



ALLGEMEINE HILFELEISTUNGEN UND VERSICHERUNGSBESTIMMUNGEN

Liste der Versicherungsleistungen gemäß der abgeschlossenen Versicherungspolice:

- „Reiserücktrittsversicherung für spezielle Themenreisen“
- Preisgarantie
- Verpasste Abreise
- Transportverspätungen (Flugzeug, Zug und Schiff)
- Unmöglichkeit der Abreise
- Gepäck
- Rücktransport
- Kosten für Reiseabbruch
- Kosten für Unterbrechung der Aktivität
- Unmöglichkeit der Rückreise
- Privathaftpflicht im Ausland
- Einzelunfallversicherung

Versicherungsnummer	Name der Versicherungspolice
4976	Multirisiko-Paket „Tranquillity“
4976	Multirisiko-Tranquillity-Paket mit Epidemie-/Pandemie-Erweiterung
4977	Premium-Mehrfachrisikopaket
4977	Premium-Mehrfachrisikopaket mit Epidemie-/Pandemie-Erweiterung



BITTE KONTAKTIEREN

BEI ALLEN HILFELEISTUNGSANSPRÜCHEN WÄHREND IHRES AUFENTHALTS

(Im Falle einer Rückführung,
medizinischer Kosten im Ausland usw.)



Assistance-Zentrale
– rund um die Uhr

Aus Frankreich – Tel.: 01 55 98 57 72
Aus dem Ausland – Tel.: +33 1 55 98 57 72 E-
Mail: voyage@mutuaide.fr

Sie müssen sich an Mutuaide Assistance wenden
und deren vorherige Zustimmung einholen, bevor
Sie medizinische Kosten verursachen

**BITTE BEACHTEN SIE: OHNE VORHERIGEN
ANRUF KÖNNEN KEINE KOSTEN ÜBERNOMMEN
WERDEN**

FÜR ALLE VERSICHERUNGSANSPRÜCHE (im Falle einer Stornierung, bei Gepäckverlust usw.)

**BITTE REICHEN SIE IHREN ANTRAG ÜBER DIE
WEBSITE EIN**

sinistre.xplorassur.com

Montag bis Freitag, 9:00 bis 17:00 Uhr Aus
Frankreich – Tel.: 05 34 45 31 51
Aus dem Ausland – Tel.: +33 5 34 45 31 51
Telefonische Schadensmeldungen werden nicht
entgegengenommen

XPLORASSUR
8 -10 rue du Pont de
Tounis 31000 Toulouse

INHALT

Beginn und Dauer des Versicherungsschutzes	S. 2
Allgemeine Bestimmungen.....	S. 2
Übersicht über die Pakete.....	S. 3
Premium-Mehrfachrisikoversicherung Nr. 4977	S. 8

Allgemeine Informationen.....	S. 12
Beschreibung des Versicherungsschutzes	S. 14
Beschreibung des Assistance-Leistungsumfangs.....	S. 28

BEGINN UND DAUER DES VERSICHERUNGSSCHUTZES

Versicherungsschutz	Beginn	Ende des Versicherungsschutzes
REISERÜCKTRITT	Tag des Vertragsabschlusses	Tag der Abreise (Treffpunkt für die Hinreise)
SONSTIGE VERSICHERUNGS- UND ASSISTANCE-LEISTUNGEN	Das Abreisedatum gemäß dieser Police. (Treffpunkt für die Hinreise)	Das Rückreisedatum (an dem sich die Gruppe auflöst) BITTE BEACHTEN SIE, dass unser Versicherungsschutz in allen Fällen automatisch 90 Tage nach dem Abreisedatum endet.

ALLGEMEINE BESTIMMUNGEN

EIN PAAR TIPPS

VOR DER AUSREISE

Denken Sie daran, die für die Dauer und Art Ihrer Reise sowie für das Land, das Sie besuchen, entsprechenden Formulare mitzunehmen (für den Europäischen Wirtschaftsraum und die Schweiz bringen Sie bitte die Europäische Krankenversicherungskarte mit). Diese Formulare werden von der Caisse Primaire d'Assurance Maladie (französische Krankenkasse) ausgestellt, bei der Sie versichert sind, damit Ihre medizinischen Kosten im Falle einer Krankheit oder eines Unfalls direkt von dieser Organisation übernommen werden. Wenn Sie in ein Land außerhalb der Europäischen Union und des Europäischen Wirtschaftsraums (EWR) reisen, sollten Sie vor Ihrer Abreise prüfen, ob dieses Land ein Sozialversicherungsabkommen mit Frankreich hat. Dazu müssen Sie sich bei Ihrer Caisse Primaire d'Assurance Maladie erkundigen, ob Sie unter den Geltungsbereich des genannten Abkommens fallen und ob Sie Formalitäten erledigen müssen (Beantragung eines Formulars usw.). Um diese Unterlagen zu erhalten, müssen Sie sich vor Ihrer Abreise an die zuständige Stelle wenden. In Frankreich müssen Sie sich an die Caisse Primaire d'Assurance Maladie wenden. Wenn Sie sich in Behandlung befinden, vergessen Sie nicht, Ihre Medikamente und Rezepte mitzunehmen und diese im Handgepäck zu verstauen, um eine Unterbrechung der Behandlung im Falle von Gepäckverlust oder -verspätung zu vermeiden. In einigen Ländern (USA, Israel usw.) ist der Versand dieser Art von Produkten nicht gestattet.

AM REISEZIEL

- Wenn Sie im Rahmen Ihrer Reise an einer körperlich oder motorisch risikoreichen Aktivität teilnehmen oder in eine abgelegene Gegend reisen möchten, empfehlen wir Ihnen, sich vorab zu vergewissern, dass die zuständigen Behörden des betreffenden Landes ein Notfallsystem eingerichtet haben, um auf Hilferufe reagieren zu können.
- Wenn Ihre Schlüssel verloren gehen oder gestohlen werden, ist es wichtig, die entsprechenden Nummern zu kennen. Bitte notieren Sie sich diese Informationen.
- Ebenso ist es im Falle des Verlusts oder Diebstahls Ihrer Ausweispapiere oder Zahlungsmittel einfacher, diese Dokumente zu ersetzen, wenn Sie sich die Mühe gemacht haben, Fotokopien anzufertigen und die Nummern Ihres Reisepasses, Personalausweises und Ihrer Bankkarte zu notieren, die Sie getrennt aufbewahren sollten.
- Wenn Sie schwer erkrankt oder verletzt sind, kontaktieren Sie uns bitte so schnell wie möglich, nachdem Sie die Rettungsdienste (Krankenwagen, Feuerwehr usw.) gerufen haben, für die wir nicht als Ersatz angesehen werden können.

BITTE BEACHTEN SIE

Bestimmte Erkrankungen können die Anwendbarkeit der Police einschränken. Wir empfehlen Ihnen, diese Hinweise sorgfältig zu lesen
Allgemeine Bestimmungen

ÜBERSICHT DER PAKETE

Deckung	Multirisiko-Paket „Tranquillity“	Multi-Risiko-Paket „Tranquillity“ mit Erweiterung für Epidemien/Pandemien	Premium-Mehrfachrisikopaket	Premium-Mehrfachrisikopaket mit Epidemie-/Pandemie-Erweiterung
	Nr. 4976	Nr. 4976	Nr. 4977	Nr. 4977
Stornierung	✓	✓	✓	✓
Preisgarantie	✓	✓	✓	✓
Verpasste Abreise	✓	✓	✓	✓
Verspätungen im Verkehr (Flugzeug, Zug, Schiff)	✓	✓	✓	✓
Unmöglichkeit der Abreise	✓	✓	✓	✓
Gepäck	✓	✓	✓	✓
Unterbrechung des Aufenthalts	✓	✓	✓	✓
Unterbrechung von Aktivitäten	✓	✓	✓	✓
Privathaftpflicht	✓	✓	✓	✓
Unfallversicherung	✓	✓	✓	✓
Unfähigkeit zur Rückreise	✓	✓	✓	✓
Rücktransport	✓	✓	✓	✓
Erweiterung auf Epidemien/Pandemien		✓		✓

LEISTUNGSTABELLE

MULTI-RISK-TRANQUILLITY-VERSICHERUNGSPOLICE & MULTI-RISQUE-TRANQUILLITY MIT EPIDEMIE-/PANDEMIE-ERWEITERUNG Nr. 4976

Der Versicherte kann nur dann von der Covid-Deckung profitieren, wenn er die Police mit der Epidemie- oder Pandemie-Erweiterung abgeschlossen hat und der Grund versichert ist.

Deckungsumfang	Betrag	Selbstbehalt
STORNIERUNG		
Schwere Krankheit, schwerer Unfall oder Tod		Keine Selbstbeteiligung

Medizinische Unfähigkeit zur Ausübung von Sport	8.000 € pro Person 40.000 € pro Ereignis	Keine Selbstbeteiligung
Schwangerschaftskomplikationen		Keine Selbstbeteiligung
Impfkontraindikation		Keine Selbstbeteiligung
Zuteilung einer Stelle/eines Praktikums durch Pôle Emploi (französische Arbeitsagentur)		Keine Selbstbeteiligung
Beruflicher Wechsel	8.000 € pro Person 40.000 € pro Ereignis	Keine Selbstbeteiligung
Entlassung		Keine Selbstbeteiligung
Diebstahl / Zerstörung von Geschäfts- oder Privaträumen		Keine Selbstbeteiligung
Schwerer Schaden am Fahrzeug weniger als 48 Stunden vor Reiseantritt		Keine Selbstbeteiligung
Vorladung vor Gericht		Keine Selbstbeteiligung
Einladung zur Wiederholungsprüfung		Keine Selbstbeteiligung
Visumsverweigerung		Keine Selbstbeteiligung
Trennung des Paares		Keine Selbstbeteiligung
Verlust oder Diebstahl von Dokumenten weniger als 48 Stunden vor Reiseantritt	8000 € pro Person 40.000 € pro Ereignis	25 % der Stornogebühr
Änderung des Urlaubs durch den Arbeitgeber		25 % der Stornogebühr
Terroranschläge, Unruhen, Piraterie		25 % der Stornogebühr
Naturkatastrophen		25 % der Stornogebühr
Unvorhersehbare Ereignisse		25 % der Stornogebühr
Rücktritt eines Versicherten aus einem versicherten Grund	8.000 € pro Person 40.000 € pro Ereignis	Selbstbehalt gilt je nach Stornierungsgrund
Änderungs- und/oder Verschiebungsgebühren		Selbstbehalt gilt je nach Stornierungsgrund
STORNIERUNG IM FALLE EINER EPIDEMIE ODER PANDEMIE Nur wenn der Versicherte die Police mit der Epidemie- oder Pandemie-Erweiterung abgeschlossen hat		
Stornierung wegen schwerer Erkrankung aufgrund einer Epidemie oder Pandemie	8.000 € pro Person 40.000 € pro Ereignis	100 € pro Person
Stornierung aufgrund von Nicht-Einlass am Flughafen, Bahnhof, Busbahnhof oder Abfahrtshafen wegen erhöhter Temperatur		100 € pro Person
Stornierung bei fehlender Impfung gegen COVID-19.		100 € pro Person
PREISGARANTIE		
Treibstoffzuschlag	Mittelstrecken: 150 € pro Person und 750 € pro Fall Langstrecke: 300 € pro Person und 900 € pro Fall	Interventionsschwelle: Mittelstrecke: 25 € pro Person Langstrecke: 50 € pro Person
Erhöhte Flughafensteuern		
Wechselkursschwankungen		
VERPASSTE ABFLUG		
Aus einem versicherten Grund oder während des bezahlten Transports (Vorabtransport) => Erstattung eines Tickets zum Zielort	50 % des Pauschalpreises 80 % des Hin- und Rückflugpreises bei reinen Flugreisen	Kein Selbstbehalt
VERZÖGERUNGEN IM VERKEHR (FLUGZEUG, ZUG, SCHIFF)		

Entschädigung bei Abflugverspätungen von mehr als 4 Stunden	Erstattung für ausgefallene Tage, berechnet zeitanteilig im Verhältnis zum Preis für die am Boden verbrachte Zeit, mit einem Höchstbetrag von 150 € pro Person und ausgefallenem Tag, max. 300 € pro Person	4 Stunden
Kosten für die Umleitung aufgrund einer Verspätung	200 € pro Person 2.000 € pro Vorfall	4 Stunden
Im Falle einer Verspätung am Ankunftsort der Rückreise	100 € pro Person	Keine Selbstbeteiligung
Bei verspäteter Ankunft auf der Rückreise, die zu einer ungeplanten Abwesenheit vom Arbeitsplatz des Versicherten führt	Pauschalerstattung von 150 € pro Person und Abwesenheitstag bis zu einem Höchstbetrag von 300 € pro Person; Diese Klausel ist nicht mit den oben genannten Entschädigungsbedingungen bei Ankunft kombinierbar	4 Stunden
VERHINDERTE ABREISE		
Beförderungskosten (Flughafen/Wohnort)	50 € pro Person und maximal 150 € pro Fall	Keine Selbstbeteiligung
Kosten für die Verschiebung der Reise	10 % des ursprünglichen Reisepreises maximal 230 € pro Person und 1.000 € pro Schadensfall	Keine Selbstbeteiligung
GEPÄCK		
Davon Sport- und Freizeitausrüstung	3.000 €	50 € pro Schadensfall oder 10 % der Schadenssumme, mindestens jedoch 50 € für Sport- und Berufsausrüstung
Davon Berufsausrüstung		Keine Selbstbeteiligung
Kosten für die Neuausstellung von Ausweisdokumenten	155 €	Keine Selbstbeteiligung
Verspätete Lieferung (lebensnotwendige Güter)	300 € pro Person und 3.000 € pro Ereignis	Einsatzschwelle: Verspätung von mehr als 24 Stunden
Versandkosten bei verspäteter Lieferung	200 € pro Person und 2.000 € pro Ereignis	Keine Selbstbeteiligung
UNTERBRECHUNG DES AUFENTHALTS ODER DER AKTIVITÄTEN		
Kosten bei Reiseabbruch	Prorata temporis: 8.000 € pro Person 40.000 € pro Ereignis	Keine Selbstbeteiligung
Kosten für die Unterbrechung von Aktivitäten	Prorata temporis: max. 100 € pro Tag und Person	Keine Selbstbeteiligung
UNMÖGLICHKEIT DER RÜCKREISE		
Gebühren für verlängerten Aufenthalt	10 % des versicherten Reisepreises für jede zusätzliche Nacht (mind. 50 € pro Nacht und max. 5 Nächte)	1 Nacht
HAFTPFLICHT IM AUSLAND		
Personenschäden, Sachschäden und Folgeschäden	4.500.000 € pro Schadensfall	150 € für Sachschäden und Folgeschäden Nicht anwendbar bei Personenschäden
Davon „Dauerhafte Invalidität“, Sachschäden und Folgeschäden	750.000 € pro Schadensfall	
Vertretung Ihrer Interessen: Strafverteidigung und Schadenersatz nach einem Unfall		
Gütliche Einigung oder gerichtliche Schritte im Streitfall:	Bis zu 41.006 €	
Davon Budget für gütliche Einigung	1.047	296 € für Maßnahmen zur gütlichen Einigung

Davon Budget für gerichtliche Schritte	Pro Klage: - Gerichtlich angeordnetes Gutachten: 3.162 € - Rechtsanwälte, Gerichtsvollzieher, Kosten und Gebühren: im Rahmen der berufsrechtlichen Vorschriften - Anwaltshonorare: auf der Grundlage von Belegen - Rechtskosten: im Rahmen der den allgemeinen Bestimmungen beigefügten Tabelle	1.195 € im Falle eines Gerichtsverfahrens
Budget des Schlichters: im Falle einer Uneinigkeit zwischen dem Versicherten und dem Versicherer	277 €	
EINZELUNFALLVERSICHERUNG		
Dauerhafte Invalidität *	10.000 € pro versicherter Person	Einsatzschwelle: 10 %
Tod	10.000 € pro versicherter Person	Nicht zutreffend
Maximalbetrag pro Ereignis	1.500.000 € pro Ereignis	
RÜCKTRANSPORTHILFE		
HILFE BEI KRANKHEIT ODER VERLETZUNG		
Transport/Rückführung (auch im Falle einer Epidemie oder Pandemie)	Tatsächliche Kosten	Keine Selbstbeteiligung
Rückreise von Familienangehörigen oder einer versicherten Begleitperson	Rückflugticket	Keine Selbstbeteiligung
Anwesenheit im Falle eines Krankenhausaufenthalts	Rückfahrkarte und Hotelkosten: 100 € pro Nacht (max. 10 Nächte)	Keine Selbstbeteiligung
Verlängerung Ihres Aufenthalts im Rahmen einer Reise	500 €	Keine Selbstbeteiligung
Verlängerter Aufenthalt (Versicherter und eine Begleitperson)	Hotelkosten: 100 € pro Nacht (max. 10 Nächte)	Keine Selbstbeteiligung
Begleitende Kinder unter 18 Jahren	Rückfahrkarte oder Hostess	Keine Selbstbeteiligung
Vorzeitige Rückreise im Falle eines Krankenhausaufenthalts eines Familienmitglieds, der Betreuungsperson eines Minderjährigen und/oder eines zu Hause verbleibenden erwachsenen Kindes mit Behinderung, eines professionellen Ersatzes	Rückflugticket	Keine Selbstbeteiligung
Vorauszahlung der Krankenhauskosten und Erstattung der medizinischen Kosten im Ausland (auch bei einer durch eine Epidemie oder Pandemie bedingten Erkrankung), einschließlich der Kosten für die Behandlung in einer Überdruckkammer in einer privaten oder öffentlichen Einrichtung	Europa und Mittelmeerländer: - 80.000 € pro Person - Rest der Welt: 150.000 € pro Person	50 € pro Person
Zahnärztliche Notfälle	250 €	50 € pro Person
SPEZIFISCHE HILFE IM FALLE EINER EPIDEMIE ODER PANDEMIE <i>Nur wenn der Versicherte die Police mit der Epidemie- oder Pandemie-Erweiterung abgeschlossen hat</i>		
HILFELEISTUNGEN		
Telefonische Beratung vor Reiseantritt	1 Anruf	Keine Selbstbeteiligung
Hotelkosten nach Quarantäne	Hotelkosten: 150 € pro Nacht (max. 14 Nächte)	Keine Selbstbeteiligung
Psychologische Betreuung nach der Quarantäne	6 Telefoninterviews pro Ereignis	Keine Selbstbeteiligung
Rückreise nicht möglich	Max. 1.000 € pro Person und max. 50.000 € pro Gruppe + Hotelkosten: 150 € pro Nacht (max. 14 Nächte)	Keine Selbstbeteiligung
Zahlung eines Telefonpakets	Bis zu 80 €	Keine Selbstbeteiligung

Notfallpaket	Max. 100 € pro Person und max. 350 € pro Familie	Keine Selbstbeteiligung
ZUSÄTZLICHE PERSÖNLICHE HILFE		
Haushaltshilfe	15 Stunden verteilt auf 4 Wochen	Keine Selbstbeteiligung
Lieferung von Einkäufen	Maximal 15 Tage und 1 Lieferung pro Woche	Keine Selbstbeteiligung
Psychologische Betreuung nach der Rückführung	6 telefonische Gespräche pro Vorfall	Keine Selbstbeteiligung
HILFE IM TODESFALL		
Überführung der Leiche	Tatsächliche Kosten	Keine Selbstbeteiligung
Kosten für Sarg oder Urne	2.300 €	Keine Selbstbeteiligung
Rückreise einer versicherten Begleitperson	Rückflugticket	Keine Selbstbeteiligung
Vorzeitige Rückreise im Falle des Todes eines Familienmitglieds, des Vormunds eines minderjährigen und/oder behinderten erwachsenen Kindes, das zu Hause zurückbleibt, oder eines beruflichen Vertreters	Rückflugticket	Keine Selbstbeteiligung
Identifizierung der Leiche und Erledigung der Formalitäten im Todesfall	Rückflugticket und Hotelkosten: 100 € pro Nacht (max. 2 Nächte)	Keine Selbstbeteiligung

REISEHILFE		
Reiseinformationen (vor und während Ihres Aufenthalts)		Keine Selbstbeteiligung
Vorauszahlung der Kautions im Ausland	15.000	Keine Selbstbeteiligung
Übernahme der Anwaltskosten im Ausland	13.000	Keine Selbstbeteiligung
Vorzeitige Rückreise bei: - Ereignis im Heimatland - Terroranschlag - Naturkatastrophe	Rückflugticket	Keine Selbstbeteiligung
Such- und Rettungskosten auf See und in den Bergen	15.245 €	Keine Selbstbeteiligung
Weiterleitung dringender Nachrichten (nur aus dem Ausland)		Keine Selbstbeteiligung
Versand von Medikamenten	Versandkosten	Keine Selbstbeteiligung
Hilfe bei Diebstahl, Verlust oder Zerstörung von Dokumenten: - Informationen zu den zu befolgenden Schritten - Hilfe bei Diebstahl oder Verlust Ihrer Tickets	Organisation	Keine Selbstbeteiligung
Bargeldvorschuss	1.500 €	Keine Selbstbeteiligung

*Sind mehrere Versicherte Opfer desselben Unfalls, ist die Deckung für Tod und dauerhafte Invalidität auf die Summe von 1.500.000 € begrenzt, unabhängig von der Anzahl der Opfer, wobei hiermit festgelegt wird, dass die Obergrenze pro Person und pro Versicherungsfall die in der Leistungstabelle festgelegte Höhe nicht überschreiten darf.

Jeder dieser Beträge kann um das Verhältnis zwischen der Summe von 1.500.000 € und dem Gesamtbetrag der den Opfern zustehenden Entschädigung ohne diese Begrenzung.

**PRÄMIE MULTI-RISIKO-VERSICHERUNGSPOLICE & PRÄMIE MULTI-RISIKO MIT
EPIDEMIE-/PANDEMIE-ERWEITERUNG Nr. 4977**

Der Versicherte kann nur dann von der Covid-Deckung profitieren, wenn er die Police mit der Epidemie- oder Pandemie-Erweiterung abgeschlossen hat und der Grund versichert ist.

Deckungssumme	Betrag	Selbstbehalt
STORNIERUNG		
Krankheit, schwerer Unfall oder Tod	20.000 € pro Person 100.000 € pro Schadensfall	Keine Selbstbeteiligung
Medizinische Unfähigkeit zur Ausübung des Sports		Keine Selbstbeteiligung
Schwangerschaftskomplikationen		Keine Selbstbeteiligung
Impfkontraindikation		Keine Selbstbeteiligung
Zuteilung eines Arbeitsplatzes/Praktikums durch Pôle Emploi (französische Arbeitsagentur)		Keine Selbstbeteiligung
Beruflicher Wechsel		Keine Selbstbeteiligung
Entlassung		Keine Selbstbeteiligung
Diebstahl / Zerstörung von Geschäfts- oder Privaträumen		Keine Selbstbeteiligung
Schwerer Schaden am Fahrzeug weniger als 48 Stunden vor Reiseantritt		Keine Selbstbeteiligung
Vorladung vor Gericht		Keine Selbstbeteiligung
Einladung zur Wiederholungsprüfung		Keine Selbstbeteiligung
Visumsverweigerung		Keine Selbstbeteiligung
Trennung des Paares		Keine Selbstbeteiligung
Verlust oder Diebstahl von Dokumenten weniger als 48 Stunden vor Reiseantritt	20.000 € pro Person 100.000 € pro Ereignis	25 % der Stornogebühr
Änderung des Urlaubs durch den Arbeitgeber		25 % der Stornogebühr
Terroranschläge, Unruhen, Piraterie		25 % der Stornogebühr
Naturkatastrophen		25 % der Stornogebühr
Unvorhersehbare Ereignisse		25 % der Stornogebühr
Rücktritt eines Versicherten aus einem versicherten Grund	20.000 € pro Person 100.000 € pro Ereignis	Selbstbehalt gilt je nach Stornierungsgrund
Änderungs- und/oder Verschiebungsgebühren		Selbstbehalt gilt je nach Stornierungsgrund

STORNIERUNG IM FALLE EINER EPIDEMIE ODER PANDEMIE		
Nur wenn der Versicherte die Police mit der Epidemie- oder Pandemie-Erweiterung abgeschlossen hat		
Stornierung wegen schwerer Erkrankung aufgrund einer Epidemie oder Pandemie	20.000 € pro Person 100.000 € pro Ereignis	100 € pro Person
Stornierung aufgrund von Einreiseverweigerung am Flughafen, Bahnhof, Busbahnhof oder Abfahrtshafen wegen erhöhter Temperatur		100 € pro Person
Stornierung bei fehlender Impfung gegen COVID-19.		100 € pro Person
PREISGARANTIE		
Treibstoffzuschlag	Mittelstrecken: 150 € pro Person und 750 € pro Fall Langstrecke: 300 € pro Person und 900 € pro Fall	Interventionsschwelle: Mittelstrecke: 25 € pro Person Langstrecke: 50 € pro Person
Erhöhte Flughafensteuern		
Wechselkursschwankungen		
VERPASSTE ABFLUG		

Aus einem garantierten Grund oder während des bezahlten Transports (Vorab-Route): Erstattung eines Tickets zum Zielort	50 % des Pauschalpreises 80 % des Hin- und Rückflugpreises bei reinen Flugreisen	Kein Selbstbehalt
VERZÖGERUNGEN IM VERKEHR (FLUGZEUG, ZUG, SCHIFF)		
Entschädigung bei Abflugverspätungen von mehr als 4 Stunden	Erstattung für ausgefallene Tage, berechnet auf Pro-rata-Basis im Verhältnis zum Preis für die am Boden verbrachte Zeit, mit einem Höchstbetrag von 150 € pro Person und ausgefallenem Tag, max. 300 € pro Person	4 Stunden
Kosten für die Umleitung aufgrund einer Verspätung	200 € pro Person 2.000 € pro Vorfall	4 Stunden
Bei Verspätung am Ankunftsort der Rückreise	100 € pro Person	4 Stunden
Bei verspäteter Ankunft auf der Rückreise, die zu einer ungeplanten Abwesenheit vom Arbeitsplatz des Versicherten führt	Pauschalerstattung von 150 € pro Person und Abwesenheitstag, max. 300 € pro Person, Klausel nicht mit den oben genannten Entschädigungsbedingungen bei Ankunft kombinierbar	4 Stunden
VERHINDERTE ABREISE		
Beförderungskosten (Flughafen/Wohnort)	50 € pro Person und maximal 150 € pro Fall	Keine Selbstbeteiligung
Kosten für die Verschiebung der Reise	10 % des ursprünglichen Reisepreises maximal 230 € pro Person und 1.000 € pro Fall	Keine Selbstbeteiligung
GEPÄCK		
davon Sport- und Freizeitausrüstung	3.000 €	50 € pro Fall oder 10 % des Schadensbetrags, mindestens jedoch 50 €, für Sport- und Berufsausrüstung
davon professionelle Ausrüstung		Keine Selbstbeteiligung
Kosten für die Neuausstellung von Ausweisdokumenten	155 €	Keine Selbstbeteiligung
Verspätete Lieferung > 24 Std. => (lebensnotwendige Güter)	300 € pro Person und 3.000 € pro Ereignis	Keine Selbstbeteiligung
Versandkosten bei verspäteter Lieferung	200 € pro Person und 2.000 € pro Ereignis	Keine Selbstbeteiligung
UNTERBRECHUNG DES AUFENTHALTS ODER DER AKTIVITÄTEN		
Kosten bei Reiseabbruch	Prorata temporis: 20.000 € pro Person 100.000 € pro Person	Keine Selbstbeteiligung
Kosten für die Unterbrechung von Aktivitäten	Prorata temporis: max. 100 € pro Tag und Person	Keine Selbstbeteiligung
UNMÖGLICHKEIT DER RÜCKREISE		
Gebühren für verlängerten Aufenthalt	10 % des versicherten Reisepreises pro zusätzlicher Nacht (mind. 50 € pro Nacht und max. 5 Nächte)	1 Nacht
HAFTPFLICHT IM AUSLAND		
Personenschäden, Sachschäden und Folgeschäden	4.500.000 € pro Schadensfall	150 € für Sachschäden und Folgeschäden Nicht anwendbar bei Personenschäden
Davon „Dauerhafte Invalidität“, Sachschäden und Folgeschäden	750.000 € pro Schadensfall	
Vertretung Ihrer Interessen: Strafverteidigung und Schadenersatz nach einem Unfall		
Gütliche Einigung oder gerichtliche Schritte im Streitfall:	Bis zu 41.006 €	
Davon Budget für gütliche Einigung	1.047	296 € für Maßnahmen zur gütlichen Einigung

Davon Budget für gerichtliche Schritte	Pro Klage: - Gerichtlich angeordnetes Gutachten: 3.162 € - Rechtsanwälte, Gerichtsvollzieher, Kosten und Gebühren: im Rahmen der berufsrechtlichen Vorschriften - Anwaltshonorare: auf der Grundlage von Belegen - Rechtskosten: im Rahmen der den allgemeinen Bestimmungen beigefügten Tabelle	1.195 € im Falle eines Gerichtsverfahrens
Budget des Schlichters: im Falle einer Uneinigkeit zwischen dem Versicherten und dem Versicherer	277 €	

EINZELUNFALLVERSICHERUNG

Dauerhafte Invalidität *	10.000 € pro versicherter Person	Einsatzschwelle: 10 %
Tod	10.000 € pro versicherter Person	Nicht zutreffend
Maximalbetrag pro Ereignis	1.500.000 € pro Ereignis	

Deckungssumme	Betrag	Selbstbehalt
RÜCKTRANSPORTHILFE		

HILFE BEI KRANKHEIT ODER VERLETZUNG

Transport/Rückführung (auch im Falle einer Epidemie oder Pandemie)	Tatsächliche Kosten	Keine Selbstbeteiligung
Rückreise von Familienangehörigen oder einer versicherten Begleitperson	Rückflugticket	Keine Selbstbeteiligung
Anwesenheit im Falle eines Krankenhausaufenthalts	Rückfahrkarte und Hotelkosten: 100 € pro Nacht (max. 10 Nächte)	Keine Selbstbeteiligung
Verlängerung Ihres Aufenthalts im Rahmen einer Reise	500 €	Keine Selbstbeteiligung
Verlängerter Aufenthalt (Versicherter und eine Begleitperson)	Hotelkosten: 100 € pro Nacht (max. 10 Nächte)	Keine Selbstbeteiligung
Begleitende Kinder unter 18 Jahren	Rückfahrkarte oder Hostess	Keine Selbstbeteiligung
Vorzeitige Rückreise im Falle eines Krankenhausaufenthalts eines Familienmitglieds, der Betreuungsperson eines Minderjährigen und/oder eines zu Hause verbleibenden erwachsenen Kindes mit Behinderung, eines professionellen Ersatzes	Rückflugticket	Keine Selbstbeteiligung
Vorauszahlung der Krankenhauskosten und Erstattung der medizinischen Kosten im Ausland (auch bei einer mit einer Epidemie oder Pandemie verbundenen Erkrankung), einschließlich der Kosten für die Überdruckkammer in einer privaten oder öffentlichen Einrichtung	- Europa und Mittelmeerländer: 80.000 € pro Person: - Rest der Welt: 150.000 € pro Person	50 € pro Person
Zahnärztliche Notfälle	250 €	50 € pro Person

SPEZIFISCHE LEISTUNGEN IM FALLE EINER EPIDEMIE ODER PANDEMIE

Nur wenn der Versicherte die Police mit der Epidemie- oder Pandemie-Erweiterung abgeschlossen hat

HILFELEISTUNGEN

Telefonische Beratung vor Reiseantritt	1 Anruf	Keine Selbstbeteiligung
Hotelkosten nach Quarantäne	Hotelkosten: 150 € pro Nacht (max. 14 Nächte)	Keine Selbstbeteiligung
Psychologische Betreuung nach der Quarantäne	6 Telefoninterviews pro Ereignis	Keine Selbstbeteiligung
Rückreise nicht möglich	Max. 1.000 € pro Person und max. 50.000 € pro Gruppe + Hotelkosten: 150 € pro Nacht (max. 14 Nächte)	Keine Selbstbeteiligung

Zahlung eines Telefonpakets	Bis zu 80 €	Keine Selbstbeteiligung
Notfallpaket	Max. 100 € pro Person und max. 350 € pro Familie	Keine Selbstbeteiligung
ZUSÄTZLICHE PERSÖNLICHE HILFE		

Haushaltshilfe	15 Stunden verteilt auf 4 Wochen	Keine Selbstbeteiligung
Lieferung von Einkäufen	Maximal 15 Tage und 1 Lieferung pro Woche	Keine Selbstbeteiligung
Psychologische Betreuung nach der Rückführung	6 telefonische Gespräche pro Vorfall	Keine Selbstbeteiligung
HILFE IM TODESFALL		
Überführung der Leiche	Tatsächliche Kosten	Keine Selbstbeteiligung
Kosten für Sarg oder Urne	2.300 €	Keine Selbstbeteiligung
Rückreise einer versicherten Begleitperson	Rückflugticket	Keine Selbstbeteiligung
Vorzeitige Rückreise im Falle des Todes eines Familienmitglieds, des Vormunds eines minderjährigen und/oder behinderten erwachsenen Kindes, das zu Hause zurückbleibt, oder eines beruflichen Vertreters	Rückflugticket	Keine Selbstbeteiligung
Identifizierung der Leiche und Erledigung der Formalitäten im Todesfall	Rückflugticket und Hotelkosten: 100 € pro Nacht (max. 2 Nächte)	Keine Selbstbeteiligung
REISEHILFE		
Reiseinformationen (vor und während Ihres Aufenthalts)		Keine Selbstbeteiligung
Vorauszahlung der Kautions im Ausland	15.000	Keine Selbstbeteiligung
Übernahme der Anwaltskosten im Ausland	13.000	Keine Selbstbeteiligung
Vorzeitige Rückreise bei: - Ereignis im Heimatland - Terroranschlag - Naturkatastrophe	Rückflugticket	Keine Selbstbeteiligung
Such- und Rettungskosten auf See und in den Bergen	15.245 €	Keine Selbstbeteiligung
Weiterleitung dringender Nachrichten (nur aus dem Ausland)		Keine Selbstbeteiligung
Versand von Medikamenten	Versandkosten	Keine Selbstbeteiligung
Hilfe bei Diebstahl, Verlust oder Zerstörung von Dokumenten: - Informationen zu den zu befolgenden Schritten - Hilfe bei Diebstahl oder Verlust Ihrer Tickets	Organisation	Keine Selbstbeteiligung
Bargeldvorschuss	1.500 €	Keine Selbstbeteiligung

*Sind mehrere Versicherte Opfer desselben Unfalls, ist die Deckung für Tod und dauerhafte Invalidität auf die Summe von 1.500.000 € begrenzt, unabhängig von der Anzahl der Opfer, wobei festgelegt ist, dass die Obergrenze pro Person und pro Versicherungsfall die in der Leistungstabelle festgelegte Höhe nicht überschreiten darf. Jeder dieser Beträge kann um das Verhältnis zwischen der Summe von 1.500.000 € und dem Gesamtbetrag der den Opfern zustehenden Entschädigung ohne diese Begrenzung.

ALLGEMEINE INFORMATIONEN

1. ZWECK DES VERTRAGS

Zweck dieser Allgemeinen Bestimmungen der Versicherungs- und Assistance-Police zwischen MUTUAIDE ASSISTANCE, einer Gesellschaft nach dem französischen Versicherungsgesetzbuch, und dem Versicherungsnehmer ist es, die gegenseitigen Verpflichtungen von MUTUAIDE ASSISTANCE und den nachstehend definierten Versicherten festzulegen. Diese Police unterliegt dem französischen Versicherungsgesetzbuch.

2. BEGRIFFSBESTIMMUNGEN

VERSICHERTE Die Versicherten sind natürliche Personen, die über den Versicherungsnehmer reisen und diese Police abgeschlossen haben, im Folgenden als „Sie“ bezeichnet.

VERSICHERER: Der in dieser Police festgelegte Versicherungsschutz (mit Ausnahme der Haftpflicht) und die Assistance-Leistungen werden von MUTUAIDE ASSISTANCE, 126 Rue de la Piazza, 93160 Noisy-le-Grand – S.A. mit einem voll eingezahlten Stammkapital von 12.558.240 € – garantiert und erbracht. – Ein Unternehmen nach dem französischen Versicherungsgesetz, Handels- und Gesellschaftsregister (RCS) 383 974 086 Bobigny – Umsatzsteuer-Identifikationsnummer FR 31 3 974 086.

Für die Haftpflichtversicherung und die private Unfallversicherung im Ausland ist der Versicherer GROUPAMA D'OC – 14 rue de Vidailhan – CS 93131 – 31131 BALMA Cedex, Caisse Régionale d'Assurances Mutuelles Agricoles d'Oc – 391 851 557 RCS Toulouse. Ein Unternehmen, das dem Versicherungsgesetz unterliegt und der Autorité de contrôle Prudentiel et de Résolution untersteht – 4, place de Budapest – CS 92 459 – 75 436 Paris Cedex.

UNFALL: jedes plötzliche, unvorhergesehene und/oder äußere Ereignis, das auf das Opfer oder den beschädigten Gegenstand einwirkt und die Ursache des Schadens darstellt. **UNFALL (PERSONEN):** Ein plötzliches und zufälliges Ereignis, das den Versicherten betrifft, von diesem nicht beabsichtigt ist und auf die plötzliche Einwirkung einer äußeren Ursache zurückzuführen ist.

SCHWERER UNFALL: Jede vorübergehende oder dauerhafte Beeinträchtigung Ihrer körperlichen Unversehrtheit, die von einem Arzt festgestellt wird und die Sie dazu zwingt, jede beruflichen oder sonstigen Tätigkeiten einzustellen und medizinische Versorgung und Überwachung erfordert.

STORNIERUNG: Die vollständige Stornierung der von Ihnen gebuchten Reise aufgrund von Gründen und Umständen, die zur Anwendung Versicherungsschutz führen und die im Abschnitt „REISESTORNIERUNG“ aufgeführt sind.

TERRORANSCHLAG: Ein Terroranschlag bezeichnet jede Gewalttat, die einen kriminellen oder illegalen Angriff auf Personen und/oder Eigentum in dem Land darstellt, in dem Sie sich aufhalten, und die darauf abzielt, die öffentliche Ordnung durch Einschüchterung und Terror ernsthaft zu stören, und über die in den Medien berichtet wird. Dieser Terroranschlag muss vom französischen Ministerium für auswärtige und europäische Angelegenheiten offiziell als solcher bestätigt werden.

BEGÜNSTIGTER: Eine Person, die die ausgezahlten Leistungen nicht in persönlicher Eigenschaft, sondern aufgrund ihrer Beziehung zum Versicherten erhält.

GEPÄCK: Reisetaschen, Koffer, Reisekoffer und deren Inhalt, ausgenommen die Kleidung, die Sie am Körper tragen. **NATURKATASTROPHEN:** Eine Naturkatastrophe ist definiert als ein Phänomen wie ein Erdbeben, ein Vulkanausbruch, eine Flutwelle, eine Überschwemmung oder eine Naturkatastrophe, das durch die ungewöhnliche Intensität eines natürlichen Elements verursacht und von den Behörden als solches anerkannt wird.

COM: St. Pierre und Miquelon, St. Martin und St. Barthélemy.

MAKLER/VERMITTLER: Als Makler/Vermittler wird die Maklerfirma XPLOASSUR mit Sitz in 122 bis Quai de Tounis, BP 90932, 31009 Toulouse Cedex bezeichnet, die im Namen des Versicherungsnehmers gegenüber MUTUAIDE auftritt.

FERNREISEZIELE: Die folgenden Länder gelten als „Fernreiseziele“: Argentinien, Bali, Kambodscha, Kanada, Chile, China, Costa Rica, Kuba, Dominikanische Republik, Guadeloupe, Indien, Kenia, Madagaskar, Martinique, Mauritius, Mexiko, Réunion, Südafrika, Tansania, Thailand, Vereinigte Staaten, Vietnam und Sansibar.

WOHSITZ/WOHNORT: Der Wohnsitz oder Wohnort ist definiert als Ihr hauptsächlicher und gewöhnlicher Wohnsitz, wie er auf Ihrem Einkommensteuerbescheid angegeben ist.

DROM: Réunion, Martinique, Guadeloupe, Französisch-Guayana und Mayotte.

EPIDEMIE: Ungewöhnlich hohe Inzidenz einer Krankheit während eines bestimmten Zeitraums und in einer bestimmten Region.

AUSLAND: Das Ausland bezieht sich auf die ganze Welt, mit Ausnahme Ihres Wohnsitzlandes und der ausgeschlossenen Länder.

EUROPA: Europa umfasst folgende Länder: Andorra, Österreich, Belgien, Bulgarien, Kroatien, Zypern, Tschechische Republik, Dänemark, Estland, Finnland, Frankreich (Festland), Deutschland, Gibraltar, Ungarn, Griechenland, Irland, Italien, Liechtenstein, Lettland, Litauen, Luxemburg, Malta, Monaco, Niederlande, Norwegen, Polen, Portugal, Rumänien, Slowakei, Slowenien, San Marino, Spanien, Schweden, Schweiz und Vereinigtes Königreich. **EREIGNIS:** Jedes Ereignis mit schadensverursachenden Folgen, das voraussichtlich eine oder mehrere der Deckungskategorien der Police auslöst.

METROPOLITAN FRANCE: Dies bezieht sich auf Frankreich, Korsika und das Fürstentum Monaco.

SELBSTBEHALT: Der Teil des Schadens, der zu Ihren Lasten bleibt.

KRANKENHAUSAUFENTHALT: Jede von einem Arzt verordnete Aufnahme eines Versicherten in ein Krankenhaus (Krankenhaus oder Klinik) nach einem Unfalls oder einer Krankheit für mindestens eine Nacht.

BEWEGUNGSEINSCHRÄNKUNG: Durch einen Arzt bescheinigte (vollständige oder teilweise) körperliche Unfähigkeit, sich fortzubewegen, infolge einer Krankheit oder eines Unfalls, die eine Ruhepause zu Hause oder vor Ort erfordert. Sie muss durch ein ärztliches Attest oder, je nach betroffener versicherter Person, durch eine detaillierte Krankmeldung belegt werden.

FERNREISE: Alle Länder mit Ausnahme der in der Liste für Mittelstrecken aufgeführten Länder.

KRANKHEIT: Ein von einer zuständigen medizinischen Stelle ordnungsgemäß bescheinigtes pathologisches Leiden.

SCHWERE KRANKHEIT: Eine plötzliche und unvorhersehbare Verschlechterung des Gesundheitszustands, die von einer zuständigen medizinischen Stelle bescheinigt wird und zur Verschreibung von Medikamenten sowie zur Einstellung aller beruflichen oder sonstigen Tätigkeiten führt.

FAMILIENMITGLIED: Ihr rechtlicher oder faktischer Ehepartner oder jede Person, die mit Ihnen durch einen Pacts (zivilern Lebenspartnerschaftsvertrag) verbunden ist, Ihre Vorfahren oder Nachkommen oder die Ihres Ehepartners, Ihr Schwiegervater, Ihre Schwiegermutter, Ihre Brüder, Schwestern, einschließlich der Kinder des Ehepartners oder Lebenspartners eines Ihrer direkten Vorfahren, Ihre Schwager, Schwägerinnen, Schwiegersöhne, Schwiegertöchter oder die Ihres Ehepartners. Sie müssen ihren Wohnsitz im selben Land wie Sie haben, sofern in der Police nichts anderes festgelegt ist.

MITTELSTRECKE: Die folgenden Länder gelten als „Mittelstrecken“-Reiseziele: Albanien, Algerien, Andorra, Österreich, Belgien, Weißrussland, Bosnien-Herzegowina, Bulgarien, Kanarische Inseln, Kap Verde, Kroatien, Zypern, Tschechische Republik, Dänemark, Ägypten, Estland, Finnland, Frankreich, Deutschland, Griechenland + Inseln, Ungarn, Island, Irland, Israel, Italien + Inseln, Jordanien, Lettland, Libanon, Libyen, Spanien + Inseln, Liechtenstein, Luxemburg, Litauen, Mazedonien, Madeira, Moldawien, Monaco, Marokko, Niederlande, Norwegen, Polen, Portugal, Tschechische Republik, Rumänien, Russland, Senegal, Slowakei, Spanien, Schweden, Schweiz, Syrien, Tunesien, Türkei, Ukraine, Vereinigtes Königreich, Vatikanstadt und Jugoslawien.

PANDEMIE: Eine Epidemie, die sich über ein großes Gebiet ausbreitet, Grenzen überschreitet und von der Weltgesundheitsorganisation (WHO) und/oder den zuständigen lokalen Behörden des Landes, in dem der Anspruch oder der Vorfall entstanden ist, als Pandemie eingestuft wird.

HERKUNFTSLAND: Das Herkunftsland ist das Land, in dem Sie leben.

MITTELMEERLÄNDER: Bosnien und Herzegowina, Montenegro, Albanien, Türkei, Syrien, Libanon, Israel, Palästina, Ägypten, Libyen, Tunesien, Algerien, Marokko.

POM: Französisch-Polynesien, Neukaledonien.

QUARANTÄNE: Isolierung der Person bei Verdacht auf oder Bestätigung einer Erkrankung, angeordnet von einer zuständigen lokalen Behörde, um das Risiko einer epidemischen oder pandemischen Ausbreitung der Krankheit zu vermeiden.

RÜCKTRANSPORT: Von uns organisierter Transport des Versicherten nach einer Krankheit oder einer Unfallverletzung, der gemäß den im Abschnitt „RÜCKTRANSPORT“ festgelegten Bedingungen durchgeführt wird.

SCHADENSFALL/VORFALL: Ein Schadensfall oder Vorfall ist definiert als jedes zufällige Ereignis, das einen Versicherungsanspruch im Rahmen dieser Police begründen kann.

ZUHAUSE EINTRETENDER VORFALL: Feuer-, Einbruch- oder Wasserschäden, die während Ihrer Reise in Ihrem Zuhause eintreten und durch die im Rahmen der Leistung „VORZEITIGE RÜCKREISE BEI EINEM VORFALL ZU HAUSE“ vorgelegten Unterlagen belegt werden.

VERSICHERUNGSNEHMER: der Reiseveranstalter mit Sitz in Frankreich, der die vorliegende Police im Namen seiner Kunden abschließt, im Folgenden als „Versicherte“ bezeichnet.

ABNUTZUNG: Wertminderung eines Gegenstands, die durch Nutzung oder den Erhaltungszustand zum Zeitpunkt des Schadensfalls verursacht wird.

ALTERUNG: Wertminderung eines Gegenstands, die durch den Zeitablauf zum Zeitpunkt des Schadens verursacht wird.

LINIEFLUG: Linienflug, der mit einem Verkehrsflugzeug durchgeführt wird und dessen genaue Zeiten und Frequenzen mit den im „Official Airlines Guide“

CHARTERFLUG: Von einer Tourismusorganisation im Rahmen eines nicht planmäßigen Dienstes gecharterter Flug.

REISE: Eine Reise oder ein Aufenthalt von bis zu 90 Tagen, die bzw. der von einer autorisierten Organisation oder einem Vermittler organisiert und verkauft oder bereitgestellt wird und während der Gültigkeitsdauer dieser Police

3. WELCHER GEOGRAFISCHE GÜLTIGKEITSBEREICH GILT FÜR DEN VERTRAG?

Der Versicherungsschutz gilt weltweit außerhalb Ihres Heimatlandes. Ausgeschlossen sind Länder, in denen Bürgerkrieg oder Krieg mit anderen Staaten herrscht, bekannte politische Instabilität, Unruhen, Aufstände, Terrorakte, Vergeltungsmaßnahmen, Einschränkungen der Freizügigkeit von Personen und Gütern (aus welchem Grund auch immer, einschließlich Gesundheit, Sicherheit, meteorologischer Faktoren usw.) oder der Zerfall des Atomkerns oder jegliche Bestrahlung durch eine radioaktive Energiequelle.

4. SO NUTZEN SIE UNSERE

DIENTSTLEISTUNGEN, WENN SIE HILFE

BENÖTIGEN

Im Notfall ist es unerlässlich, die örtlichen Rettungsdienste zu kontaktieren, sofern das Problem in deren Zuständigkeitsbereich fällt. Damit wir eingreifen können, empfehlen wir Ihnen, Ihren Anruf vorzubereiten.

Wir werden Sie um folgende Angaben bitten:

- Ihren Vor- und Nachnamen,
- Ihren genauen Standort, Ihre Adresse und eine Telefonnummer, unter der Sie erreichbar sind,
- Ihre Versicherungsnummer.

Sie müssen:

- uns unverzüglich unter der folgenden Telefonnummer anrufen: 01.55.98.57.72 (oder 33.1.55.98.57.72)
- unsere vorherige Zustimmung einholen, bevor Sie Maßnahmen ergreifen oder Ausgaben tätigen,
- unseren Lösungsvorschlägen Folge leisten,
- uns alle Informationen zur Police zur Verfügung stellen,
- uns alle Originalbelege für die Ausgaben vorlegen, für die eine Erstattung beantragt wird.

Wir behalten uns das Recht vor, alle erforderlichen Belege (Sterbeurkunde, Adressnachweis, Ehestandsbescheinigung, Ausgabenbelege usw.) zur Unterstützung eines Leistungsantrags anzufordern.

Wir leisten Hilfe unter der ausdrücklichen Bedingung, dass das Ereignis, das uns zur Erbringung der Leistung veranlasst, zum Zeitpunkt des Versicherungsabschlusses und zum Zeitpunkt der Abreise unvorhersehbar war.

Dies gilt nicht für ein Ereignis, das auf eine bereits bestehende Krankheit und/oder Verletzung zurückzuführen ist, die diagnostiziert und/oder behandelt wurde und Gegenstand eines ununterbrochenen Krankenhausaufenthalts, einer Tagesklinikbehandlung oder einer ambulanten Behandlung in den 6 Monaten vor dem Hilfsantrag war, unabhängig davon, ob es sich um das Auftreten oder die Verschlimmerung des genannten Zustands handelt.

In jedem Fall ersetzt unser Eingreifen nicht das Eingreifen der örtlichen öffentlichen Dienste oder anderer Stellen, an die wir aufgrund lokaler und/oder internationaler Vorschriften verweisen müssen.

WENN SIE EINEN VOM VERSICHERUNGSSCHUTZ ABGEDECKTEN SCHADEN / VORFALL MELDEN MÖCHTEN

Innerhalb von 2 Werktagen nach Bekanntwerden des Schadensfalls/Zwischenfalls für die Deckung „GEPÄCK UND PERSÖNLICHE GEGENSTÄNDE“ und innerhalb von 5 Tagen in allen anderen Fällen müssen Sie oder eine in Ihrem Namen handelnde Person den Veranstalter Ihrer Reise benachrichtigen und einen Schadensfallantrag stellen bei:

XPLORASSUR

Service Indemnisation Client
8-10 rue du Pont de Tounis
31000 Toulouse

Website für Schadensmeldungen und Beratung: sinistre.xplorassur.com

BITTE BEACHTEN SIE:

Sollten Sie den Veranstalter Ihrer Reise verspätet über Ihre Stornierungsabsicht informieren, übernehmen wir nur die Stornierungskosten, die vertraglich zum Zeitpunkt des Ereignisses fällig sind, das den Anspruch auf Versicherungsschutz begründet, und Sie müssen die Differenz auf eigene Kosten tragen.

5. FALSCHER ANGABEN

Wenn sie den Gegenstand des Risikos verändern oder unsere Einschätzung desselben beeinträchtigen:

- Jede Verschleierung oder vorsätzliche Falschdarstellung Ihrerseits führt zur Nichtigkeit der Police. Die gezahlten Prämien verbleiben bei uns, und wir sind berechtigt, die Zahlung der fälligen Prämien gemäß Artikel L 113-8 des französischen Versicherungsgesetzbuchs zu verlangen.
- Jede Unterlassung oder Falschdarstellung Ihrerseits, sofern keine böswillige Absicht festgestellt wird, führt zur Kündigung des Vertrags 10 Tage nach der Ihnen per Einschreiben zugestellten Mitteilung und/oder zur Anwendung der in Artikel L 113-9 des französischen Versicherungsgesetzbuchs vorgesehenen Kürzung der Entschädigungsleistungen.

6. VERLUST DES VERSICHERUNGSSCHUTZES UND DER LEISTUNGEN BEI BETRÜGERISCHER FALSCHANGABE

Im Falle eines Schadensfalls oder eines Hilfeersuchens im Rahmen des Versicherungs- und/oder Assistance-Schutzes (wie in diesen Allgemeinen Bestimmungen vorgesehen) verlieren Sie, wenn Sie wesentlich unrichtige Unterlagen oder betrügerische Mittel verwenden, unrichtige Angaben machen oder Informationen verschweigen, jeglichen Anspruch auf die in diesen Allgemeinen Bestimmungen vorgesehenen Versicherungs- und Assistance-Leistungen, für die diese Angaben erforderlich sind.

7. WAS SOLLTEN SIE MIT IHREN TICKETS TUN?

Wenn der Transport gemäß den Bedingungen der Police organisiert und bezahlt wird, verpflichten Sie sich, uns entweder das Recht zur Nutzung der in Ihrem Besitz befindlichen Beförderungsnachweise zu gewähren oder uns alle Beträge zu erstatten, für die Sie eine Erstattung von der Organisation erhalten, die Ihre Beförderungsnachweise ausgestellt hat.

BESCHREIBUNG DES VERSICHERUNGSSCHUTZES

ÄNDERUNG / STORNIERUNG

1. WAS WIR ABDECKEN

Wir erstatten Ihnen Ihre Anzahlung oder den vom Reiseveranstalter einbehaltenen Betrag gemäß den Reisebedingungen (ausgenommen Buchungsgebühren und Versicherungsprämien), wenn Sie gezwungen sind, Ihre Reise vor Reiseantritt zu stornieren.

2. WANN WIR HELFEN KÖNNEN

Wir greifen aus den unten aufgeführten Gründen und Umständen ein, unter Ausschluss aller anderen:

GRÜNDE, DIE EINEN ANSPRUCH AUF DECKUNG BEGRÜNDEN (MIT SELBSTBEHALT BEI COVID-GRÜNDEN)

SCHWERE KRANKHEIT (einschließlich schwerer Erkrankungen infolge einer Epidemie oder Pandemie), **SCHWERER UNFALL ODER TOD**, einschließlich der Verschlimmerung früherer Erkrankungen und der Folgeerscheinungen eines früheren Unfalls:

- Sie selbst, Ihr rechtlicher oder faktischer Ehepartner oder die Sie begleitende Person, sofern diese im selben Fall aufgeführt sind,
- Ihre Vorfahren oder Nachkommen und/oder die Ihres Ehepartners oder der Sie begleitenden Person, sofern diese im selben Fall aufgeführt sind,
- Ihre Brüder, Schwestern, einschließlich der Kinder des Ehepartners oder Lebenspartners eines Ihrer direkten Vorfahren, Schwager, Schwägerinnen, Schwiegersöhne, Schwiebertöchter,
- Ihren beruflichen Vertreter, sofern dessen Name bei Vertragsabschluss angegeben wurde, • die Person, die
 - die Betreuung Ihrer minderjährigen Kinder während Ihrer Reise, sofern ihr Name bei Vertragsabschluss angegeben wurde,
 - die Betreuung einer behinderten Person während Ihrer Reise, sofern diese Person unter demselben Dach wie Sie lebt, Sie der gesetzliche Vormund sind und ihr Name bei Vertragsabschluss angegeben wurde.

STORNIERUNG AUFGRUND VON VERWEIGERTEM BORDING

Einreiseverweigerung am Flughafen, Bahnhof, Busbahnhof oder Abfahrtshafen nach einer von den Gesundheitsbehörden des Abreiselandes oder des Transportunternehmens, mit dem Sie reisen, durchgeführt wurde. (Ein Nachweis der Fluggesellschaft, die Ihnen das Einsteigen verweigert hat, oder der Gesundheitsbehörden des Abfluglandes muss uns vorgelegt werden. Liegt dieser Nachweis nicht vor, wird keine Entschädigung gezahlt).

FEHLENDE IMPFUNG GEGEN COVID-19

Wenn Ihr Zielland zum Zeitpunkt des Abschlusses dieser Police keine Impfung gegen COVID-19 für die Einreise in sein Land, dies aber zum Zeitpunkt Ihrer Abreise der Fall ist:

- und Sie sich nicht mehr innerhalb des vorgeschriebenen Zeitraums für diese Reiseimpfung befinden
- oder Sie die Impfung aufgrund einer medizinischen Kontraindikation nicht erhalten können,

Es liegt in Ihrer Verantwortung, die Richtigkeit der Situation nachzuweisen, die einen Anspruch auf unsere Leistungen begründet. Wir behalten uns daher das Recht vor, Ihren Anspruch auf Anraten unserer Ärzte abzulehnen, wenn die vorgelegten Informationen die Richtigkeit der Tatsachen nicht belegen.

MEDIZINISCHE KONTRAINDIKATION, DIE SIE AN DER AUSÜBUNG DER AKTIVITÄT HINDERT, DIE DEN GRUND FÜR DEN AUFENTHALT BILDET, mit ärztlichem Nachweis, der Ihre Unfähigkeit zur Ausübung der geplanten Aktivität.

KOMPLIKATIONEN AUFGRUND EINER SCHWANGERSCHAFT, die eine vollständige Einstellung jeglicher beruflicher Tätigkeit erfordern, vorausgesetzt, dass die Versicherte zum Zeitpunkt der Abreise nicht länger als im 7. Monat schwanger ist.

KONTRAINDIKATION FÜR IMPFUNGEN

DIE ZUSAGE EINER STELLE ODER EINES PRAKTIKUMS, WENN DIE VERSICHERTE PERSON BEI DER ARBEITSVERMITTLUNG (PÔLE EMPLOI) ALS ARBEITSLOS GEMELDET IST, die vor oder während Ihrer Reise beginnt.

EINE BERUFLICHE VERSETZUNG, DIE EINEN UMZUG VOR DER RÜCKKEHR VON IHRER REISE ERFORDERT, vorausgesetzt, dass Ihre Versetzung am Tag des Abschlusses der vorliegenden Police noch nicht bekannt war.

ENTLASSUNG

- Ihrer Person,
- Ihres Ehepartners.

wobei die Entscheidung zum Zeitpunkt der Buchung Ihrer Reise oder des Abschlusses dieser Police noch nicht bekannt war.

ZERSTÖRUNG VON GESCHÄFTS- UND/ODER PRIVATRÄUMLN, die nach dem Datum des Abschlusses dieser Police infolge eines Brandes, einer Explosion oder eines Wasserschadens eintritt, sofern die genannten Räumlichkeiten zu mehr als 50 % zerstört sind.

DIEBSTAHL AUS GESCHÄFTS- ODER PRIVATRÄUMLICHKEITEN Der Umfang des Diebstahls muss Ihre Anwesenheit erfordern und innerhalb von 48 Stunden vor Ihrer Abreise.

SCHWERE SCHÄDEN AN IHREM FAHRZEUG, die innerhalb von 48 Stunden vor Ihrer Abreise eintreten und das Fahrzeug innerhalb der Zeit, die erforderlich ist, um Sie zum vom Reiseveranstalter festgelegten Treffpunkt oder zu Ihrem Aufenthaltsort zu bringen, an dem ursprünglich geplanten Datum irreparabel machen, sofern Ihr Fahrzeug für Sie unverzichtbar ist, um dorthin zu gelangen.

NICHT ÄNDERBARE GERICHTLICHEN VORLADUNGEN: Der Termin, an dem Sie erscheinen müssen, muss mit dem Zeitraum zusammenfallen, in dem Sie auf Reisen sind.

EINLADUNG ZU EINER NACHPRÜFUNG nach einem zum Zeitpunkt der Buchung noch nicht bekannten Prüfungsversagen (nur im Hochschulbereich), die während Ihrer Reise stattfinden muss.

VERWEIGERUNG EINES TOURISTENVISUMS DURCH DIE BEHÖRDEN DES LANDES Vorausgesetzt, es wurde zuvor kein Antrag gestellt und dieser wurde von diesen Behörden für dasselbe Land bereits abgelehnt. Ein Nachweis der Botschaft ist erforderlich.

TRENNUNG VON VERHEIRATETEN ODER IN EINER EHEÄHNLICHEN GEMEINSCHAFT LEBENDEN PAAREN ODER VON PAAREN, DIE DURCH EINE EHEÄHNLICHE GEMEINSCHAFT VERBUNDEN SIND Dieser Versicherungsschutz besteht nur gegen Vorlage rechtlicher und behördlicher Dokumente, die die tatsächliche Art der Trennung oder des Zusammenlebens belegen (Scheidungsverfahren, Auflösung des Vertrags über eine eheähnliche Gemeinschaft, alle Dokumente, die das Zusammenleben des Paares belegen, EDF- und GDF-Rechnungen (Gas und Strom) sowie Telekommunikationsrechnungen, gemeinsame Bankkonten, gemeinsame Steuererklärung usw.).

GRÜNDE, DIE EINEN ANSPRUCH AUF VERSICHERUNGSSCHUTZ MIT SPEZIFISCHER SELBSTBETEILIGUNG BEGRÜNDEN

VERLUST ODER DIEBSTAHL VON PERSONALAUSWEIS ODER REISEPASS innerhalb von 48 Stunden vor Reiseantritt, sofern diese Dokumente für Ihre Reise unerlässlich sind. Eine in der Leistungstabelle angegebene spezifische Selbstbeteiligung geht zu Ihren Lasten.

ÄNDERUNG DER BEZAHLTEN URLAUBSTERMINE DURCH DEN ARBEITGEBER Der Urlaub muss vom Arbeitgeber vor der Buchung der Reise bewilligt worden sein. Die folgenden sozio-beruflichen Kategorien sind von diesem Versicherungsschutz ausgeschlossen: Unternehmensleiter, Selbstständige, Handwerker und Gelegenheitsarbeiter im Unterhaltungssektor. Ein in der Leistungstabelle aufgeführter spezifischer Selbstbehalt bleibt zu Ihren Lasten.

TERRORANSCHLAG, AUFGAND, TERRORAKT, PIRATERIE Begangen in der/den Ziel- oder Aufenthaltsstadt(en) (oder in einem Umkreis von 100 Kilometern) und innerhalb von 30 Tagen vor Ihrem Abreisedatum. Ein in der Leistungstabelle aufgeführter Selbstbehalt bleibt zu Ihren Lasten.

NATURKATASTROPHEN IM AUSLAND In der/den Zielstadt(en), sofern die folgenden Bedingungen erfüllt sind

- Das Ereignis hat in der/den Ziel- oder Aufenthaltsstadt(en) zu Sach- oder Personenschäden geführt
- Ihr Abreisedatum liegt weniger als 30 Tage nach dem Datum des Ereignisses
- In den letzten 30 Tagen vor der Buchung Ihrer Reiseleistungen.
- Eine in der Leistungstabelle angegebene Selbstbeteiligung geht zu Ihren Lasten.

ZUFÄLLIGE EREIGNISSE In allen Fällen einer Stornierung, die am Tag des Abschlusses dieser Police nicht vorhersehbar waren, außerhalb Ihrer Kontrolle liegen und gerechtfertigt sind. Ein in der Leistungstabelle angegebener Selbstbehalt bleibt zu Ihren Lasten.

STORNIERUNG EINER VERSICHERTEN PERSON Im Falle der Stornierung aus einem berechtigten Grund einer oder mehrerer Personen (maximal 8 Personen), die gleichzeitig mit Ihnen gebucht wurden und den Status eines Versicherten im Rahmen dieser Police haben. Ein Selbstbehalt, der je nach Stornierungsgrund gilt und in der Leistungstabelle aufgeführt ist, geht zu Ihren Lasten.

GEBÜHREN FÜR EINE ÄNDERUNG UND/ODER VERSCHIEBUNG eines Aufenthalts aus einem versicherten Stornierungsgrund, sofern diese Kosten geringer sind als die gesamten Stornierungskosten. Ein Selbstbehalt, der je nach Stornierungsgrund gilt und in der Leistungstabelle aufgeführt ist, geht zu Ihren Lasten.

3. WAS WIR AUSSCHLIESSEN

Zusätzlich zu den allgemeinen Ausschlüssen, die für die Police gelten und im Abschnitt „ALLGEMEINE AUSSCHLÜSSE“ des Kapitels „POLICERAMMEN“ aufgeführt sind, deckt „REISERÜCKTRITT“ nicht die Unmöglichkeit der Abreise aufgrund von Grenzsicherungen, organisatorischen, unterkunftsbezogenen oder sicherheitsrelevanten Bedingungen am Reiseziel ab (mit Ausnahme der in dieser Police abgedeckten Gründe).

Zusätzlich zu den für alle Deckungen geltenden Ausschlüssen sind folgende Fälle ebenfalls ausgeschlossen:

- Ein Ereignis, eine Krankheit oder ein Unfall, der erstmals diagnostiziert wird, wieder auftritt, sich verschlimmert oder zu einem Krankenhausaufenthalt führt, zwischen dem Zeitpunkt des Kaufs der Reise und dem Zeitpunkt des Abschlusses der Versicherungspolice,
- Jeder Umstand, der lediglich den Urlaubsgenuss beeinträchtigt,
- Schwangerschaft, einschließlich Komplikationen nach der 28. Woche und in allen Fällen freiwilliger Schwangerschaftsabbruch, Geburt, In-vitro-Fertilisation und deren Folgen,
- Versäumnis einer Impfung,
- Jegliche Art von Ausfall, einschließlich finanzieller Ausfälle, seitens des Beförderers, der die Erfüllung seiner vertraglichen Verpflichtungen unmöglich macht,
- Zu wenig oder zu viel Schnee,
- Jedes medizinische Ereignis, dessen Diagnose, Symptome oder Ursache mentaler, psychologischer oder psychiatrischer Natur sind und das nach Abschluss dieser Police nicht zu einem Krankenhausaufenthalt von mehr als 4 aufeinanderfolgenden Tagen geführt hat,
- Umweltverschmutzung, die örtliche Gesundheitslage, Naturkatastrophen, die unter das im Gesetz Nr. 82.600 vom 13. Juli 1982 festgelegte Verfahren fallen, sowie deren Folgen, meteorologische oder klimatische Ereignisse,
- Die Folgen eines gegen Sie eingeleiteten Strafverfahrens,
- Jedes andere Ereignis, das zwischen dem Datum des Versicherungsabschlusses und dem Abreisedatum Ihrer Reise eintritt. Jedes Ereignis, das zwischen dem Datum der Buchung Ihrer Reise und dem Datum des Versicherungsabschlusses eintritt.
- Das Fehlen unvorhersehbarer Umstände,

- Eine vorsätzliche und/oder strafbare Handlung, die Folgen von Alkoholrausch und dem Konsum von Drogen, von jeglichen im Gesundheitsgesetzbuch genannten Betäubungsmittel oder von nicht ärztlich verschriebenen Medikamenten, • Die bloße Tatsache, dass das Reiseziel vom französischen Außenministerium nicht empfohlen wird,
- eine Fahrlässigkeit Ihrerseits,
- Jedes Ereignis, für das das Reisebüro gemäß dem geltenden französischen Tourismusgesetz haftbar gemacht werden kann,
- Das Nichtvorlegen von für den Aufenthalt wesentlichen Dokumenten, wie Reisepass, Personalausweis, Visum, Reisetickets oder Impfpass, aus welchem Grund auch immer, außer im Falle eines Diebstahls des Reisepasses oder Personalausweises innerhalb von 48 Stunden vor Reiseantritt.

4. VERSICHERUNGSSUMME

Wir übernehmen die am Tag des versicherten Ereignisses anfallenden Stornierungskosten gemäß den Allgemeinen Verkaufsbedingungen des Reiseveranstalters, wobei die Höchstsumme und die Selbstbeteiligung in der Leistungstabelle angegeben sind.

5. WIE LANGE HABEN SIE ZEIT, EINEN SCHADENFALL/VORFALL ZU MELDEN?

Sie müssen das Reisebüro oder den Reiseveranstalter unverzüglich benachrichtigen und Ihren Schadenfall/Vorfall innerhalb von 5 Werktagen nach dem versicherungsbegründenden Ereignis bei XPLOASSUR melden. Nach Ablauf dieser Frist verlieren Sie jeglichen Anspruch auf Entschädigung, sofern uns durch die verspätete Meldung ein Schaden entsteht. Im Falle einer Stornierung und/oder verspäteten Meldung zahlen wir nur die Stornogebühren, die zum Zeitpunkt des versicherungsbegründenden Ereignisses fällig waren.

6. IHRE VERPFLICHTUNGEN IM FALLE EINES SCHADENSFALLS

Ihrer Meldung müssen folgende Unterlagen beigelegt sein:

- im Falle einer Krankheit oder eines Unfalls ein ärztliches Attest, aus dem die Ursache, die Art, der Schweregrad und die vorhersehbaren Folgen der Krankheit oder des Unfalls hervorgehen, zusammen mit einer Kopie der Krankschreibung und Kopien der Rezepte mit den Bezeichnungen der verschriebenen Medikamente oder der durchgeführten Tests und Untersuchungen,
- im Falle einer Entlassung eine Fotokopie des Kündigungsschreibens, eine Fotokopie des Arbeitsvertrags und eine Fotokopie der Gehaltsabrechnung, aus der die endgültige Abrechnung hervorgeht,
- bei Schwangerschaftskomplikationen eine Fotokopie des Formulars zur Schwangerschaftsvorsorgeuntersuchung und eine Fotokopie der Krankmeldung, • im Todesfall eine Sterbeurkunde und einen Nachweis der familiären Beziehung (persönliche Personenstandsurkunde),
- in allen anderen Fällen alle entsprechenden Belege.

Das ärztliche Attest muss in einem versiegelten Umschlag an den von uns für Sie benannten medizinischen Gutachter gesendet werden.

Zu diesem Zweck müssen Sie Ihren Arzt von der ärztlichen Schweigepflicht entbinden. Unter Androhung des Verlusts des Versicherungsanspruchs muss der Versicherte, der einen Anspruch im Rahmen des Versicherungsschutzes geltend macht, alle vertraglich vorgeschriebenen Unterlagen vorlegen, ohne sich auf Gründe berufen zu können, die deren Vorlage verhindern, außer in Fällen höherer Gewalt. Wenn Sie ohne triftigen Grund Widerspruch einlegen, riskieren Sie den Verlust Ihres Versicherungsanspruchs. Sie erkennen ausdrücklich unser Recht an, dies zu einer Versicherungsbedingung zu machen.

Sie müssen uns außerdem alle Informationen oder Unterlagen zur Verfügung stellen, die wir von Ihnen anfordern, um den Grund für Ihre Stornierung zu begründen, einschließlich:

- Bescheinigungen der Sozialversicherung oder einer anderen ähnlichen Stelle bezüglich der Erstattung von Behandlungskosten und der Zahlung von Tagelohnen,
- die vom Reiseveranstalter ausgestellte Original-Stornierungsrechnung,
- Ihre Versicherungsnummer,
- das vom Reisebüro oder Veranstalter ausgestellte Anmeldeformular,
- im Falle eines Unfalls müssen Sie die Ursachen und Umstände angeben und uns die Namen und Adressen der Verantwortlichen sowie, wenn möglich, etwaiger Zeugen,
- im Falle einer Nichtbeförderung: einen Nachweis des Beförderungsunternehmens, das Ihnen die Beförderung verweigert hat, oder der Gesundheitsbehörden; (liegt dieser Nachweis nicht vor, wird keine Entschädigung gezahlt).
- sowie alle weiteren erforderlichen Unterlagen.

PREISGARANTIE

1. WAS WIR ABDECKEN

Im Falle einer Preisänderung Ihrer Reise, die zwischen dem Buchungsdatum und dem Datum der Restzahlung für Ihre Reise, jedoch frühestens 20 Tage vor Reiseantritt, eintritt, übernehmen wir die Erstattung der zusätzlichen Kosten, die sich aus einer Erhöhung des Reisepreises ergeben, bis zu dem in der Leistungstabelle festgelegten Betrag. Unser Versicherungsschutz gilt nur im Falle von:

- einer Erhöhung der Treibstoffzuschläge aufgrund einer Schwankung der Lufttransportkosten, die in direktem Zusammenhang mit dem Anstieg der Treibstoffkosten steht (gemessen auf der Grundlage des JET CIF NWE-Index als Wochendurchschnitt) und zwischen dem Buchungsdatum und dem Datum der Restzahlung Ihrer Reise eintritt, wobei dieses Datum nicht weniger als 20 Tage vor Reiseantritt liegen darf.
- einer Erhöhung der Kosten für Steuern und Gebühren, wie z. B. Lande-, Ein- und Ausstiegsgebühren an Flughäfen, die zwischen dem Buchungsdatum und dem Datum der Restzahlung Ihrer Reise eintritt, wobei dieses Datum nicht weniger als 20 Tage vor Reiseantritt liegen darf.
- Wechselkursschwankungen zwischen dem Buchungsdatum und dem Datum der Restzahlung Ihrer Reise (jedoch nicht weniger als 20 Tage vor Reiseantritt). Eine Erhöhung des Reisepreises aus anderen als den oben genannten Gründen berechtigt Sie nicht zu einer Rückerstattung. Es werden nur Ansprüche berücksichtigt, die nach Erstellung der Schlussrechnung und Zahlung des Restbetrags an das Reisebüro als Einzelfall geltend gemacht werden.

2. DECKUNGSSUMME

Die Deckung erfolgt bis zu den in der Leistungstabelle angegebenen Beträgen.

3. WAS WIR AUSSCHLIESSEN

Zusätzlich zu den für alle Versicherungen geltenden Ausschlüssen sind folgende Leistungen ausgeschlossen:

- Eine Erhöhung des Reisepreises aufgrund der Buchung neuer Leistungen oder der Änderung Ihrer ursprünglichen Buchung,
- Eine Erhöhung des Reisepreises infolge eines Verzugs jeglicher Art, einschließlich eines finanziellen Verzugs, seitens Ihres Reiseveranstalters oder Beförderungsunternehmens, der die Erfüllung seiner vertraglichen Verpflichtungen unmöglich macht.

Leistungsgrenze: Wir decken die zwischen dem Buchungsdatum und dem Datum der Restzahlung für Ihre Reise, jedoch frühestens 20

Tage vor Reiseantritt, entstandenen Mehrkosten bis zu der in der Leistungstabelle festgelegten Höchstgrenze.

4. IHRE VERPFLICHTUNGEN IM SCHADENSFALL

Sie müssen Ihren Schadenfall/Vorfall innerhalb von 5 Werktagen nach Erhalt der Rechnung über den Restbetrag Ihrer Reise bei XPLOASSUR melden, außer im Falle unvorhergesehener Umstände oder höherer Gewalt. Nach Ablauf dieser Frist verlieren Sie jeglichen Anspruch auf Entschädigung, wenn uns durch die verspätete Meldung ein Schaden entsteht.

Ihrer Meldung müssen das ursprüngliche Reiseanmeldeformular, die Rechnung, in der Ihnen die Preisänderung Ihrer Reise mitgeteilt wird und in der die Erhöhung der Treibstoffzuschläge oder Flughafensteuern aufgeführt ist, sowie die Rechnung über den Restbetrag Ihres Reisebüros beigelegt sein

VERPASSTE

1. WAS WIR ABDECKEN

Wenn Sie zu Beginn Ihrer Hinreise Ihr Flugzeug verpassen, und zwar aufgrund eines der oben im Abschnitt „Stornierungsschutz“ genannten Ereignisse, außer im Falle einer Flugplanänderung durch die Fluggesellschaft, erstatten wir Ihnen den Preis für ein neues Ticket zum gleichen Zielort, sofern Sie innerhalb der folgenden 24 Stunden abreisen, **bis zu den in der Leistungstabelle angegebenen Höchstbeträgen.**

2. WAS WIR AUSSCHLIESSEN

Zusätzlich zu den für alle Deckungen geltenden Ausschlüssen sind auch die Folgen der folgenden Umstände und Ereignisse ausgeschlossen:

- Jeder Umstand, der lediglich den Genuss Ihrer Reise beeinträchtigt,
- Jede Art von Ausfall, einschließlich finanzieller Ausfälle, seitens des Reiseveranstalters oder des Beförderers, der es diesem unmöglich macht, seinen vertraglichen Verpflichtungen nachzukommen,
- Epidemien, die örtliche Gesundheitslage, Umweltverschmutzung, meteorologische oder klimatische Ereignisse, • Naturkatastrophen, die unter das im Gesetz Nr. 82-600 vom 13. Juli 1982 festgelegte Verfahren fallen,
- Jedes Strafverfahren gegen Sie,
- Jedes Ereignis, das zwischen dem Datum Ihrer Buchung der Reiseleistungen und dem Datum des Abschlusses dieser Police eintritt.

3. IHRE VERPFLICHTUNGEN IM SCHADENSFALL

Im Schadensfall müssen Sie uns Ihren verpassten Flug auf dem schnellstmöglichen Weg (Fax, E-Mail, Empfangsbestätigung) mitteilen, sobald das Ereignis eintritt, das Ihre Abreise verhindert.

Sie müssen Ihren Anspruch innerhalb von 5 Werktagen nach Eintritt des versicherten Ereignisses bei XPLOASSUR geltend machen, außer im Falle unvorhergesehener Umstände oder höherer Gewalt. Nach Ablauf dieser Frist verlieren Sie jeglichen Anspruch auf Entschädigung, sofern uns durch die verspätete Meldung ein Schaden entsteht. Es liegt in Ihrer Verantwortung, uns alle Unterlagen und Informationen zur Verfügung zu stellen, die zur Festsetzung der Höhe Ihrer Entschädigung erforderlich sind, insbesondere:

- das „unbenutzte“ Hinflugticket,
- die Passagierquittung für das gekaufte Ticket,
- die Bordkarte für das gekaufte Ticket.

VERZÖGERUNGEN IM

1. WAS WIR ABDECKEN

Wenn Ihr Flugzeug, Zug oder Schiff verspätet ist, zahlen wir Ihnen eine Pauschalentschädigung **innerhalb der in der Leistungstabelle angegebenen Grenzen (4-Stunden-Selbstbehalt).**

- Flug- oder Schiffsverspätungen von mehr als 4 Stunden im Verhältnis zur ursprünglich geplanten Abflugzeit bei Linienflügen, deren Zeiten veröffentlicht wurden, oder bei Charterflügen, deren Zeiten auf dem Flugticket angegeben sind oder dem Versicherten vom Reiseveranstalter mitgeteilt wurden;
- Zugverspätungen von mehr als 4 Stunden im Verhältnis zur ursprünglich auf dem Zugticket angegebenen Ankunftszeit.

Dieser Versicherungsschutz gilt sowohl für Hin- als auch für Rückreisen sowie für Verspätungen während Zwischenstopps gemäß den in Ihren Besonderen Versicherungsbedingungen angegebenen Daten und Zielländern.

2. WAS WIR AUSSCHLIESSEN

Zusätzlich zu den für alle Deckungen geltenden Ausschlüssen sind auch die folgenden Verspätungen ausgeschlossen:

- Vorübergehende oder dauerhafte Stilllegung eines Flugzeugs, Schiffs oder Zuges, angeordnet von den Flughafenbehörden, Verwaltungsbehörden oder Zivilluftfahrtbehörden oder einer anderen Behörde, sofern die Ankündigung mehr als 24 Stunden vor dem Abreisedatum Ihrer Reise erfolgte,
- Verpassen des Fluges oder Zuges, für den Ihre Buchung bestätigt wurde, aus welchem Grund auch immer,
- Flüge, die Sie nicht zuvor bestätigt haben, es sei denn, Sie wurden durch einen Streik oder höhere Gewalt daran gehindert
- Nichtzulassung zum Flug aufgrund des Versäumnisses, das Gepäck aufzugeben und/oder sich innerhalb der vorgeschriebenen Frist zum Einsteigen einzufinden,
- Jedes Ereignis, das Ihre Sicherheit während Ihrer Reise gefährdet, wenn das Reiseziel vom französischen Außenministerium

3. IHRE VERPFLICHTUNGEN IM SCHADENSFALL

Sie müssen Ihren Schadenfall innerhalb von 5 Werktagen nach dem Ereignis, das den Versicherungsanspruch begründet, bei XPLOASSUR melden, außer im Falle unvorhergesehener Umstände oder höherer Gewalt. Nach Ablauf dieser Frist verlieren Sie jeglichen Anspruch auf Entschädigung, wenn uns durch die verspätete Meldung ein Schaden entsteht.

Es liegt in Ihrer Verantwortung, uns alle Unterlagen und Informationen zur Verfügung zu stellen, die erforderlich sind, um den Grund für die Verzögerung zu begründen und die Höhe

Ihrer Entschädigung zu ermitteln, insbesondere:

- eine vom Beförderer ausgestellte Bescheinigung, in der der Grund für die Verspätung, die Dauer der Verspätung und die Bestätigung Ihrer Buchung des Beförderungsmittels angegeben sind, sowie die Original-Bordkarte
- und Ihre Tickets.

VERHINDERTE

1. WAS WIR ABDECKEN

Die Deckung „Unmöglichkeit der Abreise“ deckt nicht die Unmöglichkeit der Abreise ab, die auf ein Versäumnis des Veranstalters (Reiseveranstalter, Reisebüro,

Fluggesellschaft...) und/oder des Versicherten bei der praktischen Organisation der Reise.

- Die Leistung „Unmögliche Abreise“ deckt den Versicherten ab, wenn er seinen Abflug zum Aufenthaltsort am geplanten Datum aufgrund der vollständigen oder teilweisen Schließung des Abflug- oder Ankunftsflughafens infolge höherer Gewalt nicht antreten kann.
- Abgesehen von den oben genannten Ausnahmen gelten alle Bestimmungen der Hauptpolice, insbesondere die Ausschlüsse, gemäß den Bestimmungen der Allgemeinen Bestimmungen.

2. VERSICHERUNGSSUMME

• Beförderungskosten (Fahrt zwischen Flughafen und Wohnort):

Gegen Vorlage der Originalbelege und bis zu den in der Leistungstabelle angegebenen Beträgen erstatten wir dem Versicherten die Kosten für den Rücktransport vom Flughafen zu seinem Wohnort nach der offiziellen Bekanntgabe der Annullierung seines Fluges. Als Transportkosten gelten die vom Versicherten gezahlten Beträge für die Nutzung eines der folgenden Verkehrsmittel: Taxi, Bus, RER-Nahverkehrszug, Metro oder Zug.

• Kosten für die Verschiebung der Reise:

Wenn der Versicherte gezwungen ist, seine Reise zu verschieben, und der Reiseveranstalter diese Option anbietet, erstatten wir die Preisdifferenz zwischen dem Preis der neuen Reise und dem der ursprünglichen Reise bis zu den in der Leistungstabelle angegebenen Beträgen.

Die Preisdifferenz bezieht sich auf die Differenz zwischen dem Preis der neuen Reise und dem der verschobenen Reise, ausgenommen Visum- und Verwaltungsgebühren. Dieser

Deckung wird dem Versicherten unter der Voraussetzung gewährt, dass die neue Reise mit der verschobenen identisch ist, d. h.:

- gleiche Anzahl an Personen, gleicher Dienstleister, gleiche Dauer, gleiches Reiseziel, gleiche Leistungen und gleiche Saison bei einem Reiseveranstalter (•) sowie gleiche Buchungsklasse bei einer Fluggesellschaft oder Kreuzfahrt.

In jedem Fall muss der Versicherte die Abweichungen zwischen diesen beiden Reisen durch Vorlage einer Rechnung für jede Reise nachweisen, in der die Leistungen aufgeführt sind.

- Stornogebühren im Sonderfall einer Reise, die um ein Ereignis außergewöhnlicher Art herum organisiert ist, zeitlich auf die Dauer des Aufenthalts begrenzt ist und bei der Buchung angegeben wurde, das nicht verschoben werden kann, einschließlich insbesondere der folgenden Fälle:

- Teilnahme an einer Hochzeit
 - Ein Aufenthalt zur Teilnahme an einem besonderen Ereignis (z. B. Fußball-Weltmeisterschaftsspiele, Olympische Spiele, einmalige Konzerte usw.)
- Wir erstatten dem Versicherten dann die Kosten für die Stornierung des Aufenthalts, um die Rückerstattung des Reiseveranstalters ganz oder teilweise zu ergänzen. Sonstige Kosten werden nicht übernommen. Der Versicherte muss nachweisen, dass es sich um ein außergewöhnliches Ereignis handelt, das nicht auf einen Zeitpunkt außerhalb des Aufenthaltszeitraums verschoben werden kann.

3. IHRE VERPFLICHTUNGEN IM SCHADENSFALL

Sie müssen Ihren Schadenfall innerhalb von 5 Werktagen nach dem Ereignis, das den Versicherungsanspruch begründet, bei XPLORASSUR melden, außer im Falle unvorhergesehener Umstände oder höherer Gewalt. Nach Ablauf dieser Frist verlieren Sie jeglichen Anspruch auf Entschädigung, wenn uns durch die verspätete Meldung ein Schaden entsteht.

GEPÄCK

1. WAS WIR DECKEN

Wir decken **im Rahmen der in der Leistungstabelle angegebenen Höchstbeträge** Ihr Gepäck, Ihre Gegenstände und persönlichen Effekten (einschließlich Sportausrüstung) außerhalb Ihres Wohnsitzes oder Zweitwohnsitzes gegen:

- Diebstahl,
- vollständiger oder teilweiser Zerstörung,
- Verlust während des Transports durch ein Transportunternehmen,
- Diebstahl von Ausweisdokumenten.

Wenn Ihr Reisepass, Personalausweis (oder Aufenthaltsgenehmigung), Fahrzeugschein oder Führerschein gestohlen wurde, übernehmen wir die Kosten für die Neuausstellung dieser Dokumente gegen Vorlage eines Nachweises.

Sportausrüstung (spezifische Materialien, Ausrüstung und Kleidung, die ausschließlich für die Ausübung einer Sportart bestimmt sind) ist ebenfalls versichert.

Fotografische Ausrüstung (ausgenommen Mobiltelefone), filmtechnische Ausrüstung, Funkgeräte, Geräte zur Ton- und Bildaufzeichnung oder -wiedergabe

sowie deren Zubehör sind nur gegen Diebstahl versichert und nur, wenn sie vom Versicherten mitgeführt oder benutzt werden.

2. BEGRENZTE ERSTATTUNG FÜR BESTIMMTE GEGENSTÄNDE

Bei Wertgegenständen, Perlen, getragenen Schmuck und Uhren, Pelzen sowie Ton- und/oder Bildwiedergabegeräten und Zubehör, Jagdgewehren oder Laptops darf der Erstattungswert in keinem Fall 50 % der in der Leistungstabelle angegebenen Deckungssumme übersteigen.

Zudem sind die oben aufgeführten Gegenstände nur gegen Diebstahl versichert.

Wenn Sie ein Privatfahrzeug nutzen, ist das Diebstahlrisiko gedeckt, sofern das Gepäck und die persönlichen Gegenstände im Kofferraum verschlossen und nicht sichtbar sind. Es sind nur Einbrüche gedeckt. Wenn das Fahrzeug auf einer öffentlichen Straße geparkt ist, gilt der Versicherungsschutz nur zwischen 7:00 und 22:00 Uhr.

Während Ihres Aufenthalts oder Ihrer Reise erworbenes Gepäck ist bis zu maximal 25 % der Versicherungssumme versichert.

Wettkampfsportausrüstung ist nur gegen Verlust oder Zerstörung während des Transports durch ein ordnungsgemäß zugelassenes Transportunternehmen versichert.

3. WAS WIR AUSSCHLIESSEN

Zusätzlich zu den allgemeinen Ausschlüssen, die für die Police gelten und im Abschnitt „ALLGEMEINE RISIKOAUSSCHLÜSSE“ des Abschnitts „VERSICHERUNGSSRAHMEN“ aufgeführt sind, können wir in den unten beschriebenen Fällen nicht eingreifen:

- Diebstahl von Gepäck, persönlichen Gegenständen und Gegenständen, die an einem öffentlichen Ort unbeaufsichtigt gelassen oder in Räumlichkeiten aufbewahrt wurden, die mehreren Personen zur Verfügung stehen,
- Vergessene, verlorene (außer durch ein Transportunternehmen) oder vertauschte Gegenstände,
- Diebstahl ohne gewaltsames Eindringen, der ordnungsgemäß von einer Behörde (Polizei, Gendarmerie, Transportunternehmen, Schiffssteward) protokolliert und schriftlich bestätigt wurde, usw.),

- Diebstahl durch Ihr Personal während der Ausübung seiner Tätigkeit,
- Unfallschäden durch das Auslaufen von Flüssigkeiten, fettigen, färbenden oder ätzenden Substanzen, die sich in Ihrem Gepäck befinden,
- Beschlagnahme von Gegenständen durch die Behörden (Zoll, Polizei),
- Schäden durch Motten und/oder Nagetiere sowie Brandlöcher durch Zigaretten oder eine nicht glühende Wärmequelle,
- Diebstahl aus einem Cabrio und/oder Kombi oder einem anderen Fahrzeug ohne Kofferraum; der Versicherungsschutz gilt , sofern die mit dem Fahrzeug gelieferte Gepäckraumabdeckung verwendet wird, Muster und Kollektionen von Handelsvertretern,
- Gestohlenes, verlorenes, vergessenes oder beschädigtes Bargeld, Dokumente, Bücher, Reisepässe, Ausweispapiere, Fahrkarten und Kreditkarten,
- Diebstahl von Schmuck, sofern dieser nicht in einem verschlossenen Safe aufbewahrt wurde oder nicht getragen wird,
- Bruch zerbrechlicher Gegenstände wie Porzellan, Glas, Elfenbein, Keramik und Marmor, • Folgeschäden wie Wertminderung und Nutzungsausfall,
- Folgende Gegenstände: Prothesen, Geräte jeglicher Art, Fahrräder, Anhänger, Wertpapiere, Gemälde, Schlüssel jeglicher Art, Mobiltelefone, Musikinstrumente, Lebensmittel, Feuerzeuge, Stifte, Zigaretten, Spirituosen, Kunstwerke, Angelruten, Kosmetika.

4. VERSICHERUNGSSUMME

Der in der Leistungstabelle angegebene Betrag ist die maximale Erstattungsgrenze für alle während der Versicherungsdauer eintretenden Schadensfälle. Pro Schadensfall wird eine in der Leistungstabelle angegebene Selbstbeteiligung abgezogen.

5. WIE WIRD IHRE ENTSCHÄDIGUNG BERECHNET?

Sie erhalten eine Entschädigung auf der Grundlage des Wiederbeschaffungswerts gleichwertiger Gegenstände derselben Art, abzüglich eines Abschlags für Abnutzung und Alterung. Die in Artikel L 121-5 des französischen Versicherungsgesetzbuchs vorgesehene Proportionalitätsregel wird unter keinen Umständen angewendet.

6. IHRE VERPFLICHTUNGEN IM SCHADENSFALL

Sie müssen Ihren Schadenfall innerhalb von 5 Werktagen nach dem Ereignis, das den Versicherungsanspruch begründet, bei XPLOASSUR melden, außer im Falle unvorhergesehener Umstände oder höherer Gewalt. Nach Ablauf dieser Frist verlieren Sie jeglichen Anspruch auf Entschädigung, wenn uns durch die verspätete Meldung ein Schaden entsteht.

7. WELCHE UNTERLAGEN MUSS ICH IM SCHADENSFALL VORLEGEN?

Ihrem Schadenfall müssen folgende Unterlagen beigelegt sein:

- eine Empfangsbestätigung für eine bei einer Behörde (Polizei, Gendarmerie, Transportunternehmen, Schiffsbesatzung usw.) eingereichte Anzeige oder Diebstahlmeldung im Falle von Diebstahl oder Verlust,
- Formulare, die die Einreichung von Beschwerden beim Beförderer (See-, Luft-, Schienen- oder Straßenverkehr) bestätigen, wenn Ihr Gepäck oder Ihre Gegenstände während der rechtlichen Obhut des Beförderers verloren gegangen sind,
- Gepäckaufgabeschein für verspätet durch das Transportunternehmen zugestelltes Gepäck und Nachweis der verspäteten Zustellung.

Sollten Sie diese Unterlagen nicht vorlegen, sind wir berechtigt, von Ihnen eine Entschädigung in Höhe des uns dadurch entstandenen Schadens zu verlangen.

Die Versicherungssummen können weder als Nachweis für den Wert der Güter, für die Sie eine Entschädigung geltend machen, noch als Nachweis für das Vorhandensein dieser Güter angesehen werden.

Sie müssen mit allen Ihnen zur Verfügung stehenden Mitteln und anhand aller in Ihrem Besitz befindlichen Unterlagen die Existenz und den Wert dieser

Gegenstände zum Zeitpunkt des Schadensfalls oder des Vorfalles sowie das Ausmaß des Verlusts oder der Beschädigung nachzuweisen. Wenn Sie wissentlich unrichtige Unterlagen oder betrügerische Mittel als Beweismittel verwenden oder unrichtige oder irreführende Angaben machen, verlieren Sie jeglichen Anspruch auf Entschädigung.

8. WAS PASSIERT, WENN SIE EINIGE ODER ALLE DER GESTOHNEN GEGENSTÄNDE, DIE UNTER DIE GEPÄCKVERSICHERUNG FALLEN, WIEDERERHALTEN?

Sie müssen uns unverzüglich per Einschreiben benachrichtigen, sobald Sie davon Kenntnis erlangen.

- Falls wir Ihnen die Entschädigung noch nicht ausgezahlt haben, müssen Sie die Gegenstände wieder in Ihren Besitz bringen; in diesem Fall sind wir nur verpflichtet, den für Schäden oder fehlende Gegenstände.
- Haben wir Ihnen bereits eine Entschädigung gezahlt, können Sie innerhalb von 15 Tagen wählen:
 - entweder auf Verzicht,
 - oder für die Rückgabe der Gegenstände unter Rückzahlung der erhaltenen Entschädigung abzüglich etwaiger Abzüge für Schäden oder fehlende Gegenstände. Wenn Sie Ihre Wahl nicht innerhalb von 15 Tagen getroffen haben, gehen wir davon aus, dass Sie sich für den Verzicht auf Ihre Gegenstände entschieden haben.

9. VERSPÄTETE AUSLIEFERUNG IHRES GEPÄCKS

Wenn Ihr persönliches Gepäck, das bei der Fluggesellschaft, die Sie befördert hat, aufgegeben wurde, am Zielflughafen Ihrer Hinreise nicht an Sie zurückgegeben wird und wenn es Ihnen mit einer Verspätung von mehr als 24 Stunden zurückgegeben wird, erhalten Sie eine **in der Leistungstabelle festgelegte** Pauschalentschädigung, um die Kosten zu erstatten, die Ihnen durch den Kauf von notwendigen Artikeln entstanden sind.

Diese Entschädigung kann nicht mit der in der Leistungstabelle aufgeführten Hauptdeckung „GEPÄCK“ kombiniert werden.

AUFENTHALTSUNTERBRECH

1. WAS WIR DECKEN

Wir erstatten Ihnen zeitanteilig **bis zu den in der Leistungstabelle angegebenen Beträgen** die Kosten für bei einem Reiseveranstalter gebuchte, bereits bezahlte und nicht in Anspruch genommene Unterkünfte (ohne Transport) ab dem Tag nach dem Ereignis, das zu Ihrer vorzeitigen Rückreise geführt hat, in den folgenden Fällen:

- nach Ihrer von uns organisierten medizinischen Rückführung,
 - wenn ein naher Verwandter (Ihr Ehepartner, ein Vorfahre, ein Nachkomme von Ihnen oder Ihrem Ehepartner) ins Krankenhaus eingeliefert wird oder stirbt, oder wenn einer Ihrer Brüder oder Schwestern stirbt und Sie deshalb Ihren Aufenthalt unterbrechen müssen,
 - wenn in Ihrem Wohnsitz ein Schadensfall (Einbruch, Feuer, Wasserschaden) eintritt, der Ihre Anwesenheit erfordert, und Sie Ihren Aufenthalt deshalb unterbrechen müssen,
- wenn während Ihres Aufenthalts an Ihrem Reiseziel innerhalb eines Umkreises von 100 km um Ihren Urlaubsort ein Terroranschlag oder eine

Naturkatastrophe eintritt und Sie Ihren Aufenthalt deshalb unterbrechen müssen.

2. ERSATZHÖHE

Die Entschädigung ist proportional zur Anzahl der nicht in Anspruch genommenen Tage. Zur Ermittlung der Entschädigung werden Verwaltungsgebühren, Visagebühren, Versicherungsgebühren, Trinkgelder sowie etwaige Rückerstattungen oder Entschädigungen des Reiseveranstalters abgezogen.

3. IHRE VERPFLICHTUNGEN IM FALL EINES SCHADENSFALLS

1/ Kontaktieren Sie MUTUAIDE ASSISTANCE, sobald der Vorfall eintritt, der zu einem Versicherungsfall führt.

2/ Sobald Sie nach Hause zurückkehren, müssen Sie Ihren Anspruch innerhalb von 5 Werktagen nach dem versicherungsbegründenden Ereignis bei XPLOASSUR melden, außer im Falle unvorhergesehener Umstände oder höherer Gewalt. Nach Ablauf dieser Frist verlieren Sie jeglichen Anspruch auf Entschädigung, wenn uns durch die verspätete Meldung ein Schaden entsteht.

Sie müssen uns alle angeforderten Unterlagen zusenden, um den Grund für Ihre Reiseunterbrechung zu belegen.

Wenn der Grund für Ihre vorzeitige Rückkehr eine Krankheit oder eine Körperverletzung ist, müssen Sie unserem medizinischen Berater zudem alle Informationen oder Unterlagen zur Verfügung stellen, die zur Beurteilung der Begründetheit Ihres Antrags erforderlich sind.

UNTERBRECHUNG DER

1. WAS WIR ABDECKEN

Wir erstatten Ihnen anteilig bereits bezahlte, nicht in Anspruch genommene Gebühren für Sport- oder Freizeitpakete (**ohne Transportkosten**), wenn Sie die Ausübung dieser Aktivitäten aus einem der folgenden Gründe unterbrechen müssen:

- medizinische Rückführung, organisiert von MUTUAIDE ASSISTANCE oder einem anderen Assistance-Unternehmen,
- medizinische Kontraindikation für die Ausübung der Hauptaktivität des Aufenthalts.

Sonderfall für Wander-/Trekkingaktivitäten: Landleistungen (**ausgenommen Unterkunft und Verpflegung**) bilden ein einziges Aktivitätspaket.

2. ERSATZHÖHE

Die Entschädigung beträgt:

- proportional zur Anzahl der nicht in Anspruch genommenen Tage für Sport- oder Freizeitaktivitäten,
- zahlbar ab dem Tag nach der vollständigen Einstellung der versicherten Aktivitäten,
- berechnet auf der Grundlage des Gesamtpreises pro Person des Aktivitätspakets, **bis zu der in der Leistungstabelle angegebenen Obergrenze.**

Von der Entschädigung werden abgezogen: Verwaltungsgebühren, Visagebühren, Versicherungen, Trinkgelder sowie Rückerstattungen oder Entschädigungen, die von dem Veranstalter gewährt werden, bei dem Sie Ihr Aktivitätspaket erworben haben.

3. IHRE VERPFLICHTUNGEN IM SCHADENSFALL

1/ Kontaktieren Sie MUTUAIDE ASSISTANCE, sobald der Vorfall eintritt, der zu einem Anspruch führt.

2/ Sobald Sie nach Hause zurückkehren, müssen Sie Ihren Schadenfall innerhalb von 5 Werktagen nach Eintritt des versicherten Ereignisses bei XPLOASSUR melden, außer im Falle unvorhergesehener Umstände oder höherer Gewalt. Nach Ablauf dieser Frist verlieren Sie jeglichen Anspruch auf Entschädigung, falls uns durch die verspätete Meldung ein Schaden entsteht.

Sie müssen uns alle angeforderten Unterlagen übermitteln, um den Grund für Ihre Unterbrechung zu belegen.

UNMÖGLICHKEIT DER

1. WAS WIR DECKEN

Die Deckung „Rückreise unmöglich“ deckt nicht die Unmöglichkeit der Abreise aufgrund eines Versäumnisses des Veranstalters (Reiseveranstalter, Reisebüro ...), Fluggesellschaft...) und/oder des versicherten Unternehmens bei der praktischen Organisation der Reise.

- Die Deckung „Rückreise unmöglich“ deckt verlängerte Aufenthalte ab, die direkt oder indirekt auf eine Naturkatastrophe oder einen Terrorakt zurückzuführen sind, und zwar als Ausnahme von der Hauptpolice, sofern diese Naturkatastrophen und/oder Terrorakte ausschließt.
- Mit Ausnahme der oben genannten Abweichung bleiben alle Bestimmungen der Hauptpolice, insbesondere die Ausschlüsse, gemäß den Bestimmungen der Allgemeinen Bestimmungen.

2. DIE DECKUNGSSUMME

Der Versicherungsschutz wird bis zu der in der Leistungstabelle angegebenen Höchstgrenze gewährt.

Darüber hinaus vereinbaren wir abweichend vom Abschnitt „Abschluss, Beginn und Dauer des Versicherungsschutzes“ in den Allgemeinen Bestimmungen dieser Police, dass wir den Versicherungsschutz automatisch während Ihres Aufenthalts verlängern (mit Ausnahme einer Unterbrechung des Aufenthalts), falls Sie aus einem von Ihnen nicht zu vertretenden Grund, der die Merkmale höherer Gewalt aufweist und gerechtfertigt ist, gezwungen sind, über das ursprünglich geplante Rückreisedatum hinaus an Ihrem Aufenthaltsort zu verbleiben.

Diese Leistung kann nicht mit den folgenden Assistance-Leistungen kombiniert werden: „VERLÄNGERUNG DES AUFENTHALTS EINER MITREISENDEN PERSON IM FALLE EINES KRANKENHAUSAUFENTHALTS ODER DES TODES DES VERSICHERTEN“.

3. VORGEHENSWEISE IM SCHADENSFALL

Sie müssen Ihren Schadenfall/Vorfall innerhalb von 5 Werktagen nach dem Ereignis, das den Versicherungsschutz auslöst, bei XPLOASSUR melden, außer im Falle unvorhergesehener Umstände oder höherer Gewalt. Nach Ablauf dieser Frist verlieren Sie jeglichen Anspruch auf Entschädigung, wenn uns durch die verspätete Meldung ein Schaden entsteht.

PRIVATHAFTUNG IM AUSLAND

Der Versicherungsschutz „Privathaftpflicht“ ist auf Versicherte beschränkt, die ihren Wohnsitz in Frankreich (Festland) oder in den Übersee-Departements haben und privat einen Vertrag über Reise- oder Urlaubsleistungen mit einem zugelassenen Unternehmen (Reiseveranstalter oder Reisebüro) abgeschlossen haben.

Dieser Versicherungsschutz unterliegt den folgenden Bedingungen und Höchstbeträgen

1. DIE POLICE

1.1 VERSICHERTE

• WIR/UNS:

Der Versicherer, bei dem Sie die Police abgeschlossen haben

GROUPAMA D'OC
14 Rue Vidailhan – CS 93131
31 131 BALMA

• DER VERSICHERTE:

Jede natürliche Person mit Wohnsitz auf dem französischen Festland oder in den Übersee-Departements, die auf privater Basis einen Vertrag über Reise- oder Urlaubsleistungen mit einem zugelassenen Unternehmen (Reiseveranstalter oder Reisebüro) abgeschlossen hat, unabhängig davon, ob es sich um:

- Beförderungsausweise
- eine organisierte Reise (Kreuzfahrt, Rundreise, Pauschalreise usw.)
- für einen Zeitraum von höchstens zwölf aufeinanderfolgenden Monaten

1.2 VERSICHERUNGSBEDINGUNGEN:

UNFALL

Jedes plötzliche, unvorhergesehene Ereignis, das von der geschädigten Person oder dem beschädigten Eigentum unabhängig ist und die Ursache des Schadens darstellt.

ANDERE/DRITTE

Jede natürliche oder juristische Person, die nicht der Versicherte oder der Versicherungsnehmer ist.

BEGÜNSTIGTER

Eine Person, die die ausgezahlten Leistungen nicht in persönlicher Eigenschaft, sondern aufgrund ihrer Beziehung zum Versicherten erhält.

KÖRPERVERLETZUNG

Jede körperliche Beeinträchtigung (Verletzung, Tod), die eine Person erleidet.

FOLGESCHADEN

Jeder Verlust, der sich aus dem Entzug der Ausübung eines Rechts, der Unterbrechung einer von einer Person oder einer Sache erbrachten Leistung oder dem entgangenen Gewinn ergibt.

SACH-SCHADEN

Jede Beschädigung oder der Verlust von Eigentum sowie Schäden an Haustieren.

ALKOHOLISCHER Rausch

Der Blutalkoholspiegel, ab dem gemäß den Artikeln L 234-1 und R 234-1 der Straßenverkehrsordnung oder entsprechenden ausländischen Rechtsvorschriften als vorliegend gilt.

SELBSTBEHALT

Der Teil des Schadens, der bei der Regulierung eines Schadensfalls zu Ihren Lasten bleibt.

DELIKTISCHE UND QUASI-DELIKTISCHE HAFTUNG

Die Verpflichtung, die Folgen von Schäden oder Verlusten zu tragen, die anderen durch den Versicherten oder durch Personen, für die er verantwortlich ist, oder durch in seiner Obhut befindliche Sachen verursacht wurden.

INTERVENTIONSGRENZE

Für die Deckung der Strafverteidigung und der Unfallentschädigung:

Höhe des Streitwerts, ab der wir tätig werden. Sowohl bei Klagen als auch bei der Verteidigung werden wir auf gutlichem Wege und/oder vor Gericht tätig, wenn der Streitwert mindestens der in der Tabelle der Leistungen und Selbstbehalte festgelegten Interventionsschwelle entspricht. Diese Schwelle gilt nicht für die Strafverteidigung.

VORFALL/SCHADENSFALL

Alle schädlichen Folgen eines Ereignisses, die zur Anwendung einer der in der Police vorgesehenen Deckungsarten führen. Ansprüche, die sich aus demselben Ereignis ergeben, bilden einen einzigen Anspruch.

Ein Haftpflichtanspruch ist jeder Schaden oder jede Reihe von Schäden, die Dritten zugefügt werden und für die der Versicherte haftet, die aus einem schädigenden Ereignis resultieren und zu einem oder mehreren Ansprüchen führen. Das schädigende Ereignis ist das Ereignis, das die Ursache für den Schaden ist. Eine Reihe von schädigenden Ereignissen mit derselben technischen Ursache wird als ein einziges schädigendes Ereignis behandelt.

Diese Definition gilt nicht für die Deckung für Strafverteidigung und Unfallentschädigung.

REGRESS

Wenn wir Ihnen nach einem Schadenfall eine Entschädigung gezahlt haben, treten wir in Ihre Rechte und Ansprüche gegenüber der für Ihren Schaden verantwortlichen Partei ein, um die Erstattung der an Sie gezahlten Beträge zu erwirken.

DRITTE

Jede Person außer dem Versicherten.

1.3 GEOGRAFISCHE GÜLTIGKEIT

Die Haftpflichtversicherung gilt weltweit für Aufenthalte von bis zu 12 Monaten, sofern die Aufenthaltsdauer den gesetzlichen Bestimmungen des jeweiligen Landes entspricht.

Bitte beachten Sie, dass die geltenden Vorschriften den Rechtsvorschriften des Landes entsprechen, in dem der Schaden eingetreten ist, und zwar im Rahmen der in der Police vorgesehenen Deckung für die private Haftpflicht.

1.4 DECKUNGSGRENZEN

Die Deckungsgrenzen sind in der Tabelle der Leistungen und Selbstbehalte aufgeführt.

1.5 ALLGEMEINE AUSSCHLÜSSE AUS IHRER POLICE

Sie haben den Umfang Ihres Versicherungsschutzes selbst bestimmt, indem Sie die Deckung gewählt haben, die Ihren Bedürfnissen am besten entspricht.

Unabhängig von der von Ihnen gewählten Deckung versichern wir jedoch niemals:

• die Folgen eines Verschuldens des Versicherten, sofern dieses vorsätzlich oder betrügerisch begangen wurde (dieser Ausschluss gilt jedoch nicht für Verluste oder Schäden, die anderen durch Personen zugefügt werden, für die der Versicherte zivilrechtlich haftet);

• die Folgen von Krieg;

• Haftung für Ansprüche, die sich direkt oder indirekt aus oder im Zusammenhang mit Asbest oder anderen Materialien, die Asbest in beliebiger Menge enthalten; • e

Schäden und deren Verschlimmerung, verursacht durch:

- Waffen oder Vorrichtungen, die dazu bestimmt sind, durch Veränderung der Struktur des Atomkerns zu explodieren,
- jeglichem Kernbrennstoff, radioaktiven Produkt oder Abfall oder durch jede andere Quelle ionisierender Strahlung, wenn der

Schaden oder die Verschlimmerung des Schadens:

- eine kerntechnische Anlage unmittelbar betreffen,
- in der alleinigen Verantwortung des Betreibers einer kerntechnischen Anlage liegen,
- auf die Lieferung von Waren oder Dienstleistungen im Zusammenhang mit einer kerntechnischen Anlage zurückzuführen sind,

es sei denn, sie sind das Ergebnis von Terroranschlägen oder terroristischen Handlungen im Sinne der Artikel 421-1 und 421-2 des französischen Strafgesetzbuchs, vorbehaltlich der in der Police festgelegten Grenzen und Bedingungen,

- **jede Quelle ionisierender Strahlung, die außerhalb einer kerntechnischen Anlage verwendet wird oder zur Verwendung bestimmt ist und für die der Versicherte oder eine Person, für die er verantwortlich ist, das Eigentum, Verwahrung oder Nutzung hat oder für die er aufgrund ihrer Konstruktion, Herstellung oder Verpackung haftbar gemacht werden kann**, es sei denn, sie sind die Folge von Terroranschlägen oder terroristischen Handlungen im Sinne der Artikel 421-1 und 421-2 des französischen Strafgesetzbuchs, innerhalb der in der Police festgelegten Grenzen und Bedingungen.

Dieser letzte Absatz gilt jedoch nicht für Schäden oder die Verschlimmerung von Schäden, die durch ionisierende Strahlungsquellen verursacht werden, die in Frankreich außerhalb einer kerntechnischen Anlage für industrielle oder gewerbliche Zwecke verwendet werden oder verwendet werden sollen, wenn die kerntechnische Tätigkeit:

- radioaktive Stoffe verwendet, die gemäß der Nomenklatur der „Installations Classées pour la Protection de l'Environnement“ (klassifizierte Anlagen zum Schutz der Umwelt) (Artikel R 511-9 des französischen Umweltgesetzbuchs) keiner Genehmigung bedürfen,
- nicht der Genehmigungspflicht gemäß den Vorschriften zur Prävention von Umwelt- und Arbeitsschutzrisiken unterliegt (Artikel R 1333-23 des französischen Gesundheitsgesetzbuchs);

- **die Zahlung von Geldbußen;**

- **die Folgen der Teilnahme des Versicherten an einer Wette;**

- **den Transport von Sprengstoffen.**

Zusätzlich zu diesen allgemeinen Ausschlüssen gelten für jede Leistung spezifische Ausschlüsse.

2. IHR VERSICHERUNGSSCHUTZ

2.1 SCHÄDEN, DIE SIE ANDEREN ZUFÜGEN: PRIVATRECHTLICHE HAFTUNG

„Versicherter“ bezeichnet:

Jede natürliche Person mit Wohnsitz auf dem französischen Festland oder in den *Übersee-Departements*, die auf privater Basis einen Vertrag über Reise- oder Urlaubsleistungen mit einem zugelassenen Unternehmen (Reiseveranstalter oder Reisebüro) abgeschlossen hat, unabhängig davon, ob es sich um:

- Beförderungsausweise
- eine organisierte Reise (Kreuzfahrt, Rundreise, Pauschalreise usw.)
- für einen Zeitraum von höchstens zwölf aufeinanderfolgenden Monaten

Wir decken ab:

Die finanziellen Folgen der zivilrechtlichen Haftung aus unerlaubter Handlung oder der quasi-deliktischen Haftung, die dem Versicherten im Rahmen seines Privatlebens entstehen können, aufgrund von Verluste und Schäden:

- Körperverletzung, • Sachschäden,

- immaterielle Schäden, die unmittelbar aus den versicherten Körperverletzungen oder Sachschäden resultieren, die einem Dritten zugefügt wurden und die zurückzuführen sind auf:

- eines Unfalls,
- einem Brand, einer Explosion, einer Implosion oder einem Wasserschaden, der außerhalb von Gebäuden auftritt, deren Eigentümer oder deren Nutzer ist;

Die finanziellen Folgen der zivilrechtlichen Haftung des Versicherten:

- für Schäden, die von Minderjährigen oder anderen Personen verursacht wurden, für die der Versicherte zivilrechtlich haftet:
 - die, möglicherweise ohne Führerschein, ein landgebundenes Kraftfahrzeug führen, das dem Versicherten nicht gehört, ohne dessen Wissen.

Dieser Versicherungsschutz gilt nur, wenn die für das Fahrzeug geltende Police keine Leistung erbringt;

- die ein Aufsitzspielzeug mit einer Geschwindigkeit von höchstens 6 km/h fahren;

- für Schäden, die von Minderjährigen verursacht werden, die sich unentgeltlich in der Obhut des Versicherten befinden, wobei ausdrücklich darauf hingewiesen wird, dass **die persönliche Haftung dieser Minderjährigen nicht gedeckt ist**;

- für jeden Diebstahl, der zum Nachteil Dritter von einer Person begangen wird, für die der Versicherte verantwortlich ist. Diese Erweiterung gilt jedoch nur, wenn eine Anzeige erstattet wurde;

- für Schäden, die durch Haustiere verursacht wurden, die sich in seinem Besitz befinden.

Wir decken nicht ab

Zusätzlich zu den oben genannten allgemeinen Ausschlüssen Ihrer Police sind die finanziellen Folgen der Haftung des Versicherten ausgeschlossen, die sich ergeben aus:

- **Teilnahme an Angriffen, Aufständen, Unruhen, Terrorakten, Sabotage, Vandalismus, böswilliger Sachbeschädigung und Schlägereien** (außer in Fällen legitimer Selbstverteidigung);

- **Jagd, Flugsport, jeglicher Profisport einschließlich Wettkämpfe;**

- **der Ausübung einer Sportart, wenn die Haftung des Versicherten durch eine Versicherungspolice abgedeckt ist, die an eine von einem offiziellen Verband;**

- **Damm- und Deichbrüchen;**

- **die Herstellung von Sprengstoffen jeglicher Art;**

- **Nachhilfe und Kinderbetreuung, die von einem Verein oder einer spezialisierten Organisation**

angeboten wird; • Schäden, die verursacht werden durch:

- **jedem landfahrzeug, das der Pflichtversicherung unterliegt**, vorbehaltlich der Bestimmungen über „Haftplicht nach Verkauf“, „Fahren durch einen Minderjährigen ohne Wissen des Versicherten“ und „Fahren eines Aufsitzspielzeugs“,
- jedes Luftfahrzeug;
- **jedem Segelboot** (mit Ausnahme von Windsurfbrettern und ausschließlich durch Muskelkraft angetriebenen Wasserfahrzeugen) **oder jedem Boot oder motorisierten Wasserfahrzeug, das dem Versicherten gehört, von ihm gehalten oder betrieben wird;**
- **Gebäude, die dem Versicherten in irgendeiner Eigenschaft gehören, von ihm**

gemietet oder bewohnt werden; • Schäden an:

- jedes Landfahrzeug, das der Pflichtversicherung unterliegt;
- jedes Luftfahrzeug;

- jedem Segelboot (einschließlich Windsurfboarder und Boote, die ausschließlich durch Muskelkraft angetrieben werden) oder jedem Boot oder motorisierten Wasserfahrzeug, das dem Versicherten gehört, von ihm gehalten oder betrieben wird;
- verkaufte Waren, Produkte oder Tiere;
- Rutschfahrzeuge;
- materielle und immaterielle Schäden, die dem Versicherten entstehen, sowie Schäden an Sachen, Gegenständen oder Tieren, die dem Versicherten gehören, von ihm gehalten oder genutzt werden, vorbehaltlich der Bestimmungen für „Schäden an privaten Gegenständen für den Hausgebrauch, gemieteten oder geleasten Gegenständen“;
- nicht aufeinanderfolgende immaterielle Schäden, die resultieren aus:
 - Missbrauch einer Lizenz oder eines Patents,
 - Verletzung von gewerblichen, literarischen und künstlerischen Schutzrechten.
 - in den Vereinigten Staaten und Kanada: Strafschadenersatz oder exemplarischer Schadenersatz.

Es wird hiermit festgelegt, dass für alle in den USA und in Kanada auftretenden Schadensfälle die Kosten für Gutachterhonorare, Anwaltskosten und Gerichtskosten in der in der Police angegebenen Deckungssumme enthalten sind und der Selbstbeteiligung unterliegen.

Bestimmungen, die im Falle einer Klage gegen den Versicherten gelten

Im Falle einer Klage gegen eine Person, deren Haftung im Rahmen dieser Police versichert ist, und im Rahmen der Grenzen dieser Police:

Vor den Zivil- oder Verwaltungsgerichten:

- wenn die Klage einen zivilrechtlichen Haftungsanspruch im Rahmen dieser Police betrifft, oder
 - wenn in einem vom Versicherten angestregten Rechtsstreit eine Widerklage wegen Sachverhalten und Schäden erhoben wird, die eine dieser Deckungskategorien betreffen könnten,
- übernehmen wir die Verteidigung des Versicherten, führen den Fall und können nach eigenem Ermessen Regressansprüche geltend machen oder Rechtsmittel einlegen;

Vor den Strafgerichten haben wir das Recht, die Verteidigung des Versicherten zu führen oder uns daran zu beteiligen und im Namen des zivilrechtlich haftenden Versicherten alle Regress- oder Rechtsmittel einzulegen, wenn zivilrechtliche Interessen im Zusammenhang mit der Haftpflichtdeckung auf dem Spiel stehen und die Geschädigten nicht entschädigt wurden.

Wir können jedoch nur mit Zustimmung des Versicherten rechtliche Schritte einleiten, wenn dieser als Beklagter geladen wurde, mit Ausnahme einer Berufung vor dem

Kassationsgerichts, sofern diese auf zivilrechtliche Interessen beschränkt ist.

Andererseits können wir ohne Zustimmung des Versicherten Regressansprüche geltend machen, wenn eine Vorladung wegen fahrlässiger Tötung oder fahrlässiger Körperverletzung vorliegt und wir in das Verfahren eingetreten sind.

Wir allein sind berechtigt, mit den Geschädigten oder deren Begünstigten einen Vergleich zu schließen. Der Versicherte erteilt uns hierzu die volle Vollmacht.

Wir können nicht für Haftungsanerkennungen oder Transaktionen oder Vergleiche haftbar gemacht werden, die ohne unsere Zustimmung vorgenommen wurden.

Das Eingeständnis eines wesentlichen Sachverhalts gilt jedoch nicht als Haftungsanerkennung, ebenso wenig wie die bloße Tatsache, einem Geschädigten Hilfe geleistet zu haben, wenn es sich dabei um eine Hilfeleistung handelt, zu der jeder Mensch gesetzliche oder moralische Pflicht hat.

Sobald ein Vergleich erzielt wurde, kann er vor Gericht von der Partei, in deren Namen er geschlossen wurde, angefochten werden, ohne dass die Höhe der dem Geschädigten oder seinen Begünstigten zugesprochenen Beträge anzufechten.

Dauer des Versicherungsschutzes

Der Versicherungsschutz wird durch ein schädigendes Ereignis ausgelöst und schützt den Versicherten vor den finanziellen Folgen von Vorfällen, sofern das schädigende Ereignis zwischen dem ursprünglichen Beginn des Versicherungsschutzes und dessen Kündigung oder Ablaufdatum eintritt, unabhängig vom Datum der anderen Aspekte, die mit dem Vorfall zusammenhängen.

2.2 VERTEIDIGUNG IHRER INTERESSEN

Gemeinsame Bestimmungen für den Versicherungsschutz bei Strafverteidigung und Schadenersatz nach einem Unfall

„Versicherter“ bezeichnet:

Jede natürliche Person mit Wohnsitz auf dem französischen Festland oder in den *Übersee-Departements*, die auf privater Basis einen Vertrag über Reise- oder Urlaubsleistungen mit einem zugelassenen Unternehmen (Reiseveranstalter oder Reisebüro) abgeschlossen hat, unabhängig davon, ob es sich um:

- Beförderungsausweise
- eine organisierte Reise (Kreuzfahrt, Rundreise, Pauschalreise usw.)
- für einen Zeitraum von höchstens zwölf aufeinanderfolgenden Monaten

Zweck des Versicherungsschutzes

Im Falle einer Streitigkeit zwischen dem Versicherten und einem Dritten können unsere Leistungen Rechtsberatung, außergerichtliche Unterstützung sowie die Übernahme der im Rahmen eines Gerichtsverfahrens anfallenden Kosten und Gebühren umfassen, bis zu den in der Tabelle der Leistungen und Selbstbehalte angegebenen Beträgen.

Um Streitigkeiten vorzubeugen, steht den Versicherungsnehmern ein telefonischer Rechtsberatungsdienst zur Verfügung. Ein Team aus spezialisierten Rechtsanwälten steht bereit, um alle rechtlichen Fragen zu beantworten.

AUSSERGERICHTLICH

Rechtsberatung

Im Rahmen eines personalisierten Service und auf der Grundlage der vom Versicherten bereitgestellten Informationen erläutern wir die Situation mündlich oder schriftlich, einschließlich

die auf seinen Fall anwendbaren Rechtsvorschriften, und wir geben Ratschläge und/oder Hinweise zum geeigneten Vorgehen.

Außergerichtliche Unterstützung

Nach einer gründlichen Analyse der Situation des Versicherten treten wir direkt mit seinem Gegenüber in Kontakt, um eine einvernehmliche und wirksame Lösung

im Einklang mit seinen Interessen.

Ist die Unterstützung durch einen Dritten erforderlich (insbesondere wenn der Gegner des Versicherten durch einen Rechtsanwalt vertreten wird), übernehmen wir die Anwalts honorare und -kosten bis zur Höhe des in der Leistungs- und Selbstbehaltstabelle angegebenen Budgets für außergerichtliche Leistungen.

Der Versicherte erteilt uns eine Vollmacht, alle Maßnahmen zu ergreifen oder alle Schritte zu unternehmen, die darauf abzielen, eine gütliche Einigung in der gemeldeten und versicherten Streitigkeit herbeizuführen.

IM GERICHTLICHEN VERFAHREN

Wenn der Streitfall vor eine Kommission oder ein Gericht gebracht wird oder gebracht werden muss, übernehmen wir die im Laufe des Verfahrens anfallenden Kosten und Gebühren bis zur Höhe des in der Tabelle der Leistungen und Selbstbehalte angegebenen Budgets für gerichtliche Schritte.

Bei Streitfällen zu beachtende Formalitäten:

Der Versicherte muss alle Ansprüche schriftlich an XPLOASSUR richten.

Außer im Falle von Zufallseignissen oder höherer Gewalt muss jeder Anspruch, der voraussichtlich unter diesen Versicherungsschutz fällt, **innerhalb von 30 Werktagen** gemeldet werden, gerechnet ab dem Zeitpunkt, zu dem der Versicherte davon Kenntnis erlangt hat, oder ab dem Zeitpunkt der Ablehnung eines Anspruchs, dessen Urheber oder Adressat er ist; **bei Nichtbeachtung verfällt der Versicherungsschutz, wenn festgestellt wird, dass die Verzögerung uns einen Schaden verursacht hat.**

Im Rahmen jeder Meldung muss der Versicherungsnehmer seine Versicherungsnummer angeben und uns alle relevanten Informationen, Dokumente und Belege, die zur Wahrung seiner Interessen oder zur Feststellung der Art oder des Bestehens des Rechtsstreits erforderlich sind.

Wir übernehmen keine Kosten und Gebühren, die vor der Meldung in Rechnung gestellt oder bezahlt wurden, noch solche, die sich auf vor der Meldung erbrachte Dienstleistungen oder Verfahrenshandlungen beziehen, es sei denn, der Versicherte kann die Dringlichkeit ihrer Entstehung begründen.

Schlichtung

Im Falle einer Uneinigkeit zwischen dem Versicherten und uns über die zur Beilegung des gemeldeten Streits zu ergreifenden Maßnahmen:

- hat der Versicherte die Möglichkeit, einen Dritten frei zu benennen, unter der Voraussetzung, dass:
- diese Person zur Rechtsberatung befugt ist und in keiner Weise an den weiteren Maßnahmen beteiligt ist,
- er/sie uns über diese Benennung informiert.

Wir übernehmen die Honorare des von Ihnen benannten Dritten bis zu dem in der Tabelle der Leistungen und Selbstbehalte angegebenen Betrag;

-gemäß Artikel L 127-4 des französischen Versicherungsgesetzbuchs kann diese Meinungsverschiedenheit einem Dritten vorgelegt werden, **der im gegenseitigen Einvernehmen** mit uns oder, falls dies nicht möglich ist, vom Vorsitzenden Richter des Tribunal de Grande Instance im summarischen Verfahren bestimmt wird.

Alle Kosten, die bei der Ausübung dieses Rechts entstehen, gehen zu unseren Lasten, sofern das Gericht nichts anderes beschließt.

Wenn der Versicherte auf eigene Kosten rechtliche Schritte einleitet und eine günstigere Lösung erzielt als die von uns oder dem Schiedsrichter vorgeschlagene, erstatten wir ihm die dabei entstandenen Kosten bis zur Höhe der Deckungssumme.

Wahl eines Rechtsanwalts und Durchführung des Verfahrens

Dem Versicherten steht es frei, einen Rechtsanwalt oder jede andere nach den geltenden Rechtsvorschriften oder Regelungen befugte Person zu wählen, um seine Interessen in den in Artikel L 127-1 des französischen Versicherungsgesetzbuchs genannten Fällen zu verteidigen, zu vertreten oder zu wahren.

Wenn der Versicherte keinen Rechtsanwalt kennt, können wir ihm einen vermitteln, **sofern er uns schriftlich darum bittet. Zusammen mit seinem Rechtsbeistand hat der Versicherte die Kontrolle über das Verfahren.**

Die freie Wahl des Rechtsanwalts gilt auch, wenn ein Interessenkonflikt vorliegt, d. h. wenn wir beispielsweise nicht in der Lage sind, einen Streitfall zwischen zwei Versicherten unabhängig zu regeln.

Die Kosten und Honorare des vom Versicherten gewählten Rechtsanwalts sind bis zu den in der Leistungs- und Selbstbehaltstabelle sowie dem ihr beigefügten Anhang angegebenen Beträgen gedeckt.

Schadensbearbeitung

Um Ihnen höchste Servicequalität zu garantieren, werden Ihre Rechtsschutzfälle von einer Abteilung bearbeitet, die von den Abteilungen für andere Versicherungssparten getrennt ist.

Ihr XPLOASSUR -Berater teilt Ihnen die Adresse dieser Stelle mit, wenn Sie zum ersten Mal Versicherungsschutz beantragen.

Folgendes ist niemals gedeckt:

- Reisekosten und entsprechende Gebühren, wenn der Rechtsanwalt außerhalb des Zuständigkeitsbereichs des Berufungsgerichts reisen muss, dem seine Anwaltskammer angehört;
- die Honorare und Auslagen des beauftragten Rechtsanwalts;
- die Verurteilungen, Urteile, Geldstrafen, insbesondere strafrechtliche Geldstrafen, Kosten und Aufwendungen der gegnerischen Partei:
 - die das Gericht im Falle einer Verurteilung des Versicherten als angemessen erachtet,
 - oder die der Versicherte im Rahmen eines außergerichtlichen Vergleichs während oder am Ende eines Gerichtsverfahrens zu übernehmen vereinbart hat;
- Strafbürgschaften und Bürgschaften für Zivilparteien;
- Ermittlungskosten und -gebühren zur Identifizierung oder Lokalisierung des Gegners des Versicherten oder zur Ermittlung des Wertes seines Vermögens;
- zusätzliche Gebühren, die für erzielte Ergebnisse oder erbrachte Dienstleistungen erhoben werden können.

Allgemeine Ausschlüsse

Zusätzlich zu den allgemeinen Ausschlüssen Ihrer Police besteht kein Versicherungsschutz für

Streitigkeiten:• zwischen dem Versicherten:

- und uns, unabhängig von der betreffenden Police,
- oder einer anderen Person, die in dieser Police als Versicherter definiert ist,
- oder den Zollbehörden,
- oder den Steuerbehörden (sofern in Ihren persönlichen Versicherungsbedingungen nichts anderes festgelegt ist);
- die auf Ereignisse zurückzuführen sind, die vor Beginn des Versicherungsschutzes eingetreten sind und von denen der Versicherte nicht in Unkenntnis sein konnte;
- die auf der Nichtzahlung von Beträgen durch den versicherten Schuldner beruhen, deren Höhe oder Fälligkeit nicht ernsthaft strittig sind;• die mit der Mitgliedschaft in einer politischen Partei oder einer Gewerkschaft zusammenhängen;
- im Zusammenhang mit dem Personen- und Familienrecht;
- im Zusammenhang mit Erbschaftsangelegenheiten (sofern nicht in Ihren persönlichen Versicherungsbedingungen erwähnt);• im Zusammenhang mit dem Arbeitsrecht (sofern nicht in Ihren persönlichen Versicherungsbedingungen erwähnt);• im Zusammenhang mit dem Berufsleben des Versicherten;
- im Zusammenhang mit der Beteiligung des Versicherten an Terroranschlägen, Unruhen, Aufständen, Terrorakten, Sabotage, böswilliger Sachbeschädigung, Vandalismus oder Schlägereien (außer in Fällen legitimer Selbstverteidigung);
- die aus einem Unfall während des Leistungssports oder bei Wettkämpfen resultieren;
- die aus Immobilienarbeiten wie Bau, Restaurierung oder Sanierung resultieren, sei es im Innen- oder Außenbereich, für die eine vorherige Anmeldung oder Baugenehmigung erforderlich ist.

2.3 VERTEIDIGUNG IHRER INTERESSEN / Strafverteidigung und

Rechtsbeistand nach einem Unfall Wir übernehmen

die Erstattung der Kosten, die bei außergerichtlichen Maßnahmen oder vor Gericht entstanden sind, bis zur Höhe der in der Tabelle der Leistungen und Selbstbehalte angegebenen Deckungssumme, mit dem Ziel:

- den Versicherten zu verteidigen, wenn gegen ihn aufgrund eines durch die Police gedeckten Ereignisses ein Strafverfahren eingeleitet wurde,
- eine Entschädigung für einen Schaden zu erwirken, den der Versicherte im Rahmen seines Privatlebens infolge von Körperverletzung, Sachschaden oder Folgeschäden erlitten hat, falls ein Unfall vorliegt, für den eine nicht versicherte Person haftet.

3. UNSER EINGRIFF IM SCHADENSFALL

3.1 FORMALITÄTEN UND FRISTEN

Im Schadensfall müssen Sie XPLORASSUR – 8 -10 RUE DU PONT DE TOUNIS 31000 TOULOUSE benachrichtigen

Sie müssen uns Folgendes mitteilen:

- die Art des Schadens,
- die Umstände, unter denen er eingetreten ist,
- bekannte oder vermutete Ursachen oder Folgen,
- die Art und den ungefähren Umfang des Schadens oder Verlusts,
- die Namen der Beteiligten, ihrer Versicherer und der Zeugen;

- senden Sie uns innerhalb von 20 Tagen (außer in Fällen höherer Gewalt) einen unterzeichneten und beglaubigten Kostenvoranschlag für die beschädigten oder gestohlenen
- leiten Sie uns innerhalb von 48 Stunden nach Erhalt alle Mitteilungen, Briefe, Vorladungen, Ladungsschreiben, außergerichtlichen Dokumente und Schriftsätze weiter, die Ihnen oder Ihren Mitarbeitern im Zusammenhang mit dem Schadensfall zugesandt oder zugestellt wurden

Nichteinhaltung der Meldefrist

Wenn Sie uns einen Schadensfall nicht innerhalb der festgelegten Frist melden und wir nachweisen können, dass uns dadurch ein Schaden entstanden ist, verlieren Sie jeglichen Versicherungsschutz im Rahmen Ihrer Police für den betreffenden Schadensfall, außer im Falle unvorhergesehener Umstände oder höherer Gewalt. Nichteinhaltung der Formalitäten und Fristen für die Einreichung von Unterlagen
Wenn Sie die Formalitäten oder Fristen für die Einreichung von Unterlagen nicht einhalten, können wir von Ihnen Schadenersatz in Höhe des uns dadurch entstandenen Schadens verlangen.

Falsche Angaben

Wenn Sie die Art, die Ursachen, die Umstände oder die Folgen eines Schadensfalls wissentlich falsch darstellen, den Versicherungsschutz für diesen Schadensfall verlieren.

Mehrfachversicherung

Im Falle eines Schadens, der durch mehr als eine Versicherungspolice gedeckt ist, können Sie eine Entschädigung für Ihre Verluste von dem Versicherer Ihrer Wahl erhalten, unabhängig davon, wann die Versicherung abgeschlossen wurde.

In diesem Fall müssen Sie uns die Namen der betroffenen Versicherer und die bei ihnen versicherten Beträge mitteilen.

Die Leistungen Ihrer Police gelten jedoch nur bis zu den in der Tabelle der Leistungen und Selbstbehalte und in Ihren persönlichen Versicherungsbedingungen.

Werden mehrere Versicherungen für dasselbe Risiko in betrügerischer Absicht oder mit der Absicht, uns zu täuschen, abgeschlossen, können wir die Nichtigkeit des Vertrags geltend machen und Schadenersatz verlangen.

3.2 ENTSCHÄDIGUNG

Die Deckung erfolgt bis zu den in der Tabelle der Leistungen und Selbstbehalte angegebenen Beträgen.

Haftpflcht

Wir zahlen in Ihrem Namen die dem Dritten zustehende Entschädigung.

4. ANWENDUNG DER DECKUNGSSUMMEN

4.1 FESTLEGUNG DER VERSICHERUNGSSUMMEN

Der Versicherungsschutz gilt entweder pro Schadensfall oder pro Versicherungsjahr, unabhängig von der Anzahl der Schadensfälle, bis zu den Beträgen und

vorbehaltlich der in der Tabelle der Leistungen und Selbstbehalte aufgeführten Selbstbehalte.

Die Kosten für Gerichtsverfahren, Freistellungen und sonstige Vergleichskosten werden nicht von der Deckungssumme abgezogen. Im Falle eines Urteils, das diesen Betrag übersteigt, tragen jedoch die Gesellschaft und der Versicherte die Kosten im Verhältnis zu ihren jeweiligen Anteilen am Urteil.

4.2 BESTIMMUNGEN ZUR FESTGELEGTEN DECKUNG PRO SCHADENSFALL

In allen Fällen, in denen eine Deckung bis zu einem festgelegten Betrag pro Schadensfall gewährt wird, gilt diese für alle Ansprüche im Zusammenhang mit einem Schaden oder einer Reihe von Schäden, die aus einem einzigen schädigenden Ereignis oder einer Reihe von schädigenden Ereignissen mit derselben technischen Ursache resultieren.

Es gilt der Betrag, der am Tag des Schadensereignisses (oder des ersten Schadensereignisses im Falle einer Reihe von Schadensereignissen mit derselben technischen Ursache) anwendbar ist.

Er wird dann automatisch um die gezahlten oder fälligen Entschädigungen reduziert, bis er ausgeschöpft ist.

4.3 BESTIMMUNGEN ZUR FESTGELEGTEN DECKUNG PRO VERSICHERUNGSAHJR

In allen Fällen, in denen eine Deckung bis zu einem festen Betrag pro Versicherungsjahr gewährt wird, gilt diese für alle Schadensereignisse, die im selben Versicherungsjahr eintreten, unabhängig vom Datum der anderen Elemente, aus denen sich der Schadensfall zusammensetzt.

Wenn dasselbe Schadensereignis (oder eine Reihe von Schadensereignissen mit derselben technischen Ursache) einen oder mehrere Schäden verursacht, für die ein oder mehrere Schadensfälle geltend gemacht werden, werden diese dem Versicherungsjahr des Eintritts des Schadensereignisses (oder des ersten Schadensereignisses bei einer Reihe von Schadensereignissen mit derselben technischen Ursache) zugeordnet und bilden ein und denselben Schadensfall.

Der pro Versicherungsjahr festgelegte Betrag verringert sich daher automatisch, unabhängig von der Anzahl, Art oder Ursache der Schadensfälle sowie der im selben Versicherungsjahr gezahlten oder fälligen Entschädigungen, bis dieser Betrag aufgebraucht ist.

Der pro Versicherungsjahr festgelegte Betrag stellt die absolute Obergrenze der Verpflichtungen des Versicherers dar.

4.4 STRAFRECHTLICHE VERTEIDIGUNG UND SCHADENSERSATZ NACH UNFÄLLEN

Zusätzlich zu den von uns ergriffenen Maßnahmen umfasst die Entschädigung die Übernahme der Kosten und Honorare, die zur Wahrung Ihrer Interessen erforderlich sind (Sachverständige, Rechtsanwälte usw.).

5. RECHTLICHE HINWEISE

Der Versicherte bestätigt, dass die zur Erstellung der Police verwendeten Angaben korrekt sind.

Der Versicherte wird darauf hingewiesen, dass jede Verschleierung oder vorsätzliche Falschangabe seinerseits die Police ungültig macht (Art. L113.8 des französischen Versicherungsgesetzbuchs) und jede Unterlassung oder Falschangabe ihn für einen Teil der Entschädigung haftbar macht (Art. L113.9 des französischen Versicherungsgesetzbuchs).

SCHUTZ PERSONENBEZOGENER DATEN

Personenbezogene Daten des Versicherten (oder von Personen, die Vertragspartei sind oder ein Interesse an der Police haben) werden vom Versicherer in Übereinstimmung mit dem französischen Datenschutzgesetz (Loi Informatique et Libertés) vom 6. Januar 1978 in seiner jeweils gültigen Fassung verarbeitet. Die Verarbeitung dieser Daten ist für den Abschluss, die Verwaltung und die Durchführung der Police, die Pflege der geschäftlichen und vertraglichen Beziehungen, die Betrugsbekämpfung oder die Umsetzung der geltenden gesetzlichen, behördlichen oder administrativen Bestimmungen erforderlich.

Sie sind für die Verwendung durch den Kundenberater und die Abteilungen des Versicherers für jede seiner Versicherungsarten (Versicherung, Bankwesen und Dienstleistungen) gemäß den in den Allgemeinen Geschäftsbedingungen oder im Informationsblatt der Police dargelegten Zwecken und Bestimmungen bestimmt. Diese Informationen werden höchstens für die Dauer des Vertragsverhältnisses und bis zum Ablauf der gesetzlichen Verjährungsfristen aufbewahrt.

Sie haben das Recht auf Auskunft, Berichtigung, Löschung und Widerspruch gegen die Speicherung Ihrer Daten, indem Sie sich schriftlich an Ihren Versicherer wenden (siehe Adresse in diesem Dokument) oder über unsere Website www.groupama.fr

Gemäß den geltenden Vorschriften weisen wir Sie darauf hin, dass Sie der telefonischen Kundenwerbung widersprechen können, indem Sie sich kostenlos in die nationale Sperrliste für Telefonwerbung (Bloctel) eintragen; diese Eintragung verhindert jedoch nicht die Verwendung Ihrer Telefonnummer im Rahmen unserer Vertragsbeziehungen.

Im Falle einer Beschwerde (Uneinigkeit, Unzufriedenheit) bezüglich Ihrer Police können Sie sich an Ihren üblichen Ansprechpartner oder an die Zentrale Ihrer Caisse Régionale wenden (deren Kontaktdaten hier angegeben sind). Sollten Sie mit der Antwort nicht zufrieden sein, können Sie Ihre Beschwerde an die Abteilung „Beschwerden“ unserer Caisse Régionale richten (deren Kontaktdaten hier angegeben sind). Wir verpflichten uns, den Eingang Ihrer Beschwerde innerhalb von maximal 10 Werktagen zu bestätigen. Diese wird innerhalb von höchstens zwei Monaten bearbeitet. Sollte dies nicht der Fall sein, werden Sie darüber informiert. Als letztes Mittel können Sie sich an die „Médiation de l'assurance“ (Versicherungsmediator) wenden, deren Kontaktdaten Sie auf der Website groupama.fr oder bei Ihrem üblichen Ansprechpartner finden. Sollten Sie mit der Stellungnahme der Médiation de l'assurance nicht zufrieden sein, können Sie Ihren Fall vor Gericht bringen.

PRIVATUNFALLVERSICHER

Der Versicherungsschutz für „Unfälle von Privatpersonen“ ist auf Versicherte mit Wohnsitz in Frankreich (Festland) beschränkt, die auf privater Basis einen Vertrag über Reise- oder Urlaubsleistungen mit einem zugelassenen Unternehmen (Reiseveranstalter oder Reisebüro) abgeschlossen haben. Dieser Versicherungsschutz unterliegt den folgenden Bedingungen und Höchstbeträgen

1. DIE POLICE

1.1 DEFINITION DER ALLGEMEINEN

VERSICHERUNGSBEGRIFFE. WIR / UNS:

Der Versicherer, bei dem Sie die GROUPAMA D'OC-Police abgeschlossen haben
14 Rue Vidailhan – CS 93131
31 131 BALMA

• DER VERSICHERTE:

Jede natürliche Person mit Wohnsitz auf dem französischen Festland oder in den *Übersee-Departements*, die auf privater Basis einen Vertrag über Reise- oder Urlaubsleistungen mit einem zugelassenen Unternehmen (Reiseveranstalter oder Reisebüro) abgeschlossen hat, unabhängig davon, ob es sich um:

- Beförderungsausweise
- eine organisierte Reise (Kreuzfahrt, Rundreise, Pauschalreise usw.)
- für einen Zeitraum von höchstens zwölf aufeinanderfolgenden Monaten

1.2 WEITERE

BEGRIFFSBESTIMMUNG

EN ZUR „POLICE“:

Der Zeitraum zwischen zwei aufeinanderfolgenden jährlichen Fälligkeitsterminen.

Fällt der jährliche Fälligkeitstag nicht mit dem Jahrestag des Versicherungsbeginns zusammen, ist das erste Versicherungsjahr der Zeitraum zwischen dem Versicherungsbeginn und dem nächsten jährlichen Fälligkeitstag.

• EHEPARTNER:

Ihr unverheirateter Ehepartner oder die Person, die in einer eheähnlichen Gemeinschaft mit Ihnen lebt, wenn sie bei Ihnen wohnt, oder jede Person, die einen PACS (Pakt der zivilen Solidarität – eingetragene Lebenspartnerschaft) mit Ihnen unterzeichnet hat.

• KÖRPERVERLETZUNG:

Jede körperliche Verletzung einer Person.

• JAHRESFÄLLIGKEIT:

Das Datum, an dem Sie sich verpflichten, Ihre Prämie zu zahlen, um für das kommende Jahr versichert zu sein.

• VERSICHERUNGSLEISTUNG/ENTSCHÄDIGUNG:

Der Betrag, den wir zur Entschädigung für einen Verlust zahlen, der aus einem versicherten Ereignis resultiert.

• SCHADENSFALL/VORFALL:

Alle schädlichen Folgen eines Ereignisses, die zur Anwendung einer der Deckungskategorien führen. Die folgenden Ereignisse stellen ein und denselben Schadenfall dar, Schadensfälle, die sich aus demselben Ereignis ergeben.

1.3 BEGRIFFSBESTIMMUNGEN ZU DEN LEISTUNGEN IHRER POLICE UNFALL:

Jede Körperverletzung, die vom Versicherten nicht beabsichtigt war, die infolge eines plötzlichen, unvorhergesehenen Ereignisses außerhalb des Einflussbereichs des Geschädigten entstanden ist und die Ursache für den Schaden oder die Beeinträchtigung darstellt.

• DIE „CONCOURS MÉDICAL“-SKALA:

Die Referenzskala, die zur Feststellung des Grades der funktionellen Behinderung des Versicherten herangezogen wird, wobei berufliche Aspekte unberücksichtigt bleiben. Sie wird von der Zeitschrift „Le Concours Médical“ unter dem Titel „Barème indicatif d'évaluation des taux d'incapacité en droit commun“ veröffentlicht.

• SELBSTBEHALT:

Anzahl der Tage, an denen wir nicht leisten.

• KRANKENHAUSAUFENTHALT:

Ein durch einen Unfall bedingter Aufenthalt in einem öffentlichen oder privaten Krankenhaus. AGIRC-PUNKT-Indexierung:

Ungeachtet der Allgemeinen Bestimmungen sind die Versicherungsbedingungen nicht an den Wert des AGIRC-Punktes gekoppelt.

● **INVALIDITÄT (DAUERHAFTE INVALIDITÄT):**

Ein physiologischer Zustand, in dem sich der Versicherte befindet, wenn nach Stabilisierung seines Gesundheitszustands und Abklingen seiner Verletzungen seine funktionellen, körperlichen oder geistigen Fähigkeiten eingeschränkt sind.

● **INTERVENTIONSGRENZE:**

In der Tabelle der Leistungen und Selbstbehalte angegebener Prozentsatz der Invalidität, ab dem Invaliditätsleistungen gezahlt werden.

● **STANDARD-ERSTATTUNGSSATZ:**

Tarif, der für alle im Rahmen der gesetzlichen Krankenversicherung gezahlten Sachleistungen festgelegt ist: entweder durch eine Vereinbarung für die unter diese Vereinbarung fallenden Gesundheitsdienstleister (*Tarif de convention*) oder, falls dies nicht der Fall ist, durch einen Rechtsakt für Gesundheitsdienstleister, die nicht unter diese Vereinbarung fallen (*Tarif d'autorité*), oder durch einen Rechtsakt für alle anderen Leistungen (medizinische Hilfsmittel, Arzneimittel oder Krankenhauskosten...). Dieser Satz dient als Grundlage für die Erstattung durch die gesetzlichen Krankenkassen.

1.4 ALLGEMEINE AUSSCHLÜSSE AUS IHRER POLICE

Unabhängig von der von Ihnen gewählten Deckung versichern wir niemals die Folgen von:

- Krankheiten und Unfälle, die vor Abschluss der Police erstmals medizinisch diagnostiziert wurden und in den persönlichen Versicherungsbedingungen ausdrücklich erwähnt sind, mit Ausnahme der Todesfallversicherung;
- Verschlimmerung aufgrund einer verspäteten Behandlung, die auf Fahrlässigkeit Ihrerseits oder die vorsätzliche Nichtbefolgung der ärztlichen Anweisungen zurückzuführen ist;
- Kosmetische Behandlungen oder Operationen, die nicht die Folge eines durch die Police gedeckten Ereignisses sind; ● Behandlungen oder Operationen zu Verjüngungszwecken; oder die auf Ihr Verschulden zurückzuführen sind, sofern vorsätzlich;
- Ein Zustand der Trunkenheit, der durch einen Blutalkoholspiegel gekennzeichnet ist, der dem in den französischen Vorschriften für den Straßenverkehr am Tag des Ereignisses;
- Der Konsum von nicht ärztlich verschriebenen Drogen oder Betäubungsmitteln; Selbstmordversuche oder Selbstverstümmelung;
- Bürgerkrieg oder Krieg im Ausland oder Ihre aktive Beteiligung an Unruhen, Terrorakten, Aufständen, zivilen Unruhen oder Schlägereien (außer in Fällen legitimer Selbstverteidigung, Hilfe für eine in Gefahr befindliche Person oder der Ausübung einer beruflichen Pflicht);
- Der Umgang mit Kriegswaffen, deren Besitz illegal ist;
- Ihre amateurhafte oder professionelle Teilnahme an einer Wette, einer Herausforderung oder einem Rekordversuch;
- Ihre Teilnahme als Wettkämpfer an Wettbewerben und Prüfungen, die den Einsatz eines Kraftfahrzeugs (zu Lande, zu Wasser oder in der Luft) erfordern;
- Die Ausübung jeglicher Sportart auf professioneller Ebene (ausgenommen Unfälle, die resultieren aus: der Ausübung eines Kampfsports; Höhlenforschung, Bergsteigen (künstliches Klettern und Fernwanderungen));

Folgendes ist ebenfalls ausgeschlossen

Alle Krankheiten; chirurgische Eingriffe, Erfrierungen, Stauungen, Sonnenstich; Verletzungen durch Röntgenstrahlen, Radium und dessen Verbindungen und Derivate, es sei denn, sie sind bei der behandelten Person auf eine fehlerhafte Operation oder unsachgemäße Handhabung der Instrumente zurückzuführen oder sind die Folge einer Behandlung, der sich der Versicherte nach einem durch diese Police gedeckten Unfall unterzieht.

1.5 DECKUNGSGRENZEN

Die Deckungsgrenzen sind in der Tabelle der Leistungen und Selbstbehalte aufgeführt.

1.6 GEOGRAFISCHE GÜLTIGKEIT

Die Todesfallversicherung gilt weltweit

Der Invaliditätsschutz gilt in Frankreich (Festland), den französischen Übersee-Departements und -Gebieten, Neukaledonien und den französischen Süd- und Antarktisgebieten, im Fürstentum Andorra und im Fürstentum Monaco sowie weltweit für Aufenthalte oder Reisen von höchstens 3 aufeinanderfolgenden Monaten.

2. VERSICHERUNG

Zweck des Versicherungsschutzes:

2.1 INVALIDITÄT:

2.1.1 ZWECK DES VERSICHERUNGSSCHUTZES

Wir decken ab:

Die Zahlung einer Pauschalsumme im Falle einer vollständigen oder teilweisen Invalidität infolge eines Unfalls, der sich während einer Reise ereignet, für die Sie einen Vertrag mit einer zugelassenen Organisation (Reiseveranstalter oder Reisebüro) abgeschlossen haben

2.1.2 VERSICHERUNGSSUMME

Die Höhe der Leistung ist in der Leistungstabelle angegeben. Sie wird um die Hälfte gekürzt, wenn der Versicherte (das Unfallopfer) älter als 70 Jahre ist. Sind mehrere Versicherte Opfer desselben Unfalls, ist die Deckung für Tod und dauerhafte Invalidität auf die Summe von 1.500.000 € begrenzt, unabhängig von der Anzahl der Opfer, wobei hiermit festgelegt wird, dass die Obergrenze pro Person und pro Versicherungsfall die in der Leistungstabelle festgelegte Summe nicht überschreiten darf.

Jede dieser Entschädigungen kann entsprechend dem Verhältnis zwischen der Summe von 1.500.000 € und der Gesamtentschädigung, die den Opfern ohne diese Begrenzung zustehen würde.

2.1.3 KRITERIEN FÜR DIE KAPITALZUTEILUNG

Der von uns bestellte Arzt bestimmt den Grad der Invalidität des Versicherten unter Bezugnahme auf die Concours Médical-Skala. Dieser Grad wird gegebenenfalls unter Berücksichtigung bestehender Behinderungen (d. h. der zum Zeitpunkt des Unfalls verbleibenden Leistungsfähigkeit des Versicherten) nach der Konsolidierung der Verletzungen geschätzt.

Dieser Grad darf 100 % nicht überschreiten.

Bei Uneinigkeit gelten die Bestimmungen in Absatz 3.2 „Gutachten“ des Abschnitts „Unser Vorgehen im Schadensfall“ der Allgemeinen Bedingungen.

Für Behinderungen unterhalb der Leistungsschwelle wird keine Entschädigung gezahlt.

2.1.4 ENTSCHÄDIGUNGSBEDINGUNGEN

Erwachsene: Die Versicherungssumme wird an den Versicherten ausgezahlt;

Kinder: Die Versicherungssumme wird an die gesetzlichen Vertreter des Versicherten ausgezahlt, wenn das Kind unter 18 Jahre alt ist.

2.1.5 BEGINN DES VERSICHERUNGSSCHUTZES

Der Versicherungsschutz tritt an dem in Ihren persönlichen Versicherungsbedingungen angegebenen Datum in Kraft. Er gilt für die Dauer der „Reise“ oder des „Aufenthalts“.

2.1.6 AUSLANDSREISEN

Der Versicherungsschutz gilt weltweit für Aufenthalte oder Reisen von höchstens drei aufeinanderfolgenden Monaten.

Wenn sich der Unfall, der die Invalidität verursacht, im Ausland ereignet (ausgenommen sind das französische Mutterland, die französischen Übersee-Departements und -Gebietskörperschaften, Neukaledonien, die französischen Süd- und Antarktisgebiete sowie die Fürstentümer Andorra und Monaco), **wird die Leistung unter der Voraussetzung gezahlt, dass die Invalidität des Versicherten in Frankreich diagnostiziert und festgestellt wird.**

2.2 TOD

2.1.1 ZWECK DES VERSICHERUNGSSCHUTZES

Wir decken

Die Zahlung einer Pauschalsumme an den/die Begünstigten im Falle des Todes des Versicherten infolge eines Unfalls, der sich während einer Reise ereignet, für die Sie einen Vertrag mit einem zugelassenen Veranstalter (Reiseveranstalter oder Reisebüro) abgeschlossen haben

2.2.2 VERSICHERUNGSSUMME

Die Höhe der Leistung ist in der Leistungstabelle angegeben. Sie wird um die Hälfte gekürzt, wenn der Versicherte (das Unfallopfer) älter als 70 Jahre ist. Sind mehrere Versicherte Opfer desselben Unfalls, ist die Deckung für Tod und dauerhafte Invalidität auf die Summe von 1.500.000 € begrenzt, unabhängig von der Anzahl der Opfer, wobei hiermit festgelegt wird, dass die Obergrenze pro Person und pro Versicherungsfall die in der Leistungstabelle festgelegte Summe nicht überschreiten darf.

Jede dieser Entschädigungen kann entsprechend dem Verhältnis zwischen der Summe von 1.500.000 € und der Gesamtentschädigung, die den Opfern ohne diese Begrenzung zustehen würde.

2.2.3 ENTSCHÄDIGUNGSBEDINGUNGEN

Sofern Sie in Ihren persönlichen Versicherungsbedingungen nichts anderes festlegen, wird die Leistung in der folgenden Reihenfolge ausgezahlt: an den überlebenden Ehegatten, der nicht rechtlich getrennt oder geschieden ist, oder an die Person, die in einer eheähnlichen Gemeinschaft mit Ihnen lebt, sofern sie mit Ihnen zusammenwohnt, oder an jede Person, die einen PACS (Pakt der zivilen Solidarität – eingetragene Lebenspartnerschaft) mit Ihnen geschlossen hat, andernfalls an die geborenen oder noch zu gebärenden Kinder, die unter den in den Artikeln 751 und 752 des Bürgerlichen Gesetzbuchs festgelegten Bedingungen leben oder vertreten werden. Andernfalls an die Erben.

2.2.4 KUMULIERUNG VON LEISTUNGEN

Im Falle des Todes des Versicherten infolge eines Unfalls, für den eine pauschale Invaliditätsleistung gezahlt wurde, und wenn der Tod innerhalb eines Jahres nach dem Unfall eintritt, zahlen wir die Differenz zwischen der im Todesfall fälligen Entschädigungssumme und der bereits gezahlten Entschädigungssumme.

Falls die Todesfallleistung geringer ist als die bereits für eine dauerhafte Invalidität gezahlte Leistung, verpflichten wir uns, die Differenz nicht von den Begünstigten zurückzufordern.

2.2.5 BEGINN DES VERSICHERUNGSSCHUTZES

Der Versicherungsschutz tritt an dem in Ihren persönlichen Versicherungsbedingungen angegebenen Datum in Kraft. Er gilt für die Dauer der „Reise“ oder des „Aufenthalts“.

2.2.6 AUSLANDSREISEN

Der Versicherungsschutz gilt weltweit.

3. UNSER VORGEHEN IM SCHADENSFALL

3.1 FORMALITÄTEN UND FRISTEN

Sie müssen den Unfall XPLOASSUR melden, sobald Sie davon Kenntnis erlangen.

Sie müssen uns Folgendes zusenden

Im Falle einer Invalidität:

Ein Attest, aus dem die Ursache der Invalidität sowie das voraussichtliche Datum der Heilung der Verletzungen oder der Stabilisierung des Gesundheitszustands hervorgeht. Die Feststellung des Invaliditätsgrades unterliegt der Begutachtung durch einen von uns benannten Arzt.

Im Todesfall:

Die Begünstigten der Kapitalleistung müssen dem Antragsformular so schnell wie möglich Folgendes beifügen:

Die Sterbeurkunde des Versicherten;

eine lesbare Kopie des Familienbuchs für jeden Begünstigten;

einen Nachweis über die Umstände des Todes.

Nichteinhaltung der Meldefristen

Wenn Sie uns einen Schadenfall nicht innerhalb der festgelegten Frist melden und wir nachweisen können, dass uns dadurch ein Schaden entstanden ist, verlieren Sie jeglichen Versicherungsschutz im Rahmen Ihrer Police für den betreffenden Schadenfall, außer im Falle unvorhergesehener Umstände oder höherer Gewalt.

Nichteinhaltung der Formalitäten

Wenn Sie die Formalitäten oder Fristen für die Einreichung von Unterlagen nicht einhalten, können wir von Ihnen Schadenersatz in Höhe des uns dadurch entstandenen Schadens verlangen.

3.2 SACHVERSTÄNDIGENGUTACHTEN

Vorbehaltlich unserer jeweiligen Rechte, rechtliche Schritte einzuleiten, wird die Höhe des Schadensersatzes einvernehmlich festgelegt.

Sie haben die Möglichkeit, sich auf eigene Kosten von einem Sachverständigen unterstützen zu lassen; sollten sich Ihr Sachverständiger und der unsere nicht einigen, ziehen sie einen dritten Sachverständigen hinzu, und alle drei entscheiden gemeinsam mit Stimmenmehrheit.

Wenn eine der Parteien keinen Sachverständigen benennt oder sich im Falle von zwei Sachverständigen nicht auf die Wahl eines dritten einigen kann, erfolgt die Benennung durch den vorsitzenden Richter des Tribunal de Grande Instance am Wohnort des Versicherten oder am Ort des Schadensereignisses.

Jede Partei trägt die Kosten und Honorare ihres Sachverständigen sowie gegebenenfalls die Hälfte der Kosten des dritten Sachverständigen.

Unabhängig von der Art der Deckung darf der Versicherte die Untersuchung durch einen von uns benannten Arzt nicht verweigern, außer in Fällen höherer Gewalt. Er muss uns außerdem alle Informationen zur Verfügung stellen, die wir für die Schadensregulierung als nützlich erachten.

Medizinische Informationen, die vertraulich zu behandeln sind, sind direkt an unseren medizinischen Berater zu senden, und nur er diese einsehen und uns die erforderlichen Anweisungen übermitteln.

3.3 ENTSCHÄDIGUNG

Frist für die Auszahlung der Entschädigung

Sobald wir uns über die Höhe der Entschädigung geeinigt haben, wird diese innerhalb von fünfzehn Tagen ausgezahlt. Die Frist von fünfzehn Tagen beginnt im Falle von:

Invalidität: ab dem Datum der Konsolidierung der Verletzung oder der Stabilisierung des Gesundheitszustands.
Ist innerhalb eines Jahres nach Geltendmachung des Anspruchs keine Konsolidierung eingetreten, können wir eine Anzahlung leisten, die in jedem Fall nach Untersuchung durch einen von uns bestellten Arzt vom Versicherten einbehalten wird;

Tod: ab dem Datum der Vorlage der Sterbeurkunde durch die Begünstigten;

4. RECHTLICHE HINWEISE

Der Versicherungsnehmer bestätigt, dass die zur Erstellung der Police verwendeten Angaben korrekt sind.

Der Versicherungsnehmer wird darauf hingewiesen, dass jede Verschleierung oder vorsätzliche Falschangabe seinerseits die Police ungültig macht (Art. L113.8 des französischen Versicherungsgesetzbuchs) und jede Unterlassung oder Falschangabe ihn für einen Teil der Entschädigung haftbar macht (Art. L113.9 des französischen Versicherungsgesetzbuchs).

SCHUTZ PERSONENBEZOGENER DATEN

Personenbezogene Daten des Versicherten (oder von Personen, die Vertragspartei sind oder ein Interesse an der Police haben) werden vom Versicherer gemäß dem französischen Datenschutzgesetz (Loi Informatique et Libertés) vom 6. Januar 1978 in seiner jeweils gültigen Fassung verarbeitet. Die Verarbeitung dieser Daten ist für den Abschluss, die Verwaltung und die Durchführung der Police, die Pflege der geschäftlichen und vertraglichen Beziehungen, die Betrugsbekämpfung oder die Umsetzung der geltenden gesetzlichen, behördlichen oder administrativen Vorschriften erforderlich.

Sie sind für die Verwendung durch den Kundenberater und die Abteilungen des Versicherers für jede seiner Versicherungsarten (Versicherung, Bankwesen und Dienstleistungen) gemäß den in den Allgemeinen Geschäftsbedingungen oder im Informationsblatt der Police dargelegten Zwecken und Bestimmungen bestimmt. Diese Informationen werden höchstens für die Dauer des Vertragsverhältnisses und bis zum Ablauf der gesetzlichen Verjährungsfristen aufbewahrt.

Sie haben das Recht auf Auskunft, Berichtigung, Löschung und Widerspruch gegen die Speicherung Ihrer Daten, indem Sie sich schriftlich an Ihren Versicherer wenden (siehe Adresse in diesem Dokument) oder über unsere Website www.groupama.fr

Gemäß den geltenden Vorschriften weisen wir Sie darauf hin, dass Sie der telefonischen Kundenwerbung widersprechen können, indem Sie sich kostenlos in die nationale Sperrliste für Telefonwerbung (Bloctel) eintragen; diese Eintragung verhindert jedoch nicht die Verwendung Ihrer Telefonnummer im Rahmen unserer Vertragsbeziehung.

Im Falle einer Beschwerde (Uneinigkeit, Unzufriedenheit) bezüglich Ihrer Police können Sie sich an Ihren üblichen Ansprechpartner oder an die Zentrale Ihrer Caisse Régionale wenden (deren Kontaktdaten hier angegeben sind). Sollten Sie mit der Antwort nicht zufrieden sein, können Sie Ihre Beschwerde an die Abteilung „Beschwerden“ unserer Caisse Régionale richten (deren Kontaktdaten hier angegeben sind). Wir verpflichten uns, den Eingang Ihrer Beschwerde innerhalb von maximal 10 Werktagen zu bestätigen. Diese wird innerhalb von höchstens zwei Monaten bearbeitet. Sollte dies nicht der Fall sein, werden Sie darüber informiert. Als letztes Mittel können Sie sich an die „Médiation de l'assurance“ (Versicherungsmediator) wenden, deren Kontaktdaten Sie auf der Website groupama.fr oder bei Ihrem üblichen Ansprechpartner finden. Sollten Sie mit der Stellungnahme der Médiation de l'assurance nicht zufrieden sein, können Sie Ihren Fall vor Gericht bringen.

BESCHREIBUNG DES ASSISTANCE-SCHUTZES

HILFELEISTUNG BEI

1. WAS WIR ABDECKEN

1.1. PERSÖNLICHE HILFE BEI KRANKHEIT ODER VERLETZUNG WÄHREND DER REISE

1.1.1 TRANSPORT/RÜCKTRANSPORT

Sollten Sie während Ihrer Reise erkranken (einschließlich im Falle einer durch eine Epidemie oder Pandemie bedingten Erkrankung) oder sich verletzen, werden unsere Ärzte den örtlichen Arzt kontaktieren, der Sie nach der Erkrankung oder dem Unfall behandelt hat. Die vom örtlichen Arzt und, falls erforderlich, vom behandelnden Hausarzt erhaltenen Informationen ermöglichen es uns, nach einer Entscheidung unserer Ärzte ausschließlich auf der Grundlage medizinischer Erfordernisse Folgendes einzuleiten und zu organisieren:

- entweder Ihre Rückreise nach Hause
- oder Ihren Transport, gegebenenfalls unter ärztlicher Aufsicht, in ein geeignetes Krankenhaus in der Nähe Ihres Wohnortes, mit einem Krankenwagen, einem Zug (1. Klasse, 1. Klasse-Schlafwagen oder Schlafwagen), einem Linienflugzeug oder einem Sanitätsflugzeug.

In einigen Fällen kann es aufgrund Ihrer medizinischen Situation erforderlich sein, Sie zunächst in eine örtliche Pflegeeinrichtung zu transportieren, bevor eine Rückführung in eine Einrichtung in der Nähe Ihres Wohnortes in Betracht gezogen werden kann. Bei der Entscheidung über den Transport, die Wahl des Transportmittels und den Ort eines möglichen Krankenhausaufenthalts werden ausschließlich Ihre medizinische Situation und die Einhaltung der geltenden Gesundheitsvorschriften berücksichtigt.

WICHTIG

In diesem Zusammenhang wird ausdrücklich vereinbart, dass die endgültige Entscheidung, die umgesetzt wird, bei unseren Ärzten liegt, um jeglichen Konflikt hinsichtlich der medizinischen Zuständigkeit zu vermeiden.

Sollten Sie sich zudem weigern, der von unseren Ärzten als am besten geeignet erachteten Entscheidung zu folgen, entbinden Sie uns von jeglicher Haftung, insbesondere im Falle einer Rückkehr auf eigene Faust oder im Falle einer Verschlechterung Ihres Gesundheitszustands.

1.1.2 RÜCKREISE VON VERSICHERTEN FAMILIENMITGLIEDERN ODER BEGLEITPERSONEN

Wenn Sie auf Anraten unseres medizinischen Dienstes von uns repatriert werden, organisieren wir nach Möglichkeit den Transport von versicherten Familienangehörigen oder einer versicherten Person, die mit Ihnen gereist ist, um Sie auf Ihrer Rückreise zu begleiten.

Dieser Transport erfolgt:

- entweder gemeinsam mit Ihnen
- oder einzeln.

Wir übernehmen die Kosten für den Transport dieser versicherten Personen mit dem Zug in der 1. Klasse oder im Flugzeug in der Economy-Klasse sowie die Taxikosten

Abfahrt, damit sie von ihrem Aufenthaltsort zum Bahnhof oder Flughafen gelangen können, sowie bei der Ankunft vom Bahnhof/Flughafen zu ihrem Wohnort.

Diese Leistung kann nicht mit der Leistung „ANWESENHEIT IM FALL EINES KRANKENHAUSAUFENTHALTS“ kombiniert werden.

1.1.3 ANWESENHEIT IM FALL EINES KRANKENHAUSAUFENTHALTS

Wenn Sie am Ort Ihrer Erkrankung oder Ihres Unfalls ins Krankenhaus eingeliefert werden und unsere Ärzte auf der Grundlage der von den örtlichen Ärzten bereitgestellten Informationen zu dem Schluss kommen, dass Sie für 2 Tage nicht zurückreisen können, organisieren und bezahlen wir die Hin- und Rückreise aus Ihrem Wohnsitzland mit dem Zug in der 1. Klasse oder dem Flugzeug in der Economy-Klasse für eine Person Ihrer Wahl, damit diese an Ihr Krankenbett reisen kann.

Wir übernehmen außerdem die Hotelkosten (Zimmer und Frühstück) dieser Person **bis zu dem in der Leistungstabelle angegebenen Betrag.**

Diese Leistung kann nicht mit der Leistung „RÜCKTRANSPORT VON VERSICHERTEN FAMILIENMITGLIEDERN ODER BEGLEITPERSONEN“ kombiniert werden.

1.1.4 WEITERREISE

Wenn Sie während Ihrer Reise erkranken oder sich verletzen, Ihr Gesundheitszustand jedoch nach Ansicht unserer Ärzte gemäß den Bestimmungen des Abschnitts „TRANSPORT/RÜCKTRANSPORT“ keinen medizinischen Rücktransport erfordert, übernehmen wir die Ihnen entstehenden zusätzlichen Transportkosten für die Fortsetzung Ihrer unterbrochenen Reise bis zur Höhe der Kosten für die Rückreise zu Ihrem Wohnort am Tag und am Ort des Vorfalls sowie bis zur in der Leistungstabelle angegebenen Höchstgrenze.

1.1.5 VERLÄNGERUNG DES AUFENTHALTS

Wenn Sie aufgrund einer während Ihrer Reise auftretenden Krankheit oder eines Unfalls gezwungen sind, Ihren Aufenthalt über das ursprüngliche Rückreisedatum in den folgenden Fällen verlängern müssen:

• Im Falle eines Krankenhausaufenthalts:

Wenn Sie ins Krankenhaus eingeliefert werden und unsere Ärzte auf der Grundlage der von örtlichen Ärzten bereitgestellten Informationen zu dem Schluss kommen, dass dieser Krankenhausaufenthalt über Ihr ursprüngliches Rückreisedatum hinaus erforderlich ist, übernehmen wir die Kosten für die Unterbringung (Zimmer und Frühstück) für versicherte Familienangehörige oder eine versicherte Begleitperson, **bis zu dem in der Leistungstabelle angegebenen Betrag**, damit diese bei Ihnen bleiben können.

Im Falle einer Besichtigungstour oder einer Kreuzfahrt können diese Kosten vor dem ursprünglichen Rückreisedatum übernommen werden, sofern es sich um zusätzliche Unterbringungskosten handelt, die nicht im Preis des von den Sie begleitenden versicherten Personen bezahlten Reisepakets enthalten sind.

• Im Falle einer Immobilisierung:

Wenn Sie immobilisiert sind und unsere Ärzte auf der Grundlage der von örtlichen Ärzten bereitgestellten Informationen beurteilen, dass diese Immobilisierung über Ihr ursprüngliches Rückreisedatum hinaus erforderlich ist, übernehmen wir die Kosten für die Unterkunft (Zimmer und Frühstück) für Sie und/oder Ihre versicherten Familienangehörigen oder eine versicherte Begleitperson **bis zu dem in der Leistungstabelle angegebenen Betrag**.

Im Falle einer Besichtigungstour oder einer Kreuzfahrt können diese Kosten bereits vor dem ursprünglichen Rückreisedatum übernommen werden, sofern es sich um zusätzliche Unterbringungskosten handelt, die nicht im Preis des von Ihnen oder den mitreisenden versicherten Personen bezahlten Reisepakets enthalten sind.

In beiden Fällen endet unser Versicherungsschutz an dem Tag, an dem unsere Ärzte auf der Grundlage der von den örtlichen Ärzten bereitgestellten Informationen zu dem Schluss kommen, feststellen, dass Sie Ihre unterbrochene Reise fortsetzen oder nach Hause zurückkehren können.

1.1.6 MITREISENDE KINDER UNTER 18 JAHREN

Wenn Sie krank oder verletzt sind und sich nicht um Ihre mitreisenden versicherten Kinder unter 18 Jahren kümmern können, organisieren und bezahlen wir für eine Person Ihrer Wahl oder eine unserer Hostessen eine Hin- und Rückreise in der 1. Klasse mit der Bahn oder in der Economy-Klasse mit dem Flugzeug von Ihrem Wohnsitzland aus, um Ihre Kinder in Ihr Wohnsitzland oder zum Wohnort eines von Ihnen ausgewählten Familienmitglieds zurückzubringen. **Die Kosten für die Tickets Ihrer Kinder tragen Sie.**

1.1.7 VORZEITIGE RÜCKREISE IM FALLE DER KRANKENHAUSEINWEISUNG EINES FAMILIENMITGLIEDS, EINES BERUFSSKOLLEGEN ODER EINER FÜR DIE BETREUUNG EINES MINDERJÄHRIGEN KINDES UND/ODER EINES ERWACHSENEN BEHINDERTEN KINDES ZUSTÄNDIGEN PERSONS, DIE ZU HAUSE BLEIBT

Wenn Sie während Ihrer Reise von einem schwerwiegenden und unvorhergesehenen Krankenhausaufenthalt in Ihrem Wohnsitzland erfahren: • eines Familienmitglieds,

- Ihrer beruflichen Vertretung,
- die Person, die für die Betreuung Ihres minderjährigen und/oder behinderten erwachsenen Kindes zu Hause zuständig ist.

Damit Sie:

- > das Krankbett der hospitalisierten Person in Ihrem Wohnsitzland aufsuchen,
- > die durch das Ausfallen Ihres beruflichen Vertreters frei gewordene berufliche Tätigkeit zu übernehmen, wenn Ihre Anwesenheit an Ihrem Arbeitsplatz unerlässlich ist,
- > zu Ihren Kindern zu reisen, die zu Hause unbeaufsichtigt sind.

Wir organisieren und bezahlen Ihre Rückreise mit dem Zug in der 1. Klasse oder mit dem Flugzeug in der Economy Class von Ihrem Aufenthaltsort zu Ihrem Wohnort sowie gegebenenfalls die Taxikosten bei der Abreise von Ihrem Aufenthaltsort zum Bahnhof oder Flughafen und bei der Ankunft vom Bahnhof/Flughafen zu Ihrem Wohnort.

Liegen innerhalb von 30 Tagen keine Nachweise (Krankenhausbescheinigung, Nachweis der familiären Beziehung) vor, behalten wir uns das Recht vor, Ihnen die gesamte Leistung in Rechnung zu stellen.

Die Benennung der Person, die zu Hause für die Betreuung Ihres minderjährigen und/oder behinderten Kindes zuständig ist, oder Ihres beruflichen Vertreters muss bereits bei der Buchung Ihrer Reise erfolgt sein, damit diese Leistung in Anspruch genommen werden kann.

1.1.8 KRANKENKOSTEN (AUSSERHALB DES WOHNSTITZLANDES)

Im Sinne dieser Leistung bezieht sich „Frankreich“ auf das französische Mutterland, das Fürstentum Monaco und die französischen Übersee-Départements. Versicherte mit Wohnsitz in den französischen Übersee-Départements gelten nicht als im Ausland reisend, wenn sie sich im französischen Mutterland oder im Fürstentum Monaco aufhalten, und umgekehrt.

Wenn mit unserer vorherigen Zustimmung medizinische Kosten (einschließlich im Falle einer durch eine Epidemie oder Pandemie bedingten Erkrankung) entstanden sind, erstatten wir Ihnen den Teil dieser Kosten, der nicht von den Versicherungsträgern übernommen wird, bei denen Sie versichert sind.

Wir kommen erst dann zum Tragen, wenn die Erstattungen durch die oben genannten Versicherungsträger erfolgt sind, nach Abzug einer Selbstbeteiligung, deren Höhe in der Leistungstabelle angegeben ist, und vorbehaltlich der Vorlage des Originalbelegs über die Erstattung durch Ihren Versicherungsträger.

Diese Erstattung deckt die unten definierten Kosten ab, sofern sie sich auf eine Behandlung beziehen, die Sie außerhalb Ihres Wohnsitzlandes infolge einer Krankheit oder eines Unfalls erhalten haben, die bzw. der sich außerhalb Ihres Wohnsitzlandes ereignet hat. In diesem Fall erstatten wir die entstandenen Kosten bis zu dem in der Leistungstabelle angegebenen Höchstbetrag.

Falls die Versicherungsgesellschaft, bei der Sie versichert sind, die entstandenen medizinischen Kosten nicht übernimmt, erstatten wir die entstandenen Kosten bis zu dem in der Leistungstabelle angegebenen Betrag, sofern Sie uns die Originalrechnungen für die medizinischen Kosten sowie die von der Versicherungsgesellschaft ausgestellte Bescheinigung über die Nichtübernahme der Kosten vorlegen.

Diese Leistung endet an dem Tag, an dem wir Sie zurückführen können.

Arten von erstattungsfähigen Kosten (vorbehaltlich vorheriger Zustimmung):

- Arztkosten,
- die Kosten für von einem Arzt oder Chirurgen verschriebene Medikamente,
- die Kosten für einen ärztlich verordneten Krankentransport zum nächstgelegenen Krankenhaus, und zwar nur im Falle einer Ablehnung der Kostenübernahme durch die Versicherungsgesellschaften,
- Krankenhauskosten, sofern Sie nach Entscheidung der Assistance-Ärzte, die nach Einholung von Informationen beim örtlichen Arzt getroffen wurde, als nicht transportfähig eingestuft werden (Krankenhauskosten, die ab dem Tag entstehen, an dem wir Sie repatriieren können, sind nicht abgedeckt),
- zahnärztliche Notfallkosten (bis zu dem in der Leistungstabelle angegebenen Betrag), Kosten für einen PCR-Test zur Feststellung einer COVID-19-Infektion, falls dieser positiv ausfällt.

1.1.9 ERWEITERUNG DER LEISTUNG: VORAUSZAHLUNG VON KRANKENHAUSKOSTEN (AUSSERHALB DES WOHNSTITZLANDES)

Wir können im Rahmen der oben genannten Deckungssummen die Kosten für einen Krankenhausaufenthalt, der Ihnen außerhalb Ihres Wohnsitzlandes entsteht, vorstrecken, sofern die folgenden kumulativen Bedingungen erfüllt sind:

- Die Ärzte von MUTUAIDE ASSISTANCE müssen nach Einholung von Informationen beim örtlichen Arzt zu dem Schluss kommen, dass es unmöglich ist, Ihnen sofort in Ihr Wohnsitzland zurückzuführen.
- Die Behandlung, für die der Vorschuss gewährt wird, muss in Absprache mit den Ärzten von MUTUAIDE ASSISTANCE verordnet worden sein.
- Sie oder eine von Ihnen bevollmächtigte Person müssen sich durch Unterzeichnung eines speziellen Dokuments, das von MUTUAIDE ASSISTANCE bei Inanspruchnahme dieser Leistung bereitgestellt wird, formell verpflichten:
 - Maßnahmen zu ergreifen, damit diese Kosten von den Versicherungsträgern übernommen werden, und zwar innerhalb von 15 Tagen nach dem Datum, an dem MUTUAIDE ASSISTANCE die für die Durchführung dieser Maßnahmen erforderlichen Informationen übermittelt,
 - MUTUAIDE ASSISTANCE innerhalb einer Woche alle diesbezüglich von den Versicherungsträgern erhaltenen Beträge zu erstatten nach Erhalt dieser Beträge.

Wir haften nur für Kosten, die nicht von den Versicherungsträgern übernommen werden, und zwar bis zur Höhe der im Rahmen der Leistung „Krankheitskosten“ gedeckten Summe. Sie müssen uns die von diesen Versicherungsträgern ausgestellte Bescheinigung über die Nichterstattung innerhalb einer Woche nach Erhalt vorlegen.

Um unsere Rechte für die Zukunft zu wahren, behalten wir uns das Recht vor, von Ihnen oder Ihren Begünstigten eine Verpflichtungserklärung zu verlangen, in der Sie sich verpflichten, die erforderlichen Schritte bei den Sozialversicherungsträgern zu unternehmen und uns die erhaltenen Beträge zu erstatten.

Wenn Sie nicht innerhalb der Frist die notwendigen Schritte unternehmen, um eine Erstattung von den Versicherungsträgern zu erhalten, oder wenn Sie MUTUAIDE ASSISTANCE innerhalb der Frist die von diesen Versicherungsträgern ausgestellte Bescheinigung über die Nichterstattungsfähigkeit vor, können Sie unter keinen Umständen die Leistung „Krankheitskosten“ in Anspruch nehmen und müssen die von MUTUAIDE ASSISTANCE vorgestreckten gesamten Krankenhauskosten erstatten; MUTUAIDE ASSISTANCE leitet gegebenenfalls die erforderlichen Rückforderungsverfahren ein, deren Kosten von Ihnen zu tragen sind.

1.1.10 SPEZIFISCHER ASSISTANCE-SCHUTZ IM FALLE EINER EPIDEMIE ODER PANDEMIE TELEKONSULTATION VOR DER ABREISE

Sie können uns vor Ihrer Reise rund um die Uhr, 7 Tage die Woche, kontaktieren, um alle Informationen zu erhalten, die Sie für die Organisation und den reibungslosen Ablauf Ihrer Reise benötigen. Die Informationen betreffen die folgenden Bereiche.

Gesundheitsinformationen: Gesundheit, Hygiene, Impfungen, zu treffende Vorsichtsmaßnahmen, wichtigste Krankenhäuser, Hinweise für Frauen, Zeitunterschied, Reisen mit Haustieren.

Wir stehen Ihnen auch für alle Informationen zur Verfügung, die Sie im Falle einer Epidemie oder Pandemie benötigen. Bei Bedarf bringen wir Sie mit einem unserer Ärzte in Kontakt.

Die Informationen werden telefonisch erteilt und nicht schriftlich bestätigt oder per Post versandt.

Der Informationsdienst steht zwischen 8:00 und 19:00 Uhr zur Verfügung und wird innerhalb der Zeiträume erbracht, die normalerweise erforderlich sind, um die Bedürfnisse des Kunden

Unabhängig von der Uhrzeit Ihres Anrufs nehmen wir Ihre Anfragen jedoch gerne entgegen und notieren Ihre Kontaktdaten, damit wir Sie zurückrufen und Ihnen die erwarteten Antworten geben können.

HOTELKOSTEN NACH DER QUARANTÄNE

Sollten Sie Ihren Aufenthalt verlängern müssen, weil Sie am Reiseziel unter Quarantäne gestellt wurden, übernehmen wir die Organisation und die Kosten für die Hotelunterkunft (Zimmer und Frühstück) sowie für die mitversicherten Familienangehörigen oder eine versicherte Begleitperson **bis zu dem in der Leistungstabelle angegebenen Betrag.**

PSYCHOLOGISCHE BETREUUNG NACH DER QUARANTÄNE

Im Falle eines erheblichen Traumas infolge eines Ereignisses im Zusammenhang mit einer Epidemie oder Pandemie können wir Sie auf Ihren Wunsch hin während der Quarantänezeit bis zu dem in der Leistungstabelle angegebenen Höchstbetrag telefonisch mit einem Psychologen in Verbindung setzen. Diese Gespräche sind absolut vertraulich.

Diese Beratungsarbeit ist nicht mit der psychotherapeutischen Arbeit in einer Privatpraxis zu verwechseln. Aufgrund der physischen Abwesenheit des Anrufers kann dieser Service in keinem Fall eine Psychotherapie ersetzen.

KEINE RÜCKREISE MÖGLICH

Ihr Flug wurde aufgrund von Maßnahmen zur Einschränkung der Bevölkerungsbewegungen im Falle einer Epidemie oder Pandemie, die von der Regierung oder von Fluggesellschaften.

Wenn Sie gezwungen sind, Ihren Aufenthalt zu verlängern, organisieren und übernehmen wir die Hotelkosten (Zimmer und Frühstück) sowie die Kosten für die anspruchsberechtigten Familienangehörigen oder eine versicherte Begleitperson bis zu dem in der Leistungstabelle angegebenen Betrag.

Wir organisieren und bezahlen Ihren Rücktransport nach Hause bis zu dem in der Leistungstabelle angegebenen Höchstbetrag.

ÜBERNAHME DER KOSTEN FÜR EIN LOKALES TELEFONPAKET

Im Falle einer Quarantäne während einer versicherten Reise außerhalb Ihres Wohnsitzlandes übernehmen wir die Kosten für die Einrichtung eines lokalen Telefonpakets bis zu dem in der Leistungstabelle angegebenen Höchstbetrag.

NOTFALLPAKET

Wenn Ihnen aufgrund einer Quarantäne oder eines Krankenhausaufenthalts infolge einer Epidemie oder Pandemie nicht mehr genügend brauchbare persönliche Gegenstände zur Verfügung stehen, übernehmen wir die Kosten für Ihre Grundbedürfnisse bis zu dem in der Leistungstabelle angegebenen Betrag gegen Vorlage von Belegen.

• Zusätzliche persönliche Unterstützung im Falle einer Epidemie oder Pandemie

Wenn Sie während Ihrer Reise an einer mit einer Epidemie oder Pandemie verbundenen Krankheit erkranken, die einen Notfall-Krankenhausaufenthalt von mehr als 48 Stunden und einen Rücktransport erfordert, können wir Ihnen zusätzliche Leistungen anbieten, sofern Sie diese innerhalb von 15 Tagen nach Ihrer Rückkehr nach Hause beantragen.

Diese Leistungen sind nur in Frankreich verfügbar und werden von Montag bis Samstag (außer an Feiertagen) von 8:00 bis 19:00 Uhr erbracht, sofern Sie uns spätestens am Vortag bis 19:00 Uhr kontaktieren.

HAUSHALTSHILFE

Nach Ihrer Rückführung durch uns infolge einer mit einer Epidemie oder Pandemie verbundenen Erkrankung, wenn Sie die üblichen Haushaltsaufgaben nicht selbst erledigen können, suchen, beauftragen, organisieren und bezahlen wir eine Haushaltshilfe bis zu dem in der Leistungstabelle angegebenen Höchstbetrag.

LIEFERUNG VON LEBENSMITTELN

Nach Ihrer Rückführung durch uns infolge einer mit einer Epidemie oder Pandemie verbundenen Erkrankung organisieren und übernehmen wir, sofern vor Ort verfügbar, die Kosten für die Lieferung Ihrer Lebensmittel bis zu dem in der Leistungstabelle angegebenen Höchstbetrag, sofern Sie Ihr Zuhause nicht verlassen können.

PSYCHOLOGISCHE BETREUUNG NACH DER RÜCKKEHR

Im Falle eines schweren Traumas infolge eines Ereignisses im Zusammenhang mit einer Epidemie oder einer Pandemie können wir Sie nach Ihrer Rückkehr auf Ihren Wunsch hin telefonisch mit einem Psychologen in Verbindung setzen, bis zu dem in der Leistungstabelle angegebenen Höchstbetrag. Diese Gespräche sind absolut vertraulich.

Diese Beratungsarbeit ist nicht mit der psychotherapeutischen Arbeit in einer Privatpraxis zu verwechseln. Aufgrund der physischen Abwesenheit des Anrufers kann dieser Service in keinem Fall eine Psychotherapie ersetzen.

1.2 HILFE IM TODESFALL

1.2.1. KOSTEN FÜR DEN TRANSPORT DER LEICHE UND DES SARGS IM FALLE DES TODES EINER VERSICHERTEN PERSON

Verstirbt der Versicherte auf einer Reise, organisieren und bezahlen wir den Transport des verstorbenen Versicherten zum Bestattungsort in seinem Wohnsitzland

Wir übernehmen zudem die gesamten Kosten für die Vorbereitung und die besonderen Transportvorkehrungen, unter Ausschluss aller anderen Kosten.

Darüber hinaus beteiligen wir uns an den Kosten für den Sarg oder die Urne, die die Familie bei einem Bestattungsunternehmen ihrer Wahl erworben hat, bis zu dem in der Leistungstabelle angegebenen Betrag gegen Vorlage der Originalrechnung. Sonstige Kosten (insbesondere für Zeremonien, lokale Begleitfahrten, Bestattung) gehen zu Lasten der Familie.

1.2.2. RÜCKREISE VON MITVERSICHERTEN BEGLEITPERSONEN IM FALLE DES TODES EINES VERSICHERTEN

Falls erforderlich, organisieren und bezahlen wir die Rückreise einer versicherten Begleitperson, die mit dem Verstorbenen gereist ist, per Zug 1. Klasse oder Flugzeug Economy Class, damit diese an der Beerdigung teilnehmen kann, sofern die ursprünglich für ihre Rückreise in das Wohnsitzland vorgesehenen Mittel nicht genutzt werden können.

Bei Bedarf übernehmen wir auch die Taxikosten bei der Abreise von Ihrem Aufenthaltsort zum Bahnhof oder Flughafen sowie bei der Ankunft vom Bahnhof/Flughafen zur Wohnung.

1.2.3. VORZEITIGE RÜCKREISE BEIM TOD EINES FAMILIENMITGLIEDS, EINES BERUFSSKOLLEGEN ODER EINER FÜR DIE BETREUUNG EINES MINDERJÄHRIGEN KINDES UND/ODER EINES ERWACHSENEN BEHINDERTEN KINDES ZU HAUSE VERANTWORTLICHEN PERSONS

Wenn Sie während Ihrer Reise vom Tod eines Familienmitglieds in Ihrem Wohnsitzland erfahren:• ,

- Ihres beruflichen Vertreters
- der Person, die für die Betreuung Ihres minderjährigen und/oder erwachsenen behinderten Kindes zu Hause zuständig ist.

Damit Sie:

- an der Beerdigung des Verstorbenen in Ihrem Wohnsitzland teilnehmen,
- Ihre berufliche Tätigkeit wieder aufnehmen, die durch das Ausfallen Ihres beruflichen Vertreters vakant geworden ist, wenn Ihre Anwesenheit an Ihrem Arbeitsplatz unerlässlich ist,
- zu Ihren Kindern zu reisen, die zu Hause unbeaufsichtigt sind.

Wir organisieren und bezahlen Ihre Rückreise mit dem Zug in der 1. Klasse oder mit dem Flugzeug in der Economy Class von Ihrem Aufenthaltsort zu Ihrem Wohnort sowie gegebenenfalls die Taxikosten bei der Abreise von Ihrem Aufenthaltsort zum Bahnhof oder Flughafen und bei der Ankunft vom Bahnhof/Flughafen zu Ihrem Wohnort.

Liegen innerhalb von 30 Tagen keine Belege (Sterbeurkunde, Nachweis der familiären Beziehung) vor, behalten wir uns das Recht vor, Ihnen die gesamten Kosten in Rechnung zu stellen.

Diese Leistung steht zur Verfügung, wenn das Datum der Beerdigung vor dem ursprünglich für Ihre Rückreise geplanten Termin liegt.

Die Benennung der Person, die zu Hause für die Betreuung Ihres minderjährigen und/oder behinderten Kindes zuständig ist, oder Ihres beruflichen Vertreters muss bereits bei der Buchung Ihrer Reise erfolgt sein, damit diese Leistung in Anspruch genommen werden kann.

1.2.4. LEICHENIDENTIFIZIERUNG UND BESTATTUNGSFORMALITÄTEN

Wenn der Versicherte während einer Alleinreise verstirbt und die Anwesenheit eines Familienmitglieds oder eines engen Freundes erforderlich ist, um die Leiche zu identifizieren und die Formalitäten für die Überführung oder Einäscherung zu erledigen, organisieren und bezahlen wir die Rückreise dieser Person mit dem Zug 1. Klasse oder dem Flugzeug in der Economy-Klasse vom Wohnsitzland des Versicherten zum Sterbeort sowie deren Unterbringungskosten bis zu dem in der Leistungstabelle angegebenen Betrag.

1.3 REISEHILFE VOR IHRER REISE

1.3.1. REISEINFORMATIONEN (TÄGLICH VON 8:00 BIS 19:30 UHR MEZ, AUSSER SONNTAGS UND AN FEIERTAGEN)

Auf Ihren Wunsch hin stellen wir Ihnen gerne Informationen zur Verfügung über:

- den medizinischen Vorsichtsmaßnahmen vor Reiseantritt (Impfungen, Medikamente usw.),
- den vor oder während einer Reise zu erledigenden Verwaltungsformalitäten (Visa usw.),
- Reisebedingungen (Transportmöglichkeiten, Flugzeiten usw.),
- den örtlichen Lebensbedingungen (Temperatur, Klima, Essen usw.).

WÄHREND DER REISE

1.3.2. VORAUSZAHLUNG DER KAUTION UND BEZAHLUNG DER RECHTSKOSTEN IM AUSLAND

Wenn Sie im Ausland unterwegs sind und nach einem Verkehrsunfall Gegenstand eines Gerichtsverfahrens sind, unter Ausschluss aller anderen Ursachen: Wir leisten die Kaution **bis zu dem in der Leistungstabelle angegebenen Betrag**.

Sie verpflichten sich, uns diesen Vorschuss spätestens 30 Tage nach Erhalt unserer Rechnung oder sobald diese Kaution von den Behörden zurückerstattet wurde, sofern die Rückerstattung vor Ablauf dieser Frist erfolgt.

Darüber hinaus übernehmen wir alle Rechtskosten, die Ihnen vor Ort entstehen, bis zu dem in der Leistungstabelle angegebenen Betrag, sofern die gegen Sie erhobenen Anklagen nach lokalem Recht strafrechtlich geahndet werden. Diese Leistung deckt keine rechtlichen Schritte ab, die in Ihrem Wohnsitzland infolge eines Verkehrsunfalls im Ausland eingeleitet werden.

1.3.3. VORZEITIGE RÜCKREISE IM FALLE EINES SCHADENSFALLS/EINES VORFALLS ZU HAUSE

Wenn Sie erfahren, dass Sie zu Hause anwesend sein müssen, um administrative Formalitäten zu erledigen. Wir organisieren und bezahlen Ihre Rückreise mit dem Zug 1. Klasse oder dem Flugzeug in der Economy Class von Ihrem Aufenthaltsort zu Ihrem Wohnort sowie gegebenenfalls die Taxikosten bei der Abreise von Ihrem Aufenthaltsort zum Bahnhof oder Flughafen und bei der Ankunft vom Bahnhof/Flughafen zu Ihrem Wohnort. Sollten Sie die erforderlichen Belege (Versicherungsanspruch, Gutachten, Schadensmeldung usw.) nicht innerhalb von maximal 30 Tagen vorlegen, behalten wir uns das Recht vor, Ihnen die gesamten Kosten in Rechnung zu stellen.

1.3.4. VORZEITIGE RÜCKREISE IM FALLE EINES TERRORANSCHLAGS

Wenn während Ihrer Reise ein Terroranschlag in einem Umkreis von maximal 100 km um Ihren Aufenthaltsort stattfindet. Wenn Sie Ihre Reise verkürzen möchten, organisieren und bezahlen wir Ihre Fahrt mit dem Zug 1. Klasse oder dem Flugzeug in der Economy Class von Ihrem Aufenthaltsort zu Ihrem Wohnort sowie gegebenenfalls die Taxikosten bei der Abreise von Ihrem Aufenthaltsort zum Bahnhof oder Flughafen und bei der Ankunft vom Bahnhof/Flughafen zu Ihrem Wohnort. Anträge auf vorzeitige Rückreise müssen innerhalb von 72 Stunden nach dem Terroranschlag gestellt werden.

1.3.5. VORZEITIGE RÜCKREISE IM FALLE EINER NATURKATASTROPHE

Wenn während Ihrer Reise eine Naturkatastrophe den Ort trifft, an dem Sie sich aufhalten.

Sie sind nicht verletzt, möchten Ihre Reise jedoch verkürzen. Wir organisieren und bezahlen Ihre Reise mit dem Zug in der 1. Klasse oder mit dem Flugzeug in der Economy Class von Ihrem Aufenthaltsort zu Ihrem Wohnort sowie, falls erforderlich, die Taxikosten bei der Abreise von Ihrem Aufenthaltsort zum Bahnhof oder Flughafen und bei der Ankunft vom Bahnhof/Flughafen zu Ihrem Wohnort.

Der Antrag auf vorzeitige Rückreise muss innerhalb von 72 Stunden nach Eintritt der Naturkatastrophe gestellt werden.

1.3.6. SUCH- UND RETTUNGSKOSTEN AUF SEE UND IN DEN BERGEN

Wir übernehmen Such- und Rettungskosten auf See und in den Bergen (einschließlich Skifahren abseits der Pisten) bis zu dem in der Leistungstabelle angegebenen Betrag.

Es können nur Kosten erstattet werden, die von einem für diese Tätigkeiten ordnungsgemäß zugelassenen Unternehmen in Rechnung gestellt werden. Wir haften unter keinen Umständen für die Organisation von Such- und Rettungsaktionen.

1.3.7. WEITERLEITUNG VON DRINGENDEN NACHRICHTEN (NUR AUS DEM AUSLAND)

Sollten Sie während Ihrer Reise keine Person in Ihrem Wohnsitzland erreichen können, leiten wir die Nachricht, die Sie uns zuvor telefonisch mitgeteilt haben, zu dem von Ihnen gewählten Zeitpunkt und an dem von Ihnen gewählten Tag weiter.

HINWEIS:

Dieser Service erlaubt keine R-Gespräche. Wir übernehmen keine Haftung für den Inhalt Ihrer Nachrichten, die der französischen Gesetzgebung unterliegen, insbesondere dem Straf- und Verwaltungsrecht. Die Nichteinhaltung dieser Rechtsvorschriften kann zur Verweigerung der Weiterleitung der Nachricht führen.

1.3.8. VERSAND VON MEDIKAMENTEN

Wenn Sie ins Ausland reisen und Ihre Medikamente, die für die Fortsetzung Ihrer Behandlung unerlässlich sind und deren Unterbrechung nach Ansicht unserer Ärzte ein Gesundheitsrisiko darstellt, verloren gehen oder gestohlen werden, suchen wir vor Ort nach gleichwertigen Medikamenten und organisieren in diesem Fall eine ärztliche Untersuchung bei einem Arzt vor Ort, der Ihnen diese verschreibt.

Sollten vor Ort keine gleichwertigen Medikamente verfügbar sein, organisieren wir den Versand der von Ihrem behandelnden Arzt verschriebenen Medikamente ausschließlich aus Frankreich, vorausgesetzt, dieser sendet unseren Ärzten eine Kopie des Ihnen ausgestellten Rezepts und die Medikamente sind in einer örtlichen Apotheke erhältlich. Wir übernehmen die Versandkosten und stellen Ihnen die Zollgebühren sowie die Kosten für den Kauf der Medikamente in Rechnung. Sie verpflichten sich, uns diese Kosten nach Erhalt der Rechnung zu erstatten.

Diese Sendungen unterliegen den Allgemeinen Geschäftsbedingungen der von uns beauftragten Transportunternehmen. In jedem Fall gelten die folgenden Vorschriften

sowie den von Frankreich und den nationalen Rechtsvorschriften jedes Landes auferlegten Bedingungen für die Ein- und Ausfuhr von Arzneimitteln.

Wir übernehmen keine Haftung für Verzögerungen, Verlust oder Diebstahl von Medikamenten während des Transports sowie für die daraus resultierenden Folgen. In jedem Fall sind Sendungen von Blutprodukten und Blutderivaten, Produkten, die dem Krankenhausgebrauch vorbehalten sind, oder Produkten, die besondere Lagerbedingungen erfordern, insbesondere Kühlung, sowie ganz allgemein Produkte, die in Apotheken in Frankreich nicht erhältlich sind, ausgeschlossen. Darüber hinaus stellen die Einstellung der Herstellung von Arzneimitteln, deren Rückruf vom Markt oder deren Nichtverfügbarkeit in Frankreich Fälle höherer Gewalt dar, die die Erbringung der Dienstleistung verzögern oder unmöglich machen können.

1.4 HILFE BEI DIEBSTAHL, VERLUST ODER ZERSTÖRUNG IHRER AUSWEISDOKUMENTE ODER ZAHLUNGSMITTEL

1.4.1. INFORMATIONEN ZU DEN ZU UNTERNEHMENDEN SCHRITTEN (NUR AUF FRANZÖSISCH VERFÜGBAR)

Wenn Ihre Ausweispapiere während Ihrer Reise verloren gehen oder gestohlen werden. Rufen Sie einfach täglich von 8:00 bis 19:30 Uhr (französischer Zeit), außer sonntags und an französischen Feiertagen, unsere „Informationsabteilung“ an, um zu erfahren, was Sie tun müssen, um Anzeige zu erstatten, Ihre Ausweispapiere zu ersetzen usw.

Diese Informationen stellen dokumentarische Informationen dar, die unter Artikel 66-1 des geänderten Gesetzes vom 31.12.71 fallen. Sie können unter keinen Umständen als Rechtsberatung angesehen werden.

Je nach Situation können wir Sie an die entsprechenden Organisationen oder Berufsgruppen weiterleiten, die Ihre Fragen beantworten können. Wir übernehmen keine Haftung für Ihre Auslegung der bereitgestellten Informationen oder deren Verwendung durch Sie.

1.4.2. BARVORSCHUSS

Im Falle des Diebstahls oder Verlusts Ihrer Zahlungsmittel (Kreditkarte(n), Scheckheft(er), usw.) während Ihrer Reise senden wir Ihnen nach Zahlung des entsprechenden Betrags durch einen Dritten und nach vorheriger Absprache mit dem ausstellenden Finanzinstitut einen Bargeldvorschuss bis zur in der Leistungstabelle angegebenen Höhe, damit Sie notwendige Ausgaben bestreiten können, vorbehaltlich der Vorlage einer von den örtlichen Behörden ausgestellten Verlust- oder Diebstahlbescheinigung.

1.4.3. HILFE BEI DIEBSTAHL ODER VERLUST IHRER TICKETS

Im Falle von Diebstahl oder Verlust Ihrer Tickets während Ihres Aufenthalts können wir Ihnen auf Ihren Wunsch und gemäß Ihren Anweisungen bei der Buchung Ihrer Flüge und Hotels behilflich sein. **Alle auf Ihren Wunsch hin entstandenen Kosten gehen zu Ihren Lasten.**

2. WAS WIR AUSSCHLIESSEN

Wir können unter keinen Umständen die Rolle der örtlichen Rettungsdienste übernehmen.

Zusätzlich zu den allgemeinen Ausschlüssen, die für die Police gelten und im Abschnitt „ALLGEMEINE AUSSCHLÜSSE“ des Kapitels „VERSICHERUNGSSCHUTZ“ aufgeführt sind, sind folgende Leistungen vom Versicherungsschutz ausgeschlossen:

- Die Folgen von Situationen, die mit Ansteckungsrisiken im Zusammenhang mit einer Epidemie einhergehen (sofern im Versicherungsschutz nichts anderes festgelegt ist), die Exposition gegenüber biologischen Infektionserregern, die Exposition gegenüber chemischen Stoffen wie Giftgas, die Exposition gegenüber handlungsunfähig machenden Stoffen, die Exposition gegenüber neurotoxischen Stoffen oder Stoffen mit anhaltender neurotoxischer Wirkung, die einer Quarantäne, Präventivmaßnahmen oder einer besonderen Überwachung durch die internationalen und/oder lokalen Gesundheitsbehörden des Landes, in dem Sie sich aufhalten, und/oder die nationalen Gesundheitsbehörden Ihres Wohnsitzlandes unterliegen,
- Vorerkrankungen und/oder Verletzungen, die diagnostiziert und/oder behandelt wurden und Gegenstand eines ununterbrochenen stationären Aufenthalts, einer Tagesklinikbehandlung oder einer ambulanten Behandlung in den 6 Monaten vor einem Antrag waren, unabhängig davon, ob es sich um das Auftreten oder die Verschlimmerung des genannten Zustands handelt,
- Kosten, die ohne unsere Zustimmung entstanden sind oder in diesen Allgemeinen Versicherungsbedingungen nicht ausdrücklich vorgesehen sind,
- Kosten, die nicht durch Originalbelege belegt sind,
- Schäden, die in Ländern entstehen, die vom Versicherungsschutz ausgeschlossen sind, oder außerhalb des Geltungsbereichs der Versicherung, insbesondere über die Dauer der geplanten Auslandsreise hinaus,
- Die Folgen von Vorfällen, die sich bei motorisierten Veranstaltungen, Rennen oder Wettbewerben (oder deren Trainingsläufen) ereignen, vorbehaltlich einer vorherigen Genehmigung durch die Behörden gemäß den geltenden Vorschriften, wenn Sie als Teilnehmer daran teilnehmen, oder bei Trainingsläufen auf einer Rennstrecke, vorbehaltlich einer vorherigen Genehmigung durch die Behörden, selbst wenn Sie Ihr eigenes Fahrzeug nutzen,
- Reisen, die zum Zweck einer medizinischen Diagnose und/oder Behandlung oder einer Schönheitsoperation unternommen werden, deren Folgen und damit verbundene Kosten,
- Organisation und Bezahlung des im Abschnitt „TRANSPORT / RÜCKTRANSPORT“ genannten Transports bei harmlosen Beschwerden, die vor Ort behandelt werden können und Sie nicht daran hindern, Ihre Reise fortzusetzen,
- Hilfeleistungsanträge im Zusammenhang mit medizinisch unterstützter Fortpflanzung oder dem freiwilligen Schwangerschaftsabbruch, deren Folgen und Kosten,
- Ansprüche im Zusammenhang mit Fortpflanzung oder Leihmutterschaft, deren Folgen und die daraus resultierenden Kosten,
- Vorfälle im Zusammenhang mit einer Schwangerschaft, deren Risiko vor Reiseantritt bekannt war, und deren Folgen (einschließlich der Entbindung), sowie in allen Fällen Vorfälle aufgrund einer Schwangerschaft ab der 36. Woche der Amenorrhö und deren Folgen (einschließlich der Entbindung) sowie die damit verbundenen Kosten,
- Medizinische Hilfsmittel und Prothesen (zahnmedizinische, hörtechnische, medizinische), • Thermische Behandlungen, deren Folgen und damit verbundene Kosten,
- In Ihrem Wohnsitzland entstandene medizinische Kosten,
- Geplante Krankenhausaufenthalte, deren Folgen und die daraus resultierenden Kosten, • Kosten für Sehhilfen (z. B. Brillen und Kontaktlinsen),
- Impfungen und Impfkosten,
- Vorsorgeuntersuchungen und damit verbundene Kosten sowie deren Folgen,
- Kosmetische Eingriffe, einschließlich etwaiger Folgen und daraus entstehender Kosten, • Aufenthalte in einem Erholungsheim, deren Folgen und daraus entstehende Kosten,
- Rehabilitation, Physiotherapie, chiropraktische Behandlungen, deren Folgen und damit verbundene Kosten,
- Medizinische oder paramedizinische Leistungen und der Kauf von Produkten, deren therapeutischer Charakter nach französischem Recht nicht anerkannt ist, sowie damit verbundene Kosten,
- Gesundheitsuntersuchungen zur Vorsorge, regelmäßige Behandlungen oder Analysen, deren Folgen und die daraus entstehenden Kosten,
- Die Organisation von Such- und Rettungsaktionen auf See, in den Bergen oder in der Wüste (es werden nur die damit verbundenen Kosten erstattet, die von einem ordnungsgemäß zugelassenen Unternehmen in Rechnung gestellt werden),
- Die Kosten für Übergepäck bei Flugreisen und die Kosten für den Transport von Gepäck, wenn dieses nicht mitgeführt werden kann,
- Reiserücktrittsgebühren, • Restaurantgebühren,
- Zollgebühren.

DER

1. BEGINN UND DAUER DES VERSICHERUNGSSCHUTZES

Der Versicherungsschutz gilt für die Dauer der vom Reiseveranstalter organisierten Leistungen, wie in Ihrem Reiseanmeldeformular beschrieben, sowie für die Rückreise zu Ihrem Wohnort, sofern diese Reise 48 Stunden nicht überschreitet.

Wenn die Gesamtdauer der Reise jedoch 90 Tage überschreitet oder wenn kein Datum für Ihre Rückkehr oder das Ende Ihres Aufenthalts festgelegt ist, erlischt der Versicherungsschutz automatisch 90 Tage nach dem Abreisedatum oder nach Beginn des im Anmeldeformular angegebenen Aufenthalts.

2. KUMULIERUNG DES VERSICHERUNGSSCHUTZES

Wenn die durch diese Police gedeckten Risiken durch eine andere Versicherungspolice abgedeckt sind, müssen Sie uns den Namen des Versicherers, bei dem eine andere Versicherungspolice abgeschlossen wurde (Artikel L 121-4 des französischen Versicherungsgesetzbuchs), mitteilen, sobald Ihnen diese Information bekannt ist, spätestens jedoch bei der Meldung des Schadensfalls.

3. RECHTSÜBERGANG

Sobald wir Ihren Schaden ersetzt haben, treten wir in alle Rechte und Ansprüche ein, die Sie gegenüber Dritten haben, die für den Schaden

verantwortlich sind, wie in Artikel L121.12 des französischen Versicherungsgesetzbuchs vorgesehen.
Unser Regressrecht ist auf die Höhe der Ihnen gezahlten Entschädigung oder der erbrachten Leistungen beschränkt.
Werden die im Rahmen des Vertrags gewährten Leistungen ganz oder teilweise durch eine bei einem anderen Unternehmen oder einer anderen Einrichtung abgeschlossene Versicherungspolice gedeckt, treten die Rechte und Ansprüche des Versicherten gegenüber diesem Unternehmen oder dieser Einrichtung auf uns über.

4. ALLGEMEINE AUSSCHLÜSSE

Die allgemeinen Ausschlüsse der Police sind die Ausschlüsse, die für alle in diesen Allgemeinen Bestimmungen beschriebenen Versicherungs- und Assistance-Leistungen gelten.

Folgendes ist ausgeschlossen:

- Epidemien und Pandemien (sofern im Versicherungsschutz nicht anders festgelegt), Umweltverschmutzung, Naturkatastrophen, Bürgerkriege oder Kriege im Ausland, Unruhen, Aufstände, Streiks,
- Freiwillige Teilnahme eines Versicherten an Unruhen, Streiks, Schlägereien oder Übergriffen,
- Die Folgen des Zerfalls von Atomkernen oder jeglicher Bestrahlung durch eine radioaktive Energiequelle,
- Sofern nicht anders festgelegt, Erdbeben, Vulkanausbrüche, Flutwellen, Überschwemmungen oder Naturkatastrophen, außer im Rahmen der Bestimmungen des Gesetzes Nr. 82-600 vom 13. Juli 1982 über die Entschädigung von Opfern von Naturkatastrophen (für den Versicherungsschutz),
- Die Folgen der Einnahme von nicht ärztlich verschriebenen Medikamenten, Drogen, Betäubungsmitteln und ähnlichen Produkten sowie von Alkoholmissbrauch,
- jede vorsätzliche Handlung Ihrerseits, die zu einem Versicherungsfall im Rahmen der Police führen könnte.

5. AUSNAHMEFÄLLE

Beförderungsunternehmen (einschließlich Fluggesellschaften) können Personen mit bestimmten Erkrankungen oder schwangeren Frauen Beschränkungen auferlegen, die bis zum Zeitpunkt der Reise gelten und ohne Vorankündigung geändert werden können (Fluggesellschaften: ärztliche Untersuchung, ärztliches Attest usw.).

Folglich kann die Rückführung dieser Personen nur erfolgen, wenn das Beförderungsunternehmen dies nicht ablehnt und natürlich, wenn kein ungünstiges ärztliches Gutachten (wie im Kapitel „RÜCKTRANSPORT-HILFE“ vorgesehen und gemäß den dort festgelegten Bedingungen) bezüglich des Gesundheitszustands des Versicherten oder des ungeborenen Kindes vorliegt.

6. WELCHE EINSCHRÄNKUNGEN GELTEN IM FALL HÖHERER GEWALT ODER ÄHNLICHER EREIGNISSE?

Wir können im Notfall keinesfalls an die Stelle lokaler Organisationen treten. Wir können nicht für Ausfälle oder Verzögerungen bei der Erbringung von Leistungen haftbar gemacht werden, die auf höhere Gewalt oder Ereignisse wie die folgenden zurückzuführen sind:

- Bürgerkriege oder Kriege im Ausland, bekannte politische Instabilität, Unruhen, Aufstände, Terrorakte, Vergeltungsmaßnahmen,
- Empfehlungen der WHO oder nationaler oder internationaler Behörden oder Einschränkungen der Freizügigkeit von Personen und Gütern aus welchem Grund auch immer, einschließlich Gesundheit, Sicherheit, meteorologischer Bedingungen, Flugverkehrsbeschränkungen oder -verbote,
- Streiks, Explosionen, Naturkatastrophen, Kernspaltung oder jegliche Bestrahlung durch eine radioaktive Energiequelle,
- Verzögerungen und/oder die Unmöglichkeit, behördliche Dokumente wie Ein- und Ausreisevisa, Reisepässe usw. zu beschaffen, die für Ihren Transport innerhalb oder außerhalb des Landes, in dem Sie sich befinden, oder für Ihre Einreise in das von unseren Ärzten für einen Krankenhausaufenthalt empfohlene Land erforderlich sind,
- Inanspruchnahme lokaler öffentlicher Dienste oder von Parteien, zu deren Inanspruchnahme wir aufgrund lokaler und/oder internationaler Vorschriften verpflichtet sind,
 - Fehlen oder Nichtverfügbarkeit von für den Transport geeigneten technischen oder personellen Ressourcen (einschließlich der Weigerung, einzugreifen).

7. WIE WERDEN DIE URSACHEN UND FOLGEN DES SCHADENS BEURTEILT?

- Die Ursachen und Folgen des Schadens werden einvernehmlich oder, falls dies nicht möglich ist, durch ein privat vereinbartes Gutachten geschätzt, vorbehaltlich der jeweiligen Rechte der Parteien.
 - Jede der Parteien benennt einen Sachverständigen. Können sich die so benannten Sachverständigen nicht einigen, benennen sie einen dritten Sachverständigen, wobei die drei Sachverständigen gemeinsam und mit Stimmenmehrheit entscheiden. Benennt eine der Parteien keinen Sachverständigen oder können sich die beiden Sachverständigen nicht auf die Wahl eines dritten Sachverständigen einigen, erfolgt die Benennung durch den vorsitzenden Richter des Tribunal de Grande Instance am Wohnsitz des Versicherungsnehmers.
- Diese Bestellung erfolgt auf einfachen Antrag, der von beiden Parteien oder von nur einer Partei unterzeichnet ist, wobei die andere Partei per Einschreiben geladen wurde.
- Jede Partei trägt die Honorare und Auslagen ihres eigenen Sachverständigen sowie gegebenenfalls die Hälfte der Honorare des dritten Sachverständigen.

8. WELCHE VERJÄHRUNGSFRISTEN GELTEN?

Gemäß Artikel L 114-1 des französischen Versicherungsgesetzbuchs verjährt jede Klage aus dieser Police zwei Jahre nach dem Ereignis, das Anlass zu ihr gegeben hat. Diese Frist verlängert sich bei Todesfallversicherungen auf zehn Jahre, wobei Klagen der Begünstigten spätestens dreißig Jahre nach dem Datum des Ereignisses verjähren.

Diese Frist läuft jedoch erst:

- im Falle einer Verschleierung, Unterlassung, falschen oder unrichtigen Angabe bezüglich des Risikos ab dem Tag, an dem der Versicherer davon Kenntnis erlangt hat, im Falle eines Schadensfalls erst ab dem Datum, an dem die betroffenen Parteien davon Kenntnis erlangt haben, sofern sie nachweisen können, dass sie bis dahin keine Kenntnis davon hatten.
- Beruhet die Klage des Versicherten gegen den Versicherer auf einem Anspruch eines Dritten, so beginnt diese Verjährungsfrist erst an dem Tag, an dem dieser Dritte rechtliche Schritte gegen den Versicherten eingeleitet hat oder von diesem entschädigt wurde.
- Gemäß Artikel L 114-2 des französischen Versicherungsgesetzbuchs kann diese Verjährungsfrist durch einen der folgenden gewöhnlichen Gründe unterbrochen werden
- der Unterbrechung:
- Anerkennung des Anspruchs der Person, gegen die der Schuldner die Verjährung geltend macht, durch den Schuldner (Artikel 2240 des Zivilgesetzbuchs);
 - eine Klage, auch im summarischen Verfahren, bis zur Beilegung der Sache. Das Gleiche gilt, wenn die Klage vor einem unzuständigen Gericht erhoben wird oder wenn die Klageerhebung aufgrund eines Verfahrensfehlers für nichtig erklärt wird (Artikel 2241 und 2242 des Zivilgesetzbuchs). Die Unterbrechung ist nichtig, wenn der Kläger seine Klage zurückzieht oder das Verfahren erlöschen lässt oder wenn seine Klage endgültig abgewiesen wird (Artikel 2243 des Zivilgesetzbuchs);
 - eine in Anwendung der Zivilprozessordnung getroffene Sicherungsmaßnahme oder eine Zwangsvollstreckungsmaßnahme (Artikel 2244 des Bürgerlichen Gesetzbuchs). Bitte beachten Sie:

Die Ladung eines der gesamtschuldnerisch haftenden Schuldner im Wege eines Antrags beim Gericht oder eines Vollstreckungsbescheids oder die Anerkennung des Anspruchs der Person, gegen die die Verjährung läuft, durch den Schuldner unterbricht die Verjährungsfrist gegenüber allen anderen, auch gegenüber deren Erben.

Dagegen unterbricht eine an einen der Erben eines Gesamtschuldners gerichtete Vorladung oder die Anerkennung durch diesen Erben die

Verjährungsfrist gegenüber den anderen Miterben nicht, selbst im Falle einer Hypothekenforderung, sofern die Verpflichtung teilbar ist. Diese Vorladung oder diese Anerkennung unterbricht die Verjährungsfrist gegenüber den anderen Gesamtschuldnern nur für den Anteil, für den dieser Erbe haftet.

Um die Verjährungsfrist für den gesamten Anspruch gegenüber den anderen Mitschuldnern zu unterbrechen, ist die Vorladung aller Erben des verstorbenen Schuldners oder die Anerkennung durch alle diese Erben erforderlich (Artikel 2245 des Bürgerlichen Gesetzbuchs). Die Ladung des Hauptschuldners oder dessen Anerkennung unterbricht die Verjährungsfrist gegenüber dem Bürgen (Artikel 2246 des Bürgerlichen Gesetzbuchs).

Die Verjährungsfrist kann außerdem unterbrochen werden durch:

- die Bestellung eines Sachverständigen im Anschluss an einen Schadenfall;
- die Zustellung eines Einschreibens mit Rückschein (das der Versicherer im Falle einer Klage auf Zahlung der und vom Versicherten an den Versicherer im Falle der Zahlung der Schadensregulierung).

9. AUFSICHTSBEHÖRDE

Die Aufsichtsbehörde ist die Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution – A.C.P.R. – 4, place de Budapest – CS 92 459 – 75 436 Paris Cedex 9.

10. DATENERHEBUNG

Der Versicherte bestätigt, dass er darüber informiert wurde, dass der Versicherer seine personenbezogenen Daten gemäß den geltenden Datenschutzbestimmungen verarbeitet und dass:

- die Beantwortung der gestellten Fragen verpflichtend ist und dass im Falle falscher Angaben oder Auslassungen die Folgen die Ungültigkeit der Police (Artikel L 113-8 des französischen Versicherungsgesetzbuchs) oder die Kürzung der Entschädigung (Artikel L 113-9 des französischen Versicherungsgesetzbuchs) sein können,
- die Verarbeitung personenbezogener Daten für den Abschluss und die Durchführung der Police und des Versicherungsschutzes, die Verwaltung der geschäftlichen und vertraglichen Beziehungen sowie zur Durchsetzung der geltenden gesetzlichen, behördlichen oder administrativen Bestimmungen erforderlich ist.
- Die erhobenen und verarbeiteten Daten werden so lange aufbewahrt, wie es zur Erfüllung der Police oder einer gesetzlichen Verpflichtung erforderlich ist. Diese Daten werden anschließend gemäß den in den Verjährungsvorschriften festgelegten Fristen archiviert.
- Empfänger der ihn betreffenden Daten sind im Rahmen ihrer Zuständigkeiten die Abteilungen des Versicherers, die für den Abschluss, die Verwaltung und die Durchführung der Verträge und des Versicherungsschutzes zuständig sind, sowie dessen Beauftragte, Vertreter, Partner, Subunternehmer und Rückversicherer im Rahmen der Erfüllung ihrer Aufgaben.

Gegebenenfalls können sie auch an Berufsverbände sowie an alle an der Police beteiligten Personen, wie Rechtsanwälte, Sachverständige, Justiz- und Verwaltungsbeamte, Treuhänder, Vormunde und Ermittler.

Informationen über ihn/sie können auch an den Versicherungsnehmer sowie an alle Personen übermittelt werden, die als befugte Dritte handeln dürfen (Gerichte, Schiedsrichter, Mediatoren, die zuständigen Ministerien, Aufsichts- und Regulierungsbehörden sowie alle öffentlichen Stellen, die zum Erhalt solcher Informationen befugt sind, sowie an Prüfungsstellen wie Wirtschaftsprüfer, Rechnungsprüfer und interne Kontrollabteilungen).

- In seiner Eigenschaft als Finanzinstitut unterliegt der Versicherer den gesetzlichen Verpflichtungen, die sich im Wesentlichen aus dem Währungs- und Finanzgesetzbuch im Hinblick auf die Bekämpfung von Geldwäsche und Terrorismusfinanzierung ergeben, und wendet in diesem Zusammenhang ein Verfahren zur Überwachung von Verträgen an, das zur Erstellung einer Verdachtsmeldung oder einer Maßnahme zur Einfrierung von Vermögenswerten führen kann.
- Daten und Unterlagen über den Versicherten werden für einen Zeitraum von fünf (5) Jahren ab dem Ende der Police oder der Beendigung der Geschäftsbeziehung aufbewahrt.
- Seine/ihre personenbezogenen Daten können auch zur Bekämpfung von Versicherungsbetrug verwendet werden, was gegebenenfalls gegebenenfalls dazu führen kann, dass er/sie in eine Liste von Personen aufgenommen wird, die als Betrugsrisiko gelten.

Dies kann zu einer längeren Prüfung des Falls oder sogar zur Kürzung oder Ablehnung eines beantragten Anspruchs, Leistung, einer Police oder einer Dienstleistung führen.

In diesem Zusammenhang können personenbezogene Daten, die ihn/sie betreffen (oder Personen, die Vertragspartei der Police sind oder ein Interesse daran haben), von allen befugten Personen verarbeitet werden, die im Rahmen der Betrugsbekämpfung in den Unternehmen der Versicherungsgruppe tätig sind. Diese Daten können auch an das befugte Personal von Organisationen übermittelt werden, die unmittelbar mit Betrugsfällen befasst sind (andere Versicherungsunternehmen oder Vermittler; Justizbehörden, Schlichter, Schiedsrichter, Gerichtsbeamte, Ministerialbeamte; gesetzlich befugte Drittorganisationen und gegebenenfalls Betrugsoffer oder deren Vertreter).

Im Falle einer Betrugswarnung werden die Daten für maximal sechs (6) Monate aufbewahrt, um die Relevanz der Warnung zu prüfen; anschließend werden sie gelöscht, sofern sich die Warnung nicht als relevant erweist. Im Falle einer relevanten Warnung werden die Daten bis zu fünf (5) Jahre ab Abschluss des Betrugsfalls aufbewahrt oder bis zum Ende des Gerichtsverfahrens oder bis zur Verjährung gemäß den geltenden Verjährungsfristen.

Bei Personen, die auf einer Liste mutmaßlicher Betrüger registriert sind, werden ihre Daten nach 5 Jahren ab dem Datum der Aufnahme in diese Liste gelöscht.

- In seiner Eigenschaft als Versicherer ist er berechtigt, Daten über Straftaten, Verurteilungen und Sicherungsmaßnahmen entweder zum Abschluss der Versicherungspolice, während deren Durchführung oder im Rahmen der Streitbeilegung zu verarbeiten.
- Personenbezogene Daten können vom Versicherer auch im Rahmen der von ihm durchgeführten Verarbeitung verwendet werden, deren Zweck in der Forschung und Entwicklung zur Verbesserung der Qualität oder Relevanz seiner künftigen Versicherungsprodukte und -dienstleistungen besteht.
- Personenbezogene Daten, die ihn betreffen, können einigen Mitarbeitern des Versicherers oder Dienstleistern zugänglich sein, die in Ländern außerhalb der Europäischen Union ansässig sind.
- Durch Vorlage eines Identitätsnachweises hat der Versicherte das Recht auf Auskunft, Berichtigung, Löschung und Widerspruch hinsichtlich der verarbeiteten Daten. Er hat zudem das Recht, die Einschränkung der Verwendung seiner Daten zu verlangen, wenn diese nicht mehr erforderlich sind, oder die Rückgabe der von ihm bereitgestellten Daten in einem strukturierten Format zu verlangen, sofern dies für den Versicherungsvertrag erforderlich ist oder er der Verwendung zugestimmt hat.

Er oder sie hat das Recht, Anweisungen bezüglich der Verwendung seiner/ihrer personenbezogenen Daten nach seinem/ihrer Tod zu erteilen. Diese Anweisungen, ob allgemein oder spezifisch, betreffen die Aufbewahrung, Löschung und Weitergabe seiner/ihrer Daten nach seinem/ihrer Tod.

Sie können Ihre Rechte ausüben, indem Sie sich an den Datenschutzbeauftragten des Versicherers wenden:

per E-Mail: an die Adresse: DRPO@MUTUAIDE.fr oder

per Post: an folgende Adresse: Délégué représentant à la protection des données – MUTUAIDE ASSISTANCE – 126 Rue de la Piazza, 93160 Noisy-le-Grand.

Wenn Sie einen Antrag bei MUTUAIDE gestellt haben und keine zufriedenstellende Antwort erhalten haben, können Sie eine Beschwerde bei der CNIL (Commission Nationale de l'Informatique et des Libertés – der französischen Datenschutzbehörde) einreichen.

11. BEARBEITUNG VON BESCHWERDEN

1. Sollten Sie mit der Umsetzung Ihrer Police nicht einverstanden oder unzufrieden sein, teilen Sie dies MUTUAIDE bitte telefonisch unter 01.55.98.57.72 oder schriftlich anvoyage@mutuaide.fr mit, und zwar in Bezug auf die unten aufgeführten Assistance-Leistungen:

- Rücktransport
- Hilfe im Todesfall
- Reisehilfe

Sollten Sie mit der Antwort nicht zufrieden sein, können Sie einen Brief an folgende Adresse senden:

MUTUAIDE

SERVICE QUALITE CLIENTS
126 Rue de la Piazza, 93160 Noisy-le-Grand

MUTUAIDE bestätigt den Eingang Ihres Schreibens innerhalb von 10 Werktagen. Es wird innerhalb von höchstens 2 Monaten bearbeitet. Sollte die Meinungsverschiedenheit besteht weiterhin, können Sie sich per Post an die Médiation de l'Assurance wenden unter:

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

2. Wenn Sie mit der Umsetzung Ihrer Police nicht einverstanden oder unzufrieden sind, teilen Sie dies bitte **XPLORASSUR** unter der Telefonnummer 05.34.45.31.51 oder schriftlich an reclamation@xplorassur.com mit, um die unten aufgeführten Leistungen in Anspruch zu nehmen:

- Stornierung
- Preisgarantie
- Verpasste Abreise
- Transportverspätungen
- Unmöglichkeit der Abreise
- Gepäck
- Kosten für Reiseabbruch
- Kosten für unterbrochene Aktivitäten
- Unmöglichkeit der Rückreise

Sollten Sie mit der Antwort nicht zufrieden sein, können Sie einen Brief an folgende Adresse senden:

MUTUAIDE
Service Assurance
TSA 20001 - 93196 Noisy le Grand Cedex - Frankreich

MUTUAIDE bestätigt den Eingang Ihres Schreibens innerhalb von 10 Werktagen. Es wird innerhalb von höchstens 2 Monaten bearbeitet. Sollte die Meinungsverschiedenheit besteht weiterhin, können Sie sich per Post an die Médiation de l'Assurance wenden unter:

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

3. Bei Schwierigkeiten mit der Inanspruchnahme der privaten Haftpflichtversicherung im Ausland und der privaten Unfallversicherung kann der Versicherungsnehmer oder der Versicherte seine Beschwerde an folgende Adresse richten:

GROUPAMA D'OC
14 rue de Vidailhan
CS 93131 – 31131 BALMA Cedex

Der Versicherer bestätigt den Eingang der Beschwerde innerhalb einer Frist von höchstens 10 Werktagen nach Eingang, sofern der Kunde nicht bereits innerhalb dieser Frist eine Antwort erhält. Er übermittelt dem Versicherten die Antwort innerhalb einer Frist von höchstens zwei Monaten ab dem Datum des Eingangs.

Sollte Ihre Unzufriedenheit nach Erhalt einer Antwort weiterhin bestehen, können Sie die Angelegenheit an die Médiation de l'Assurance weiterleiten, sofern kein Gerichtsverfahren eingeleitet wurden:

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

Die Médiation de l'Assurance (Versicherungsombudsman) ist nicht befugt, sich mit Policen zu befassen, die zur Deckung beruflicher Risiken abgeschlossen wurden.

12. WIDERRUFSRECHT

Anhang zu Artikel A. 112-1

Informationsblatt zur Ausübung des Widerrufsrechts gemäß Artikel L. 112-10 des Versicherungsgesetzbuchs.

Bitte prüfen Sie, ob Sie für eines der durch die neue Police versicherten Risiken bereits versichert sind. Sollte dies der

Fall sein, haben Sie das Recht, diese Police innerhalb von vierzehn Kalendertagen nach ihrem Abschluss kostenlos und ohne Vertragsstrafe zu kündigen, sofern alle folgenden Bedingungen erfüllt sind:

- Sie haben diese Police zu nicht gewerblichen Zwecken abgeschlossen,
- diese Police ist mit dem Kauf von Waren oder Dienstleistungen verbunden, die von einem Anbieter verkauft werden,
- Sie nachweisen können, dass Sie für eines der von dieser neuen Police abgedeckten Risiken bereits versichert sind;
- die Police, die Sie widerrufen möchten, noch nicht vollständig in Kraft getreten ist;
- Sie haben keine unter diese Police fallenden Ansprüche geltend gemacht.

In diesem Fall können Sie Ihr Widerrufsrecht per Brief oder über ein anderes dauerhaftes Medium gegenüber dem Versicherer der neuen Police ausüben, zusammen mit dem Nachweis, dass Sie bereits für eines der von der neuen Police abgedeckten Risiken versichert sind. Der Versicherer ist verpflichtet, die gezahlte Prämie innerhalb von dreißig Tagen nach Ihrem Widerruf zu erstatten.

Wenn Sie Ihre Police kündigen möchten, aber nicht alle oben genannten Bedingungen erfüllen, prüfen Sie bitte das in Ihrer Police vorgesehene Kündigungsverfahren in Ihrer Police.

Zusätzliche Informationen:

Das Kündigungsschreiben, für das unten eine Vorlage bereitgestellt wird, damit Sie dieses Recht ausüben können, muss per Brief oder auf einem anderen dauerhaften Datenträger an XPLOASSUR 8-10 rue du Pont de Tounis – 31000 Toulouse gesendet werden:

„Ich, der/die Unterzeichnete Herr/Frau wohnhaft in kündige hiermit meine bei Mutuaide Assistance abgeschlossene Police Nr. gemäß Artikel L 112-10 des französischen Versicherungsgesetzbuchs. Ich bestätige hiermit, dass mir zum Zeitpunkt des Versands dieses Schreibens keine Schadensfälle im Rahmen dieser Police bekannt sind.“

Die Folgen der Kündigung:

Wenn Sie Ihr Widerrufsrecht innerhalb der im obigen Kasten angegebenen Frist ausüben, wird der Versicherungsvertrag mit Wirkung ab dem Datum des Eingangs des Schreibens oder eines anderen dauerhaften Datenträgers gekündigt. Sobald Sie Kenntnis von einem Ereignis erhalten, das einen Versicherungsfall im Rahmen des Vertrags begründet, können Sie dieses Widerrufsrecht nicht mehr ausüben.

Im Falle einer Kündigung sind Sie nur zur Zahlung des Teils der Prämie oder des Beitrags verpflichtet, der dem Zeitraum entspricht, in dem das Risiko bestanden hat; dieser Zeitraum wird bis zum Datum der Kündigung berechnet.

Die volle Prämie oder der volle Beitrag bleibt jedoch an die Versicherungsgesellschaft zu zahlen, wenn Sie Ihr Widerrufsrecht ausüben, obwohl während der Widerrufsfrist ein Ereignis eingetreten ist, das einen Versicherungsanspruch begründet und von dem Sie keine Kenntnis hatten.

LÄNDERLISTE

ZONE 1: FRANKREICH

Frankreich (FR) Fürstentum Monaco (MC)

ZONE 2: EUROPA UND MITTELMEERLÄNDER

(ausgenommen die französischen Übersee-Departements und -Gebiete, die Kanarischen Inseln, die Azoren und der asiatische Teil Russlands)

ZONE 3: WELTWEIT

Mit Ausnahme der Länder, die gemäß dem Absatz „WELCHER GEOGRAFISCHE GÜLTIGKEITSBEREICH GILT FÜR DIE POLICE?“

ausgeschlossen sind. Albanien (AL) Deutschland (DE) Andorra (AD) England (siehe Vereinigtes Königreich) Österreich (AT) Balearen (XA) Belgien (BE) Weißrussland (BY) Bosnien und Herzegowina (BA) Bulgarien (BG) Zypern (CY) Kroatien (HR) Dänemark (DK) Schottland (siehe Vereinigtes Königreich) Spanisches Festland (ES) Estland (EE) Finnland (FI) Frankreich (Festland) (FR) Georgien (GE) Gibraltar (GI) Griechenland (GR) Ungarn (HU) Irland (IE) Italien (IT) Italien (IT) Königreich Spanisches Festland (ES) Estland (EE) Finnland (FI) Frankreich (FR) Georgien (GE) Gibraltar (GI) Griechenland (GR) Ungarn (HU) Irland (IE) Italien (IT) Jordanien (JO) Lettland (LV) Liechtenstein (LI) Litauen (LT) Luxemburg (LU) Mazedonien (MK) Madeira (XC) Malta (MT) Marokko (MA) Moldawien (MD) Monaco (MC) Montenegro (ME) Norwegen (NO) Niederlande (NL) Polen (PL) Festland-Portugal (PT) Rumänien (RO) Vereinigtes Königreich (GB) Russische Föderation (europäischer Teil, bis einschließlich Ural) (RU) San Marino (SM) Serbien (RS) Slowakei (SK) Slowenien (SI) Schweden (SE) Schweiz (CH) Tschechische Republik (CZ) Palästinensische Gebiete (PS) Tunesien (TN) Türkei (TR) Ukraine (UA) Vatikanstadt (Heiliger Stuhl) (VA)

MUTUAIDE ASSISTANCE



126, rue de la Piazza
– CS 20010
93196 Noisy-le-Grand
CEDEX



XPLOASSUR
10 Rue du pont de
Tounis 31 000 Toulouse