dem Tag, an dem dieser Dritte rechtliche Schritte gegen den Versicherten eingeleitet hat oder von diesem entschädigt wurde."

Gemäß Artikel L114-2 des Gesetzbuchs für das Versicherungswesen (Code des Assurances):

"Die Verjährungsfrist wird durch eine der ordentlichen Ursachen für die Aussetzung der Verjährung und durch die Bestimmung von Sachverständigen nach einem Schadensfall ausgesetzt. Die Aussetzung der Verjährung der Handlung kann zudem zur Zustellung eines Einschreibens mit Rückschein führen, bezüglich der Prämienzahlung vom Versicherer an den Versicherten, und bezüglich der Zahlung der Entschädigung vom Versicherten an den Versicherer."

Die Gründe für die Aussetzung der Verjährung sind in den Artikeln 2240 bis 2246 des Zivilgesetzbuches (Code civil - ZGB) beschrieben: die Anerkennung des Rechts durch den Schuldner, gegenüber dem er verjährte (Artikel 2240 des ZGB), die Erhebung einer Klage (Artikel 2241 bis 2243 des ZGB), eine Zwangsvollstreckungsmaßnahme (Artikel 2244 bis 2246 des ZGB).

Gemäß Artikel L114-3 des Gesetzbuchs für das Versicherungswesen (Code des Assurances):

"können die Vertragsparteien abweichend von Artikel 2254 des ZGB die Verjährungsdauer des Versicherungsvertrags nicht verlängern und ebenso wenig Ursachen für deren Aussetzung oder Unterbrechung hinzufügen."

## 08.11. REKLAMATIONEN - RECHTSSTREIT

Bei Reklamationen oder einem Rechtsstreit wenden Sie sich bitte an:





# Europ Assistance Service Remontées Clients 1 promenade de la Bonnette 92633 Gennevilliers Cedex.

Falls die Bearbeitungszeit zehn Arbeitstage überschreitet, erhalten Sie innerhalb dieser Frist ein vorläufiges Schreiben. Eine schriftliche Antwort auf die Beschwerde wird Ihnen vor Ablauf einer Frist von maximal zwei Monaten nach Empfang der ursprünglichen Reklamation zugestellt.

Falls der Rechtsstreit nach der Prüfung Ihres Antrags durch unseren Kundendienst weiterhin besteht, wenden Sie sich bitte schriftlich an den Schlichter:

# La Médiation de l'Assurance TSA 50110 75441 Paris Cedex 09

Sie können sich jederzeit an das zuständige Gericht wenden.

# 08.12. AUFSICHTSBEHÖRDE

Die für die Aufsicht zuständige Behörde ist die Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution– A.C.P.R. – 61, rue Taitbout – 75436 Paris Cedex 09.

## **08.13. DATENSCHUTZ**

Alle von EUROP ASSISTANCE FRANCE, 1, promenade de la Bonnette, 92633 Gennevilliers cedex, bei der Abschluss einer der angebotenen Dienstleistungen bzw. bei der Umsetzung von Leistungen gesammelten Daten sind zur Erfüllung unserer Pflichten Ihnen gegenüber erforderlich. Bei Nichterteilung der angeforderten Auskünfte ist es EUROP ASSISTANCE FRANCE nicht möglich, Ihnen den Dienst zur Verfügung zu stellen, den Sie in Anspruch nehmen möchten.

Diese Daten sind nur für den Gebrauch durch EUROP ASSISTANCE FRANCE im Rahmen Ihrer Vertragsbetreuung bestimmt und können nur zum Zwecke der Ausführung einer Dienstleistung an andere Dienstleister oder Partner von EUROP ASSISTANCE FRANCE übermittelt werden.

EUROP ASSISTANCE FRANCE behält sich auch das Recht vor, Ihre persönlichen Daten für Qualitätskontrolle oder statistische Zwecke zu verwenden.

EUROP ASSISTANCE FRANCE kann dazu verpflichtet sein, bestimmte Ihrer Daten an Partner weiterzuleiten, die die vorliegenden Assistance-Leistungen und Versicherungsgarantien ausführen.

Sie verfügen über ein Recht auf Zugriff, Änderung, Berichtigung und Löschung Ihrer Daten. Wenden Sie sich hierfür schriftlich an: EUROP ASSISTANCE FRANCE,





Service « Remontée Clients », 1, promenade de la Bonnette, 92633 Gennevilliers cedex.

Findet zur Ausführung einer angeforderten Dienstleistung eine Übertragung Ihrer Daten außerhalb der Europäischen Union statt, ergreift EUROP ASSISTANCE FRANCE mit den Empfängern die vertraglichen Maßnahmen zur Sicherung dieser Übertragung.

Zudem werden die Versicherten darüber informiert, dass die mit EUROP ASSISTANCE FRANCE geführten Telefongespräche im Rahmen des Qualitätsmanagement und zu Schulungszwecken aufgezeichnet werden können. Diese Aufzeichnungen werden für einen Zeitraum von zwei Monaten aufbewahrt. Die Versicherten können dies verweigern, indem sie ihrem Gesprächspartner mitteilen, dass sie dies ablehnen.





# **ANHANG 1**

Sportart	Anmerkungen	Haftpflichtversicherung gedeckt: JA/NEIN
American Football	Ausschließlich Aktivitäten, die von Lehrkräften betreut werden (Club, Verein)	JA
Amphibienfahrzeuge	Ausschließlich Aktivitäten, die von Lehrkräften betreut werden (Club, Verein), mit Ausnahme von Wettbewerben und professionellen Spielen	NEIN
Armbrustschiessen	Ausschließlich Aktivitäten, die von Lehrkräften betreut werden (Club, Verein)	NEIN
Barefoot	Ausschließlich Aktivitäten, die von Lehrkräften betreut werden (Club, Verein)	JA
BMX-Akrobatik & Hindernislauf	Ausschließlich Aktivitäten, die von Lehrkräften betreut werden (Club, Verein)	JA
Bungee Jumping	Ausschließlich Aktivitäten, die von Lehrkräften betreut werden (Club, Verein)	JA
Canyoning	Ausschließlich Aktivitäten, die von Lehrkräften betreut werden (Club, Verein)	JA
Cyclocross	Ausschließlich Aktivitäten, die von Lehrkräften betreut werden (Club, Verein)	JA
Downhill Biking	Ausschließlich Aktivitäten, die von Lehrkräften betreut werden (Club, Verein)	JA
Eishockey/Rollhockey/Rasenhockey	Ausschließlich Aktivitäten, die von Lehrkräften betreut werden (Club, Verein)	JA mit Ausnahme von Wettbewerben und professionellen Spielen
Fechten	Ausschließlich Aktivitäten, die von Lehrkräften betreut werden (Club, Verein)	JA
Fischerstechen	Ausschließlich Aktivitäten, die von Lehrkräften betreut werden (Club, Verein)	JA
Gewichtheben	Ausschließlich Aktivitäten, die von Lehrkräften betreut werden (Club, Verein)	JA
Jetski/Aquascooter/Wassermotorrad	Ausschließlich Aktivitäten, die von Lehrkräften betreut werden (Club, Verein)	NEIN
Karting	Ausschließlich Aktivitäten, die von Lehrkräften betreut werden (Club, Verein)	NEIN
Kitesurfing	Ausschließlich Aktivitäten, die von Lehrkräften betreut werden (Club, Verein)	NEIN
Kletterwand (Halle und im Freien)/Abseilen	Ausschließlich Aktivitäten, die von Lehrkräften betreut werden (Club, Verein)	JA
Kneeboard	Ausschließlich Aktivitäten, die von Lehrkräften betreut werden (Club, Verein)	JA
Lacrosse	Ausschließlich Aktivitäten, die von Lehrkräften betreut werden (Club, Verein)	JA
Motocross	Ausschließlich Aktivitäten, die von Lehrkräften betreut werden (Club, Verein)	NEIN





Motorsport, Roller, Mofa, Dirt Bike	Mit Ausnahme von Wettbewerben	NEIN
Mountain Boarding	Ausschließlich Aktivitäten, die von Lehrkräften betreut werden (Club, Verein)	JA
Mountainbike Freeriding	Ausschließlich Aktivitäten, die von Lehrkräften betreut werden (Club, Verein)	JA
Quad/Quadbike	Mit Ausnahme von Wettbewerben	NEIN
Ringen, Boxen, Judo, Karate, Kendo, Kampfsport, Selbstverteidigung	Ausschließlich Aktivitäten, die von Lehrkräften betreut werden (Club, Verein)	JA
Rugby	Ausschließlich Aktivitäten, die von Lehrkräften betreut werden (Club, Verein)	JA
Sandboarding		JA
Schneemobil/Schneescooter	Mit Ausnahme von Wettbewerben	NEIN
Segel transozeanisch, Einhandsegeln über 20 Seemeilen von einem Zufluchtsort entfernt		NEIN
Segelfliegen	Ausschließlich Aktivitäten, die von Lehrkräften betreut werden (Club, Verein)	NEIN
Ski Freestyle	Ausschließlich Aktivitäten, die von Lehrkräften betreut werden (Club, Verein)	JA, mit Ausnahme von Wettbewerben und professionellen Spielen
Snowkite/Kiteski	Ausschließlich Aktivitäten, die von Lehrkräften betreut werden (Club, Verein)	JA, mit Ausnahme von Wettbewerben und professionellen Spielen
Springreiten (Reitsport)	Ausschließlich Aktivitäten, die von Lehrkräften betreut werden (Club, Verein)	NEIN
Surf/Waveboard		JA
Tauchen	Bis 5 Meter Tiefe ohne PADI Diplom oder äquivalente Auszeichnung - bis 45 Meter mit PADI Diplom oder äquivalenter Auszeichnung Ausschließlich Aktivitäten, die von Lehrkräften betreut werden (Club, Verein)	JA
Trekking	Die Aktivität muss ab 1500 Meter zwingend von Lehrkräften betreut werden	JA
Wakeboarding	Ausschließlich Aktivitäten, die von Lehrkräften betreut werden (Club, Verein)	NEIN
Wakeskating	Ausschließlich Aktivitäten, die von Lehrkräften betreut werden (Club, Verein)	NEIN
Wakesurf	Ausschließlich Aktivitäten, die von Lehrkräften betreut werden (Club, Verein)	JA
Wasserski	Ausschließlich Aktivitäten, die von Lehrkräften betreut werden (Club, Verein)	JA
Wildwasser-Rafting	Ausschließlich Aktivitäten, die von Lehrkräften betreut werden (Club, Verein)	JA
Zorbing	Ausschließlich Aktivitäten, die von Lehrkräften betreut werden (Club, Verein)	JA