



ALLGEMEINE BESTIMMUNGEN ZUR HILFELEISTUNG UND VERSICHERUNG

Liste der Versicherungsleistungen gemäß dem abgeschlossenen Versicherungsvertrag:

- Reiserücktrittsversicherung „speziell für Themenreisen“
- Preisgarantie
- Verpasste Abreise
- Verspätung des Transportmittels (Flugzeug, Zug und Schiff)
- Unmögliche Abreise
- Gepäck
- Rücktransport
- Kosten für den vorzeitigen Abbruch des Aufenthalts
- Kosten für den Abbruch der beruflichen Tätigkeit
- Unmögliche Rückreise
- Privathaftpflicht im Ausland
- Unfallversicherung für Einzelpersonen

Vertragsnummer	Name des Versicherungsvertrags
4976	Multirisque Tranquillité
4976	Multirisiko-Versicherung „Tranquillité“ mit Erweiterung für Epidemien/Pandemien
4977	Premium-Komplettversicherung
4977	Premium-Komplettversicherung mit Erweiterung für Epidemien/Pandemien



BITTE WENDEN SIE SICH AN

BEI JEDEM SCHADENSFALL HILFE WÄHREND IHRES AUFENTHALTS

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



Notfallhilfe
7 Tage die Woche – 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 Ausgaben tätigen

ACHTUNG: KEINE KOSTENÜBERNAHME OHNE VORHERIGEN ANRUF

BEI ALLEN VERSICHERUNGSFÄLLEN (Bei Stornierung, Gepäckverlust usw.)

BITTE MELDEN SIE IHREN SCHADENSFALL AUF DER WEBSITE:



sinistre.xplorassur.com

INHALTSVERZEICHNIS

Inkrafttreten und Dauer des Versicherungsschutzes.....S.	
2	
Allgemeine Bestimmungen	S.
2	
Übersicht über die Tarife	S.
3	
Premium-Mehrfachrisikoversicherungsvertrag Nr. 4977	S.
7	

Allgemeines	S. 11
Beschreibung des Versicherungsschutzes	S. 13
Beschreibung der Assistance-Leistungen	S. 27

INKRAFTTRETEN UND LAUFZEIT DER VERSICHERUNGSSCHUTZLEISTUNGEN

Leistungen	Gültigkeitsbeginn	Ablauf der Garantien
REISESTORNIERUNG	Am Tag des Vertragsabschlusses	Am Tag der Abreise (Treffpunkt für die Hinfahrt)
WEITERE VERSICHERUNGSSCHUTZBEREICHE UND HILFELEISTUNGEN	Am Tag der Abreise gemäß diesem Vertrag. (Treffpunkt bei der Hinreise)	Am Tag der Rückreise (Ort der Auflösung der Reisegruppe) ACHTUNG: In jedem Fall erlöschen unsere Versicherungsleistungen automatisch 90 Tage nach dem Abreisetag.

ALLGEMEINE BESTIMMUNGEN

Einige Tipps

VOR DER ABREISE INS AUSLAND

Denken Sie daran, Formulare mitzunehmen, die der Dauer und Art Ihrer Reise sowie dem Land, in das Sie reisen, entsprechen (für den Europäischen Wirtschaftsraum und die Schweiz sollten Sie die Europäische Krankenversicherungskarte mitnehmen). Diese verschiedenen Formulare werden von der Krankenkasse ausgestellt, bei der Sie versichert sind, damit im Falle einer Krankheit oder eines Unfalls Ihre medizinischen Kosten direkt von dieser Einrichtung übernommen werden.

Wenn Sie in ein Land reisen, das nicht zur Europäischen Union und zum Europäischen Wirtschaftsraum (EWR) gehört, müssen Sie sich vor Ihrer Abreise erkundigen, ob dieses Land ein Sozialversicherungsabkommen mit Frankreich geschlossen hat. Wenden Sie sich dazu bitte an Ihre Krankenkasse (Caisse Primaire d'Assurance Maladie), um zu erfahren, ob Sie in den Geltungsbereich dieses Abkommens fallen und ob Sie bestimmte 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 an die Krankenkasse (Caisse Primaire d'Assurance Maladie).

Wenn Sie in ärztlicher Behandlung sind, vergessen Sie nicht, Ihre Medikamente und Rezepte mitzunehmen, und verstauen Sie diese in Ihrem Handgepäck, um eine Unterbrechung der Behandlung im Falle einer Verspätung oder eines Gepäckverlusts zu vermeiden. In einigen Ländern (USA, Israel usw.) ist der Versand solcher Produkte nämlich nicht gestattet.

VOR ORT

- Wenn Sie im Rahmen Ihrer Reise eine risikobehaftete körperliche oder motorische Aktivität ausüben oder sich in ein abgelegenes Gebiet begeben, empfehlen wir Ihnen, sich vorab zu vergewissern, dass die zuständigen Behörden des betreffenden Landes ein Notfallhilfesystem eingerichtet haben, um auf einen möglichen Notruf reagieren zu können.
- Bei Verlust oder Diebstahl Ihrer Schlüssel kann es wichtig sein, deren Nummern zu kennen. Notieren Sie sich diese Nummern vorsorglich.
- Ebenso ist es im Falle des Verlusts oder Diebstahls Ihrer Ausweispapiere oder Zahlungsmittel einfacher, diese Dokumente wiederherzustellen, wenn Sie sich die Mühe gemacht haben, Kopien davon anzufertigen und die Nummern Ihres Reisepasses, Personalausweises und Ihrer Bankkarte zu notieren, die Sie getrennt aufbewahren sollten.
- Sollten Sie schwer erkrankt oder verletzt sein, kontaktieren Sie uns bitte so schnell wie möglich, nachdem Sie zuvor den Rettungsdienst (Rettungsdienst, Feuerwehr usw.) alarmiert haben, dessen Aufgaben wir nicht übernehmen können.

ACHTUNG

Bestimmte Erkrankungen können eine Einschränkung der Vertragsbedingungen darstellen. Wir empfehlen Ihnen, die vorliegenden Allgemeinen Bestimmungen sorgfältig zu lesen

ÜBERSICHT ÜBER DIE TARIFE

Leistungen	Vollkasko „Tranquillité“	Multirisiko „Tranquillité“ mit Erweiterung auf Epidemie/Pandemie	Premium-Komplettschutz	Premium-Vollkaskoversicherung mit Erweiterung auf Epidemie/Pandemie
	Nr. 4976	Nr. 4976	Nr. 4977	Nr. 4977
Stornierung	✓	✓	✓	✓
Preisgarantie	✓	✓	✓	✓
Verpasste Abreise	✓	✓	✓	✓
Verspätung des Transportmittels (Flugzeug, Zug, Schiff)	✓	✓	✓	✓
Unmögliche Abreise	✓	✓	✓	✓
Gepäck	✓	✓	✓	✓
Unterbrechung des Aufenthalts	✓	✓	✓	✓
Unterbrechung der beruflichen Tätigkeit	✓	✓	✓	✓
Privathaftpflicht	✓	✓	✓	✓
Unfallversicherung für Einzelpersonen	✓	✓	✓	✓
Unmögliche Rückreise	✓	✓	✓	✓
Rücktransport-Assistance	✓	✓	✓	✓
Erweiterung auf Epidemie/Pandemie		✓		✓

ÜBERSICHT ÜBER DIE VERSICHERUNGSSUMMEN

MULTIRISIKO-VERSICHERUNGSVERTRAG „TRANQUILLITE“ & „MULTIRISIKO TRANQUILLITE“ MIT ERWEITERUNG FÜR EPIDEMIE/PANDEMIE Nr. 4976

Nur wenn der Versicherte den Vertrag mit der Erweiterung für Epidemien oder Pandemien abgeschlossen hat, kann er die Covid-Deckungen in Anspruch nehmen, sofern der Grund versichert ist.

Versicherungsleistungen	Betrag	Selbstbehalt
REISESTORNIERUNG		
Schwere Krankheit, schwerer Unfall oder Tod	8.000 € / Person 40.000 € / Ereignis	Ohne Selbstbehalt
Medizinisch bedingte Unfähigkeit zur Ausübung des Sports		Ohne Selbstbehalt
Schwangerschaftskomplikationen		Ohne Selbstbehalt
Kontraindikation für eine Impfung		Ohne Selbstbehalt
Zuweisung einer Stelle/eines Praktikums durch die Arbeitsagentur		Ohne Selbstbehalt

Beruflicher Wechsel	8.000 € / Person 40.000 € / Ereignis	Ohne Selbstbehalt
Betriebsbedingte Kündigung		Ohne Selbstbehalt
Diebstahl / Zerstörung von gewerblichen oder privaten Räumlichkeiten		Ohne Selbstbehalt
Schwerer Fahrzeugschaden 48 Stunden vor dem Tag X		Ohne Selbstbehalt
Vorladung vor Gericht		Ohne Selbstbehalt
Vorladung zu einer Nachprüfung		Ohne Selbstbehalt
Visumverweigerung		Ohne Selbstbehalt
Trennung des Paares		Ohne Selbstbehalt
Verlust oder Diebstahl der Reisedokumente 48 Stunden vor Abreise	8.000 € / Person 40.000 € / Ereignis	25 % der Stornierungskosten
Änderung der Urlaubszeiten durch den Arbeitgeber		25 % der Stornierungskosten
Terroranschläge, Unruhen, Piraterie		25 % der Stornierungskosten
Naturkatastrophen		25 % der Stornierungskosten
Unvorhersehbare Ereignisse		25 % der Stornierungskosten
Rücktritt eines Versicherten aus einem versicherten Grund	8.000 € pro Person 40.000 € / Ereignis	Selbstbehalt je nach Stornierungsgrund
Änderungs- und/oder Verschiebungskosten		Selbstbehalt je nach Stornierungsgrund
STORNIERUNG IM FALLE EINER EPIDEMIE ODER PANDEMIE Nur wenn der Versicherte den Vertrag mit der Erweiterung für Epidemien oder Pandemien abgeschlossen hat		
Stornierung wegen schwerer Erkrankung infolge einer Epidemie oder Pandemie	8.000 € / Person 40.000 € / Ereignis	100 € pro Person
Stornierung wegen Verweigerung des Einsteigens am Flughafen, am Bahnhof, am Busbahnhof oder am Abfahrtshafen infolge einer Temperaturmessung		100 € pro Person
Stornierung bei fehlender Impfung gegen Covid-19		100 € pro Person
PREISGARANTIE		
Treibstoffzuschlag	Mittelstreckenflüge: 150 € pro Person und 750 € pro Buchung Langstreckenflüge: 300 € pro Person und 900 € pro Buchung	Schwellenwert: Mittelstreckenflüge: 25 € pro Person; Langstreckenflüge: 50 € pro Person
Erhöhung der Flughafengebühren		
Wechselkursschwankungen		
VERPASSTE ABREISE		
Aus einem berechtigten Grund oder während des kostenpflichtigen Transports (Vorabtransport) => Erstattung eines Tickets zur Weiterreise zum Zielort	50 % der Pauschale 80 % des Hin- und Rückflugtickets bei reinen Flugbuchungen	Ohne Selbstbehalt
VERSÄTUNG IM VERKEHR (FLUGZEUG, ZUG, SCHIFF)		
Entschädigung bei einer Verspätung beim Abflug von mehr als 4 Stunden	Erstattung der ausgefallenen Tage anteilig zum Landpreis, maximal 150 € pro Person und ausgefallenem Tag, maximal 300 € pro Person	4 Stunden
Kosten für die Weiterreise infolge einer Verspätung	200 € pro Person, 2.000 € pro Vorfall	4 Stunden
Bei Verspätung bei der Ankunft auf der Rückreise	100 € pro Person	Ohne Selbstbehalt
Bei Verspätung bei der Ankunft auf der Rückfahrt, die zu einer unvorhergesehenen Abwesenheit des Versicherten am Arbeitsplatz führt	Pauschalerstattung von 150 € pro Person und Abwesenheitstag, maximal 300 € pro Person, diese Klausel ist nicht mit den oben genannten Bedingungen für eine Entschädigung bei Ankunft kumulierbar	4 Stunden

UNMÖGLICHE ABREISE		
Beförderungskosten (Fahrt Flughafen/Wohnort)	50 € pro Person und maximal 150 € pro Fall	Ohne Selbstbeteiligung
Kosten infolge der Verschiebung der Reise	10 % des ursprünglichen Reisepreises max. 230 € pro Person und 1.000 € pro Buchung	Ohne Selbstbeteiligung
GEPÄCK		
Einschließlich Sport- und Freizeitausrüstung	3.000 €	50 € pro Versicherungsfall oder 10 % des Schadensbetrags, mindestens jedoch 50 €, für Sport- und Berufsausrüstung
Einschließlich Berufsausrüstung		Ohne Selbstbeteiligung
Kosten für die Wiederbeschaffung von Ausweisdokumenten	155 €	Ohne Selbstbeteiligung
Lieferverzögerung (Güter des täglichen Bedarfs)	300 € pro Person und 3.000 € pro Vorfall	Einsatzschwelle: Lieferverzögerung von mehr als 24 Stunden
Transportkosten aufgrund von Lieferverzögerung	200 € pro Person und 2.000 € pro Vorfall	Ohne Selbstbeteiligung
UNTERBRECHUNG DES AUFENTHALTS ODER DER AKTIVITÄTEN		
Kosten bei Unterbrechung des Aufenthalts	Pro rata temporis: 8.000 € pro Person; 40.000 € pro Veranstaltung	Ohne Selbstbeteiligung
Betriebsunterbrechungskosten	Pro-rata-temporis: max. 100 € / Tag / Person	Ohne Selbstbeteiligung
RÜCKREISE UNMÖGLICH		
Kosten für die Verlängerung des Aufenthalts	10 % des versicherten Reisepreises pro zusätzlicher Nacht (mind. 50 € pro Nacht und max. 5 Nächte)	1 Nacht
PRIVAT-HAFTPFLICHTVERSICHERUNG IM AUSLAND		
Personen-, Sach- und immaterielle Schäden	4.500.000 € pro Schadensfall	150 € für Sach- und immaterielle Schäden Keine Selbstbeteiligung bei Personenschäden
Davon Sach- und immaterielle Folgeschäden „Dauerhafte Invalidität“	750.000 € pro Schadensfall	
Vertretung Ihrer Interessen: Strafverteidigung und Regressansprüche nach einem Unfall		
Außergerichtliche oder gerichtliche Schritte im Streitfall:	Bis zu einer Höhe von 41.006 €	
Davon Budget für außergerichtliche Einigung	1.047 €	296 € im Falle eines außergerichtlichen Verfahrens
Davon Budget für gerichtliche Verfahren	Pro Rechtsstreit: - Gerichtliches Gutachten: 3.162 € - Rechtsbeistände, Gerichtsvollzieher, Kosten und Honorare: im Rahmen der für den Berufsstand geltenden Vorschriften - Anwaltskosten: gegen Nachweis - Anwaltshonorare: im Rahmen der mit den Allgemeinen Bestimmungen beigefügten Gebührenordnung	1.195 € im Falle eines Gerichtsverfahrens
Budget des Schiedsrichters: bei Uneinigkeit zwischen dem Versicherten und dem Versicherer	277 €	
EINZELUNFALL		
Dauerhafte Erwerbsunfähigkeit *	10.000 € / Versicherter	Leistungsschwelle: 10 %
Tod	10.000 € / Versicherter	Entfällt
Höchstbetrag pro Ereignis	1.500.000 € / Ereignis	

RÜCKTRANSPORT-HILFE		
HILFE BEI KRANKHEIT, VERLETZUNG		
Transport/Rückführung (auch im Falle einer Epidemie oder Pandemie)	Tatsächliche Kosten	Ohne Selbstbehalt
Rückreise von Familienangehörigen oder einer versicherten Begleitperson	Rückflugticket	Ohne Selbstbehalt
Krankenhausaufenthalt	Hin- und Rückflug sowie Hotelkosten: 100 € / Nacht (max. 10 Nächte)	Ohne Selbstbehalt
Fortsetzung des Aufenthalts im Rahmen einer Rundreise	500 €	Ohne Selbstbehalt
Verlängerung des Aufenthalts (Versicherter und eine Begleitperson)	Hotelkosten: 100 € / Nacht (max. 10 Nächte)	Ohne Selbstbehalt
Begleitung von Kindern unter 18 Jahren	Hin- und Rückfahrkarte oder Flugticket	Ohne Selbstbehalt
Vorzeitige Rückreise im Falle eines Krankenhausaufenthalts eines Familienmitglieds, der Betreuung eines minderjährigen und/oder volljährigen behinderten Kindes, das zu Hause geblieben ist, oder der Entsendung eines beruflichen Vertreters	Rückflugticket	Ohne Selbstbehalt
Vorschuss auf Krankenhauskosten und Erstattung der medizinischen Kosten im Ausland (auch bei Erkrankungen im Zusammenhang mit einer Epidemie oder Pandemie), einschließlich der Kosten für die Behandlung in einer Überdruckkammer in einer privaten oder öffentlichen Einrichtung	Europa und Mittelmeerländer: - 80.000 € / Person - Rest der Welt: 150.000 € pro Person	50 € pro Person
Zahnärztlicher Notfall	250 €	50 € pro Person
SPEZIELLE HILFE IM FALL EINER EPIDEMIE ODER PANDEMIE <i>Nur wenn der Versicherte den Vertrag mit der Erweiterung für Epidemien oder Pandemien abgeschlossen hat</i>		
HILFELEISTUNGEN		
Telekonsultation vor Reiseantritt	1 Anruf	Ohne Selbstbehalt
Hotelkosten infolge einer Quarantäne	Hotelkosten: 150 € / Nacht / Person (max. 14 Nächte)	Ohne Selbstbehalt
Psychologische Betreuung nach einer Quarantäne	6 Telefongespräche pro Vorfall	Ohne Selbstbehalt
Rückreise nicht möglich	Max. 1.000 € / Person und max. 50.000 € / Gruppe + Hotelkosten: 150 € / Nacht / Person (max. 14 Nächte)	Ohne Selbstbehalt
Übernahme einer Telefonpauschale	Bis zu 80 €	Ohne Selbstbehalt
Notfall-Reisegepäck	Max. 100 € pro Person und max. 350 € pro Familie	Ohne Selbstbehalt
ZUSÄTZLICHE HILFE FÜR PERSONEN		
Haushaltshilfe	15 Stunden verteilt auf 4 Wochen	Ohne Selbstbehalt
Lieferung von Lebensmitteln	Maximal 15 Tage und 1 Lieferung pro Woche	Ohne Selbstbehalt
Psychologische Betreuung nach der Rückführung	6 Telefongespräche pro Vorfall	Ohne Selbstbehalt
HILFE IM TODESFALL		
Überführung der Leiche	Tatsächliche Kosten	Ohne Selbstbehalt
Kosten für Sarg oder Urne	2.300 €	Ohne Selbstbehalt
Rückreise einer versicherten Begleitperson	Rückflugticket	Ohne Selbstbehalt
Vorzeitige Rückreise im Falle des Todes eines Familienangehörigen, der Betreuung eines minderjährigen und/oder volljährigen behinderten Kindes, das zu Hause geblieben ist, oder des beruflichen Vertreters	Rückflugticket	Ohne Selbstbehalt

Identifizierung der Leiche und Formalitäten im Todesfall	Hin- und Rückflugticket sowie Hotelkosten: 100 € pro Nacht (max. 2 Nächte)	Ohne Selbstbehalt
REISEHILFE		
Reiseinformationen (vor und während des Aufenthalts)		Ohne Selbstbeteiligung
Vorschuss auf die Kautions im Ausland	15.000 €	Ohne Selbstbeteiligung
Übernahme der Anwaltskosten im Ausland	13.000 €	Ohne Selbstbeteiligung
Vorzeitige Rückreise im Falle eines: - Schadensfall am Wohnort - Anschlag - Naturkatastrophe	Rückfahrkarte	Ohne Selbstbeteiligung
Such- und Rettungskosten auf See und in den Bergen	15.245 €	Ohne Selbstbeteiligung
Übermittlung von Notfallmeldungen (nur aus dem Ausland)		Ohne Selbstbeteiligung
Versand von Medikamenten	Versandkosten	Ohne Selbstbeteiligung
Hilfe bei Diebstahl, Verlust oder Zerstörung von Dokumenten: - Informationen zu den zu unternehmenden Schritten - Hilfe bei Diebstahl oder Verlust Ihrer Fahrscheine	Organisation	Ohne Selbstbeteiligung
Finanzielle Vorauszahlung	1.500 €	Ohne Selbstbeteiligung

*Sind mehrere Versicherte Opfer desselben Unfalls, so sind die Leistungen bei Tod und dauerhafter Erwerbsunfähigkeit auf einen Gesamtbetrag von 1.500.000 € begrenzt, unabhängig von der Anzahl der Opfer, wobei die Obergrenze pro Person und Leistung die in der Tabelle der Versicherungssummen festgelegte Höhe nicht überschreiten darf. Jede der Leistungen wird gegebenenfalls entsprechend dem Verhältnis zwischen der Summe von 1.500.000 € und der Gesamtsumme der Leistungen gekürzt, die den Opfern ohne diese Begrenzung zustehen würden.

**MULTIRISIKO-VERSICHERUNGSVERTRAG PREMIUM & MULTIRISIKO-
VERSICHERUNGSVERTRAG PREMIUM MIT ERWEITERUNG FÜR EPIDEMIE/PANDEMIE Nr.
4977**

Nur wenn der Versicherte den Vertrag mit der Erweiterung für Epidemien oder Pandemien abgeschlossen hat, kann er die Covid-Deckungen in Anspruch nehmen, sofern der Grund versichert ist.

Leistungen	Betrag	Selbstbehalt
REISERÜCKTRITT		
Krankheit, schwerer Unfall oder Tod	20.000 € / Person 100.000 € / Ereignis	Ohne Selbstbehalt
Medizinisch bedingte Unfähigkeit zur Ausübung des Sports		Ohne Selbstbehalt
Schwangerschaftskomplikationen		Ohne Selbstbehalt
Kontraindikation für eine Impfung		Ohne Selbstbehalt
Zuweisung einer Stelle/eines Praktikums durch die Arbeitsagentur		Ohne Selbstbehalt
Beruflicher Wechsel		Ohne Selbstbehalt
Betriebsbedingte Kündigung		Ohne Selbstbehalt
Diebstahl / Zerstörung in gewerblichen oder privaten Räumlichkeiten		Ohne Selbstbehalt
Schwerer Schaden am Fahrzeug innerhalb von 48 Stunden		Ohne Selbstbehalt
Vorladung vor Gericht		Ohne Selbstbehalt
Vorladung zu einer Nachprüfung		Ohne Selbstbehalt
Visumverweigerung		Ohne Selbstbehalt
Trennung des Paares		Ohne Selbstbehalt
Verlust oder Diebstahl der Reisedokumente 48 Stunden vor Abreise		25 % der Stornierungsgebühren

Änderung der Urlaubstage durch den Arbeitgeber	20.000 € pro Person 100.000 € pro Veranstaltung	25 % der Stornierungsgebühren
Terroranschläge, Unruhen, Piraterie		25 % der Stornierungsgebühren
Naturkatastrophen		25 % der Stornierungsgebühren
Unvorhersehbare Ereignisse		25 % der Stornierungsgebühren
Rücktritt eines Versicherten aus einem versicherten Grund	20.000 € pro Person 100.000 € / Ereignis	Selbstbehalt je nach Stornierungsgrund
Änderungs- und/oder Verschiebungskosten		Selbstbehalt je nach Stornierungsgrund

STORNIERUNG IM FALLE EINER EPIDEMIE ODER PANDEMIE <i>Nur wenn der Versicherte den Vertrag mit der Erweiterung für Epidemien oder Pandemien abgeschlossen hat</i>		
Stornierung wegen schwerer Erkrankung infolge einer Epidemie oder Pandemie	20.000 € / Person 100.000 € / Ereignis	100 € pro Person
Stornierung wegen Verweigerung des Einsteigens am Flughafen, am Bahnhof, am Busbahnhof oder am Abfahrtshafen infolge einer Temperaturmessung		100 € pro Person
Stornierung bei fehlender Impfung gegen Covid-19		100 € pro Person
PREISGARANTIE		
Treibstoffzuschlag	Mittelstreckenflüge: 150 € pro Person und 750 € pro Buchung Langstreckenflüge: 300 € pro Person und 900 € pro Buchung	Schwellenwert: Mittelstreckenflüge: 25 € pro Person; Langstreckenflüge: 50 € pro Person
Erhöhung der Flughafengebühren		
Wechselkursschwankungen		
VERPASSTE ABREISE		
Bei Vorliegen eines berechtigten Grundes oder während des kostenpflichtigen Transports (Vorbeförderung): Erstattung eines Tickets zur Weiterreise zum Zielort	50 % der Pauschale 80 % des Hin- und Rückflugtickets bei einem reinen Flug	Ohne Selbstbehalt
VERSÄTUNG IM VERKEHR (FLUGZEUG, ZUG, SCHIFF)		
Entschädigung bei einer Verspätung beim Abflug von mehr als 4 Stunden	Erstattung der ausgefallenen Tage anteilig zum Landpreis, maximal 150 € pro Person und ausgefallenem Tag, maximal 300 € pro Person	4 Stunden
Kosten für die Weiterreise infolge einer Verspätung	200 € pro Person, 2.000 € pro Vorfall	4 Stunden
Bei Verspätung bei der Ankunft auf der Rückreise	100 € pro Person	4 Stunden
Bei Verspätung bei der Ankunft auf der Rückfahrt, die zu einer unvorhergesehenen Abwesenheit des Versicherten am Arbeitsplatz führt	Pauschalerstattung von 150 € pro Person und Abwesenheitstag, max. 300 € pro Person; diese Klausel ist nicht mit den oben genannten Bedingungen für eine Entschädigung bei Ankunft kumulierbar	4 Stunden
UNMÖGLICHE ABREISE		
Beförderungskosten (Fahrt Flughafen/Wohnort)	50 € pro Person und maximal 150 € pro Fall	Ohne Selbstbehalt
Kosten infolge der Verschiebung der Reise	10 % des ursprünglichen Reisepreises max. 230 € pro Person und 1.000 € pro Buchung	Ohne Selbstbehalt
GEPÄCK		
einschließlich Sport- und Freizeitausrüstung	3.000 €	50 € pro Versicherungsfall oder 10 % des Schadensbetrags, mindestens jedoch 50 €, für Sport- und Berufsausrüstung
einschließlich Berufsausrüstung		Ohne Selbstbehalt
Kosten für die Wiederbeschaffung von Ausweisdokumenten	155 €	Ohne Selbstbehalt
Lieferverzögerung > 24 Stunden => Güter des täglichen Bedarfs	300 € pro Person und 3.000 € pro Vorfall	Ohne Selbstbehalt
Transportkosten aufgrund von Lieferverzögerung	200 € pro Person und 2.000 € pro Veranstaltung	Ohne Selbstbehalt
UNTERBRECHUNG DES AUFENTHALTS ODER DER AKTIVITÄTEN		
Kosten bei Unterbrechung des Aufenthalts	Pro-rata-temporis: 20.000 € pro Person 100.000 € pro Person	Ohne Selbstbehalt
Kosten bei Unterbrechung von Aktivitäten	Pro-rata-temporis: max. 100 € / Tag / Person	Ohne Selbstbehalt
RÜCKREISE UNMÖGLICH		
Kosten für die Verlängerung des Aufenthalts	10 % des versicherten Reisepreises pro zusätzlicher Nacht (mind. 50 € / Nacht und max. 5 Nächte)	1 Nacht

PRIVATE HAFTPFLICHT IM AUSLAND		
Personen-, Sach- und immaterielle Schäden	4.500.000 € pro Schadensfall	150 € für Sach- und immaterielle Schäden Null für den körperlichen Teil
Einschließlich materieller und immaterieller Folgeschäden „Dauerhafte Erwerbsunfähigkeit“	750.000 € pro Schadensfall	
Vertretung Ihrer Interessen: Strafverteidigung und Regressansprüche nach einem Unfall		
Außergerichtliche oder gerichtliche Schritte im Streitfall:	Bis zu einer Höhe von 41.006 €	
Davon Budget für außergerichtliche Einigung	1.047 €	296 € im Falle eines außergerichtlichen Verfahrens
Davon Budget für gerichtliche Verfahren	Pro Rechtsstreit: - Gerichtliches Gutachten: 3.162 € - Rechtsbeistände, Gerichtsvollzieher, Kosten und Honorare: im Rahmen der für den Berufsstand geltenden Vorschriften - Anwaltskosten: gegen Nachweis - Anwalts honorare: im Rahmen der mit den Allgemeinen Bestimmungen beigefügten Honorartabelle	1.195 € im Falle eines Gerichtsverfahrens
Budget des Schiedsrichters: bei Uneinigkeit zwischen dem Versicherten und dem Versicherer	277 €	
EINZELUNFALL		
Dauerhafte Erwerbsunfähigkeit *	10.000 € / Versicherter	Leistungsschwelle: 10 %
Tod	10.000 € / Versicherter	Entfällt
Höchstbetrag pro Ereignis	1.500.000 € / Ereignis	

Versicherungsleistungen	Betrag	Selbstbehalt
RÜCKTRANSPORT-HILFE		

HILFELEISTUNG BEI KRANKHEIT ODER VERLETZUNG		
Transport/Rücktransport (auch im Falle einer Epidemie oder Pandemie)	Tatsächliche Kosten	Ohne Selbstbehalt
Rückreise von Familienangehörigen oder einer versicherten Begleitperson	Rückflugticket	Ohne Selbstbehalt
Krankenhausaufenthalt	Hin- und Rückflug sowie Hotelkosten: 100 € / Nacht (max. 10 Nächte)	Ohne Selbstbehalt
Fortsetzung des Aufenthalts im Rahmen einer Rundreise	500 €	Ohne Selbstbehalt
Verlängerung des Aufenthalts (Versicherter und eine Begleitperson)	Hotelkosten: 100 € / Nacht (max. 10 Nächte)	Ohne Selbstbehalt
Begleitung von Kindern unter 18 Jahren	Hin- und Rückfahrkarte oder Flugticket	Ohne Selbstbehalt
Vorzeitige Rückreise im Falle eines Krankenhausaufenthalts eines Familienmitglieds, der Betreuung eines minderjährigen und/oder volljährigen behinderten Kindes, das zu Hause geblieben ist, oder der Entsendung eines beruflichen Vertreters	Rückflugticket	Ohne Selbstbehalt
Vorschuss auf Krankenhauskosten und Erstattung der medizinischen Kosten im Ausland (auch bei Erkrankungen im Zusammenhang mit einer Epidemie oder Pandemie), einschließlich der Kosten für die Behandlung in einer Überdruckkammer in einer privaten oder öffentlichen Einrichtung	- Europa und Mittelmeerlande: 80.000 € / Person - Rest der Welt: 150.000 € / Person	50 € / Person
Zahnärztlicher Notfall	250 €	50 € / Person

SPEZIELLE HILFE IM FALL EINER EPIDEMIE ODER PANDEMIE <i>Nur wenn der Versicherte den Vertrag mit der Erweiterung für Epidemien oder Pandemien abgeschlossen hat</i>		
HILFELEISTUNGEN		
Telekonsultation vor Reiseantritt	1 Anruf	Ohne Selbstbehalt
Hotelkosten infolge einer Quarantäne	Hotelkosten: 150 € / Nacht / Person (max. 14 Nächte)	Ohne Selbstbehalt
Psychologische Betreuung nach einer Quarantäne	6 Telefongespräche pro Vorfall	Ohne Selbstbehalt

Rückreise nicht möglich	Max. 1.000 € / Person und max. 50.000 € / Gruppe + Hotelkosten: 150 € / Nacht / Person (max. 14 Nächte)	Ohne Selbstbehalt
-------------------------	---	-------------------

Übernahme einer Telefonpauschale	Bis zu 80 €	Ohne Selbstbeteiligung
Notfall-Reisegepäck	Max. 100 € pro Person und max. 350 € pro Familie	Ohne Selbstbeteiligung
ZUSÄTZLICHE HILFE FÜR PERSONEN		
Haushaltshilfe	15 Stunden verteilt auf 4 Wochen	Ohne Selbstbeteiligung
Lieferung von Lebensmitteln	Maximal 15 Tage und 1 Lieferung pro Woche	Ohne Selbstbeteiligung
Psychologische Betreuung nach der Rückführung	6 Telefongespräche pro Ereignis	Ohne Selbstbeteiligung
HILFE IM TODESFALL		
Überführung der Leiche	Tatsächliche Kosten	Ohne Selbstbeteiligung
Kosten für Sarg oder Urne	2.300 €	Ohne Selbstbeteiligung
Rückreise einer versicherten Begleitperson	Rückfahrkarte	Ohne Selbstbeteiligung
Vorzeitige Rückreise im Falle des Todes eines Familienangehörigen, der Betreuung eines minderjährigen und/oder volljährigen behinderten Kindes, das zu Hause geblieben ist, oder des beruflichen Vertreters	Rückfahrkarte	Ohne Selbstbeteiligung
Identifizierung der Leiche und Formalitäten im Todesfall	Hin- und Rückflugticket sowie Hotelkosten: 100 € pro Nacht (max. 2 Nächte)	Ohne Selbstbeteiligung
REISEHILFE		
Reiseinformationen (vor und während des Aufenthalts)		Ohne Selbstbeteiligung
Vorschuss auf die Kaution im Ausland	15.000 €	Ohne Selbstbeteiligung
Übernahme der Anwaltskosten im Ausland	13.000 €	Ohne Selbstbeteiligung
Vorzeitige Rückreise im Falle eines: - Schadensfall am Wohnort - Anschlag - Naturkatastrophe	Rückfahrkarte	Ohne Selbstbeteiligung
Such- und Rettungskosten auf See und in den Bergen	15.245 €	Ohne Selbstbeteiligung
Übermittlung von Notfallmeldungen (nur aus dem Ausland)		Ohne Selbstbeteiligung
Versand von Medikamenten	Versandkosten	Ohne Selbstbeteiligung
Hilfe bei Diebstahl, Verlust oder Zerstörung von Dokumenten: - Informationen zu den zu unternehmenden Schritten - Hilfe bei Diebstahl oder Verlust Ihrer Fahrscheine	Organisation	Ohne Selbstbeteiligung
Finanzielle Vorauszahlung	1.500 €	Ohne Selbstbeteiligung

*Sind mehrere Versicherte Opfer desselben Unfalls, so sind die Leistungen bei Tod und dauerhafter Erwerbsunfähigkeit auf einen Gesamtbetrag von 1.500.000 € begrenzt, unabhängig von der Anzahl der Opfer, wobei die Obergrenze pro Person und Leistung die in der Tabelle der Versicherungssummen festgelegte Höhe nicht überschreiten darf. Jede der Leistungen wird gegebenenfalls entsprechend dem Verhältnis zwischen der Summe von 1.500.000 € und der Gesamtsumme der Leistungen gekürzt, die den Opfern ohne diese Begrenzung zustehen würden.

1. VERTRAGSGEGENSTAND

Die vorliegenden Allgemeinen Versicherungs- und Assistancebedingungen des zwischen MUTUAIDE ASSISTANCE, einem nach dem Versicherungsgesetzbuch geführten Unternehmen, und dem Versicherungsnehmer geschlossenen Versicherungsvertrags und Assistancevertrags dienen dazu, die gegenseitigen Verpflichtungen von MUTUAIDE ASSISTANCE und den nachstehend definierten Versicherten festzulegen. Dieser Vertrag unterliegt dem Versicherungsgesetzbuch.

2. BEGRIFFSBESTIMMUNGEN

VERSICHERTER: Als Versicherte gelten natürliche Personen, die über den Versicherungsnehmer reisen und den vorliegenden Vertrag abgeschlossen haben; sie werden im Folgenden mit dem Begriff „Sie“ bezeichnet.

VERSICHERER: Die in diesem Vertrag definierten Versicherungsleistungen mit Ausnahme der Haftpflichtversicherung sowie die Assistance-Leistungen werden von MUTUAIDE ASSISTANCE, 126 Rue de la Piazza, 93160 Noisy-le-Grand, garantiert und erbracht – S.A. mit einem vollständig eingezahlten Kapital von 12.558.240 € – Unternehmen unterliegt dem Versicherungsgesetzbuch, RCS 383 974 086 Bobigny – Umsatzsteuer-Identifikationsnummer FR 31 3 974 086.

Für die Versicherungsleistungen „Haftpflicht“ und „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. Das Unternehmen unterliegt dem Versicherungsgesetzbuch und der Aufsicht der Autorité de contrôle Prudentiel et de Résolution – 4, place de Budapest – CS 92 459 – 75 436 Paris Cedex.

UNFALL: Jedes plötzliche, unvorhergesehene und/oder vom Geschädigten oder der beschädigten Sache unabhängige Ereignis, das die Ursache des Schadens darstellt. **UNFALL (PERSONENUNFALL):** Ein plötzliches und zufälliges Ereignis, das den Versicherten trifft, von diesem nicht beabsichtigt ist und auf die plötzliche Einwirkung einer äußeren Ursache zurückzuführen ist.

SCHWERER UNFALL: Jede vorübergehende oder dauerhafte, ärztlich festgestellte Beeinträchtigung Ihrer körperlichen Unversehrtheit, die die Einstellung jeglicher beruflicher oder sonstiger Tätigkeit zur Folge hat und eine konkrete medizinische Nachsorge und Überwachung erforderlich gemacht hat.

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

ANSCHLAG: Unter einem Anschlag versteht man jede Gewalttat, die einen kriminellen oder rechtswidrigen Angriff darstellt, gegen Personen und/oder Sachwerte in dem Land, in das Sie reisen, begangen wurde, mit dem Ziel, die öffentliche Ordnung durch Einschüchterung und Terror schwerwiegend zu stören, und über die in den Medien berichtet wurde. Dieser Anschlag muss vom französischen Ministerium für auswärtige und europäische Angelegenheiten registriert worden sein.

ANSPRUCHSBERECHTIGTE: Personen, die Leistungen nicht in eigener Sache, sondern aufgrund ihrer Verbindung zum Versicherten erhalten.

GEPÄCK: Reisetaschen, Koffer, Reisekoffer und deren Inhalt, mit Ausnahme der Kleidungsstücke, die Sie am Leib tragen. **NATURKATASTROPHE:** Unter einer Naturkatastrophe versteht man ein Ereignis wie ein Erdbeben, einen Vulkanausbruch, eine Flutwelle, eine Überschwemmung oder eine Naturkatastrophe, das durch die ungewöhnliche Intensität einer natürlichen Kraft verursacht wurde und von den Behörden als solche anerkannt ist.

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

MAKLER/VERMITTLER: Unter Makler/Vermittler versteht man XPLOASSUR – 74 – 78 RUE ANATOLE FRANCE 92300 LEVALLOIS PERRET, das im Namen des Versicherungsnehmers in den Beziehungen zu MUTUAIDE handelt.

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

WOHNSITZ: Unter Wohnsitz versteht man Ihren Haupt- und gewöhnlichen Wohnort, der auf Ihrem Einkommensteuerbescheid angegeben ist.

DROM: Réunion, Martinique, Guadeloupe, Guyana und Mayotte.

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

AUSLAND: Der Begriff „Ausland“ bezeichnet die gesamte Welt mit Ausnahme Ihres Wohnsitzlandes und der ausgeschlossenen Länder.

EUROPA: Unter Europa sind folgende Länder zu verstehen: Deutschland, Andorra, Österreich, Belgien, Bulgarien, Zypern, Kroatien, Dänemark, Spanien, Estland, Finnland, das französische Mutterland, Gibraltar, Ungarn, Griechenland, Irland, Italien und die italienischen Inseln, Liechtenstein, Lettland, Litauen, Luxemburg, Malta, Fürstentum Monaco, Norwegen, Niederlande, Polen, Portugal, Rumänien, Vereinigtes Königreich, Slowakei, Slowenien, Tschechische Republik, San Marino, Schweden und Schweiz. **EREIGNIS:** Jedes Ereignis, das schädliche Folgen nach sich zieht und die Inanspruchnahme einer oder mehrerer Versicherungsleistungen aus dem Vertrag zur Folge haben kann.

METROPOLITANFRANKREICH: Darunter fallen Frankreich, Korsika und das Fürstentum Monaco.

SELBSTBEHALT: Der Teil der Entschädigung, der zu Ihren Lasten bleibt.

KRANKENHAUSAUFENTHALT: Jede von einem Arzt verordnete Aufnahme eines Versicherten in eine medizinische Einrichtung (Krankenhaus oder Klinik) infolge eines Unfalls oder einer Krankheit, die mindestens eine Übernachtung umfasst.

BEWEGUNGSEINSCHRÄNKUNG: Von einem Arzt festgestellte (vollständige oder teilweise) körperliche Unfähigkeit, sich fortzubewegen, infolge einer Krankheit oder eines Unfalls, die eine Ruhepause zu Hause oder vor Ort erforderlich macht. Sie muss durch ein ärztliches Attest oder, je nach betroffenem Versicherten, durch eine detaillierte Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung nachgewiesen werden.

FERNREISE: Alle Länder, die nicht unter „Mittelstreckenreise“ aufgeführt sind.

KRANKHEIT: Von einer zuständigen medizinischen Stelle ordnungsgemäß festgestellter krankhafter Zustand.

SCHWERE KRANKHEIT: Plötzliche und unvorhersehbare Beeinträchtigung der Gesundheit, die von einer zuständigen medizinischen Stelle festgestellt wurde und zur Ausstellung einer Verschreibung von Medikamenten zugunsten des Erkrankten führt sowie die Einstellung jeglicher beruflicher oder sonstiger Tätigkeit zur Folge hat.

FAMILIENMITGLIED: Ihr rechtlicher oder faktischer Ehepartner oder jede Person, mit der Sie durch eine eingetragene Lebenspartnerschaft verbunden sind, Ihre Vorfahren oder Nachkommen oder die Ihres Ehepartners, Ihre Schwiegereltern, Schwiegermütter, Brüder, Schwestern, einschließlich der Kinder des Ehepartners oder Lebenspartners eines Ihrer direkten Vorfahren, Schwager, Schwägerinnen, Schwiegersöhne, Schwiegertöchter oder die Ihres Ehepartners. Sie müssen ihren Wohnsitz im selben Land wie Sie haben, sofern vertraglich nichts anderes vereinbart ist.

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

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

HERKUNFTSLAND: Als Herkunftsland gilt das Land, in dem Sie Ihren Wohnsitz haben.

MITTELMEERLÄNDER: Bosnien und Herzegowina, Montenegro, Albanien, Türkei, Syrien, Libanon, Israel, Palästina, Ägypten, Libyen, Tunesien, Algerien, Marokko. **POM:** Französisch-Polynesien, Neukaledonien.

QUARANTÄNE: Isolierung einer Person bei Verdacht auf eine Krankheit oder bei nachgewiesener Erkrankung, die von einer zuständigen lokalen Behörde angeordnet wird, um das Risiko einer Ausbreitung der betreffenden Krankheit im Zusammenhang mit einer Epidemie oder Pandemie zu vermeiden.

RÜCKTRANSPORT: Von uns organisierter Transport des Versicherten infolge einer Krankheit oder einer Unfallverletzung, der zu den Bedingungen und gemäß den Modalitäten erfolgt, die im Abschnitt „TRANSPORT/RÜCKTRANSPORT“ festgelegt sind.

SCHADENSFALL: Unter einem Schadensfall versteht man jedes zufällige Ereignis, das einen der Versicherungsschutzbereiche dieses Vertrags auslöst.

SCHADENSFALL AM WOHNSTZ: Brand, Einbruch oder Wasserschaden, der während Ihrer Reise an Ihrem Wohnsitz eingetreten ist und durch die im Rahmen der Leistung „VORZEITIGE RÜCKREISE BEI SCHADENSFALL AM WOHNSTZ“ vorgesehenen Unterlagen belegt wird.

VERTRAGSABSCHLIESSER: Der Reiseveranstalter mit Sitz in Frankreich, der den vorliegenden Vertrag im Namen seiner Kunden, im Folgenden als „Versicherte“ bezeichnet, abschließt.

ABNUTZUNG: Wertminderung eines Gegenstands, die durch den Gebrauch oder den Wartungszustand am Tag des Schadensfalls verursacht wurde.

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

LINIENFLUG: Ein planmäßiger Flug mit einem Verkehrsflugzeug, dessen genaue Flugzeiten und Frequenzen mit den im „Official Airlines Guide“ veröffentlichten Zeitplänen und Frequenzen entsprechen.

„CHARTER“-FLUG: Von einem Reiseveranstalter im Rahmen eines nicht-regelmäßigen Flugdienstes gecharterter Flug.

REISE: Reise oder Aufenthalt mit einer Dauer von maximal 90 Tagen, die von einer zugelassenen Organisation oder einem Vermittler organisiert und verkauft oder bereitgestellt wird und während der Gültigkeitsdauer dieses Vertrags vorgesehen ist.

3. WIE SIEHT DER GEOGRAFISCHE GÜLTIGKEITSBEREICH DES VERTRAGS AUS?

Der Versicherungsschutz gilt weltweit außerhalb Ihres Wohnsitzes. Ausgeschlossen sind Länder, in denen Bürgerkrieg oder Krieg mit anderen Staaten herrscht, die von bekannter politischer Instabilität geprägt sind oder in denen Volksaufstände, Unruhen, Terrorakte, Vergeltungsmaßnahmen sowie Einschränkungen der Freizügigkeit von Personen und des Warenverkehrs (unabhängig vom Grund, insbesondere aus gesundheitlichen, sicherheitsrelevanten, meteorologischen, usw.) oder durch den Zerfall des Atomkerns oder jegliche Strahlung aus einer radioaktiven Energiequelle.

4. WIE NUTZEN SIE UNSERE DIENSTLEISTUNGEN?

SIE BENÖTIGEN HILFE

Im Notfall müssen Sie unbedingt die örtlichen Rettungsdienste kontaktieren, wenn es sich um ein Problem handelt, das in deren Zuständigkeitsbereich fällt. Damit wir Ihnen helfen können, empfehlen wir Ihnen, Ihren Anruf vorzubereiten.

Wir werden Sie um folgende Angaben bitten:

- Ihren Namen und Vornamen,
- den genauen Ort, an dem Sie sich befinden, die Adresse und die Telefonnummer, unter der wir Sie erreichen können,
- Ihre Vertragsnummer.

Sie müssen:

- uns unverzüglich unter der Telefonnummer 01.55.98.57.72 (oder 33.1.55.98.57.72) anrufen
- unsere vorherige Zustimmung einholen, bevor Sie irgendwelche Maßnahmen ergreifen oder Ausgaben tätigen,
- sich an die von uns empfohlenen Lösungen halten,
- uns alle Unterlagen zum abgeschlossenen Vertrag zur Verfügung zu stellen,
- uns alle Originalbelege für die Ausgaben vorzulegen, deren Erstattung beantragt wird.

Wir behalten uns das Recht vor, alle erforderlichen Belege (Sterbeurkunde, Wohnsitznachweis, Ehebescheinigung, Ausgabenbelege usw.) anzufordern, die einen Antrag auf Unterstützung untermauern.

Wir leisten Hilfe unter der ausdrücklichen Voraussetzung, dass das Ereignis, das uns zur Erbringung der Leistung veranlasst, zum Zeitpunkt des Vertragsabschlusses und zum Zeitpunkt der Abreise noch ungewiss war.

Nicht versichert ist somit ein Ereignis, das seinen Ursprung in einer bereits bestehenden, diagnostizierten und/oder behandelten Krankheit und/oder Verletzung hat, die Gegenstand eines stationären Aufenthalts, eines Tagesaufenthalts 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 kann unsere Leistung nicht an die Stelle der Maßnahmen der örtlichen Behörden oder aller anderen Stellen treten, auf die wir gemäß den örtlichen und/oder internationalen Vorschriften zurückgreifen müssen.

SIE MÖCHTEN EINEN VOM VERSICHERUNGSSCHUTZ ABGEDECKTEN SCHADENSFALL MELDEN

Innerhalb von 2 Werktagen, gerechnet ab dem Zeitpunkt, zu dem Sie von dem Schadensfall im Rahmen der Deckung „GEPÄCK UND PERSÖNLICHE GEGENSTÄNDE“ Kenntnis erlangen, 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 Schadensfall bei folgender Stelle melden:

XPLOASSUR
74 – 78 RUE ANATOLE FRANCE
92300 LEVALLOIS PERRET

Website zur Schadenmeldung oder -abfrage: sinistre.xplorassur.com

ACHTUNG:

Wenn Sie den Veranstalter Ihrer Reise verspätet über Ihre Absicht zur Stornierung informieren, übernehmen wir nur die Stornierungskosten, die zum Zeitpunkt des Eintritts des versicherten Ereignisses vertraglich fällig sind, und Sie bleiben für die Differenz selbst haftbar.

5. FALSCHGEANGABEN

Wenn sie den Gegenstand des Risikos verändern oder unsere Einschätzung verschlechtern:

- Jede Vorenthaltung oder vorsätzlich falsche Angabe Ihrerseits führt zur Nichtigkeit des Vertrags. Die gezahlten Prämien verbleiben bei uns, und wir sind berechtigt, die Zahlung der fälligen Prämien zu verlangen, wie im Versicherungsgesetzbuch in Artikel L 113-8 vorgesehen.
- Jede Unterlassung oder unrichtige Angabe Ihrerseits, bei der keine Arglist nachgewiesen ist, führt zur Kündigung des Vertrags 10 Tage nach der Ihnen per Einschreiben zugestellten Mitteilung und/oder zur Anwendung der Kürzung der Versicherungsleistungen gemäß Artikel L 113-9 des Versicherungsgesetzbuchs.

6. VERLUST DES ANSPRUCHS AUF DECKUNG UND LEISTUNGEN BEI BETRÜGERISCHER ANZEIGE

Im Falle eines Schadensfalls oder eines Antrags auf Leistung im Rahmen der Versicherungsgarantien und/oder der Assistance-Leistungen (wie in diesen Allgemeinen Versicherungsbedingungen vorgesehen) verlieren Sie, wenn Sie wissentlich als Belege unrichtige Unterlagen vorlegen, betrügerische Mittel anwenden oder unrichtige oder unvollständige Angaben machen, verfallen alle Ihre Ansprüche auf die in diesen Allgemeinen Bestimmungen vorgesehenen Versicherungsleistungen und Assistance-Leistungen, für die diese Angaben erforderlich sind.

7. WAS MÜSSEN SIE MIT IHREN BEFÖRDERUNGSNACHWEISEN TUN?

Wenn eine Beförderung gemäß den Vertragsbedingungen organisiert und übernommen wird, verpflichten Sie sich, uns entweder das Recht zur Nutzung der in Ihrem Besitz befindlichen Beförderungsnachweise einzuräumen oder uns die Beträge zu erstatten, die Sie von der ausstellenden Stelle Ihrer Beförderungsnachweise zurückerhalten würden.

BESCHREIBUNG DER VERSICHERUNGSSCHUTZLEISTUNGEN

ÄNDERUNG / STORNIERUNG

1. WAS WIR GARANTIEREN

Wir erstatten Ihnen die Anzahlungen oder alle vom Reiseveranstalter einbehaltenen Beträge gemäß den Verkaufsbedingungen der Reise (mit Ausnahme der Bearbeitungsgebühren und der Versicherungsprämie), wenn Sie gezwungen sind, Ihre Reise vor Reiseantritt zu stornieren.

2. IN WELCHEN FÄLLEN WIR EINGREIFEN

Wir leisten Hilfe bei den nachfolgend aufgeführten Gründen und Umständen, unter Ausschluss aller anderen.

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

SCHWERE ERKRANKUNG (einschließlich schwerer Erkrankungen infolge einer Epidemie oder Pandemie), **SCHWERER UNFALL ODER TOD**, einschließlich der Verschlimmerung bereits bestehender Erkrankungen und der Folgen eines früheren Unfalls:

- bei Ihnen selbst, Ihrem rechtmäßigen oder faktischen Ehepartner oder der Sie begleitenden Person, sofern diese im selben Versicherungsantrag aufgeführt ist,
- Ihrer Vorfahren oder Nachkommen und/oder derjenigen Ihres Ehepartners oder der Sie begleitenden Person, sofern diese im selben Versicherungsantrag aufgeführt ist,
- Ihrer Brüder und Schwestern, einschließlich der Kinder des Ehepartners oder Lebenspartners eines Ihrer direkten Vorfahren, Schwager, Schwägerinnen, Schwiegersöhne, Schwiebertöchter,
- Ihres beruflichen Stellvertreters, sofern dessen Name bei Vertragsabschluss angegeben wurde,
- der Person, die während Ihrer Reise
 - die Betreuung Ihrer minderjährigen Kinder übernimmt, sofern ihr Name bei Vertragsabschluss angegeben wurde,
 - die Betreuung einer behinderten Person, sofern diese unter demselben Dach wie Sie lebt, Sie ihr gesetzlicher Vormund sind und ihr Name bereits bei Vertragsabschluss angegeben wurde.

REISESTORNIERUNG WEGEN EINSTIEGSVERWEIGERUNG

Verweigerung des Einstiegs am Flughafen, am Bahnhof, am Busbahnhof oder am Abfahrtsort infolge einer Temperaturmessung, die von den Gesundheitsbehörden des Abreiselandes oder dem Beförderungsunternehmen, mit dem Sie reisen, durchgeführt wurde.

(Ein Nachweis, ausgestellt von dem Beförderungsunternehmen, das Ihnen die Beförderung verweigert hat, oder von den Gesundheitsbehörden des Abreiselandes, muss uns unbedingt vorgelegt werden; ohne diesen Nachweis ist keine Entschädigung möglich).

FEHLENDE IMPFUNG GEGEN COVID-19

Wenn zum Zeitpunkt des Abschlusses dieses Vertrags das Zielland keine Impfung gegen Covid-19 für die Einreise in sein Hoheitsgebiet vorschrieb, diese jedoch zum Zeitpunkt Ihrer Abreise vorgeschrieben ist:

- und Sie die für diese Impfung erforderlichen Fristen nicht mehr einhalten können, um reisen zu können,
- oder dass Sie diese Impfung aufgrund einer medizinischen Kontraindikation nicht vornehmen können.

Es obliegt Ihnen, die tatsächliche Situation nachzuweisen, die einen Anspruch auf unsere Leistungen begründet; daher behalten wir uns das Recht vor, Ihren Antrag auf Empfehlung unserer Ärzte abzulehnen, wenn die vorgelegten Informationen die Tatsachen nicht belegen.

MEDIZINISCHE KONTRAINDIKATION FÜR DIE AUSÜBUNG DER DEM AUFENTHALT ZUGRUNDE LIEGENDEN AKTIVITÄT, belegt durch ein ärztliches Attest, in dem die Unfähigkeit zur Ausübung der geplanten Aktivität bestätigt wird.

KOMPLIKATIONEN AUFGRUND EINER SCHWANGERSCHAFT, die zur vollständigen Einstellung jeglicher beruflichen Tätigkeit führen, und unter der Voraussetzung, dass die versicherte Person zum Zeitpunkt der Abreise nicht länger als im 7. Monat schwanger ist.

KONTRAINDIKATION FÜR EINE IMPFUNG

DIE ZUWEISUNG EINER STELLE ODER EINES PRAKTIKUMS, WENN DER VERSICHERTE BEI DER ARBEITSLOSENVERMITTLUNG (PÔLE EMPLOI) GEMELDET IST, die vor oder während Ihrer Reise beginnt.

EINE BERUFLICHE VERSETZUNG, DIE SIE ZU EINEM UMZUG VOR IHRER RÜCKREISE VERPFLICHTET, vorausgesetzt, dass Ihre Versetzung am Tag des Vertragsabschlusses noch nicht bekannt war.

BETRIEBSBEDINGTE KÜNDIGUNG

- von Ihnen selbst,
- Ihres Ehepartners.

Die Entscheidung war zum Zeitpunkt der Buchung Ihrer Reise oder des Abschlusses dieses Vertrags noch nicht bekannt.

ZERSTÖRUNG VON GEWERBLICHEN UND/ODER PRIVATEN RÄUMLICHKEITEN, die nach dem Datum des Vertragsabschlusses infolge eines Brandes, einer Explosion oder eines Wasserschadens eingetreten ist, sofern diese Räumlichkeiten zu mehr als 50 % zerstört wurden.

Diebstahl in gewerblichen oder privaten Räumlichkeiten. Der Umfang dieses Diebstahls muss Ihre Anwesenheit erfordern und innerhalb von 48 Stunden vor Ihrer Abreise eintreten.

Schwere Schäden an Ihrem Fahrzeug, die innerhalb von 48 Stunden vor Ihrer Abreise eintreten und dazu führen, dass das Fahrzeug nicht innerhalb der erforderlichen Frist repariert werden kann, um Sie zum vom Reiseveranstalter festgelegten Treffpunkt oder an Ihren Aufenthaltsort zum ursprünglich vorgesehenen Termin zu bringen, sofern Ihr Fahrzeug für die Anreise unverzichtbar ist.

Unveränderbare Vorladung vor einem Gericht: Der Termin der Vorladung muss mit dem Zeitraum Ihrer Reise zusammenfallen.

Vorladung zu einer Nachprüfung aufgrund eines zum Zeitpunkt der Reisebuchung noch nicht bekannten Prüfungsausfalls (nur im Hochschulbereich), wobei diese Prüfung während der Dauer Ihrer Reise stattfinden muss.

Ablehnung eines Touristenvisums durch die Behörden des Landes Es darf zuvor kein Antrag für dasselbe Land gestellt und von diesen Behörden abgelehnt worden sein. Ein Nachweis der Botschaft wird verlangt.

Trennung eines verheirateten Paares, einer registrierten Partnerschaft (PACS) oder eines offenen Zusammenlebens Diese Garantie besteht nur bei Vorlage rechtlicher und behördlicher Dokumente, die die tatsächliche Trennung oder das Zusammenleben im Falle eines offenen Zusammenlebens belegen (Scheidungsverfahren, Auflösung des PACS-Vertrags, alle Dokumente, die das Zusammenleben des Paares belegen, Strom-, Gas- und Telekommunikationsrechnungen, gemeinsame Bankkonten, gemeinsame Steuererklärung, usw.).

GRÜNDE, DIE EINEN ANSPRUCH AUF DIE GARANTIE MIT SPEZIFISCHER SELBSTBETEILIGUNG BEGRÜNDEN

Verlust oder Diebstahl des Personalausweises oder des Reisepasses innerhalb von 48 Stunden vor Reiseantritt, sofern diese Dokumente für Ihre Reise unerlässlich sind. Eine in der Tabelle der Deckungssummen angegebene spezifische Selbstbeteiligung geht zu Ihren Lasten.

Änderung der Termine des bezahlten Urlaubs durch den Arbeitgeber Der Urlaub muss vom Arbeitgeber vor der Buchung der Reise genehmigt worden sein. Von dieser Deckung ausgeschlossen sind folgende sozioprofessionelle Gruppen: Unternehmer, Freiberufler, Handwerker und freischaffende Künstler. Ein in der Tabelle der Deckungssummen angegebener spezifischer Selbstbehalt bleibt zu Ihren Lasten.

Anschlag, Aufstand, Terrorakt, Piraterie, die in der oder den Ziel- oder Aufenthaltsstädten (oder in einem Umkreis von 100 Kilometern) und innerhalb von 30 Tagen vor Ihrem Abreisedatum begangen werden. Ein in der Tabelle der Deckungssummen angegebener spezifischer Selbstbehalt geht zu Ihren Lasten.

Im Ausland eintretende Naturkatastrophe In der oder den Ziel- bzw. Aufenthaltsstädten, wenn die folgenden Bedingungen erfüllt sind:

- Das Ereignis hat in der oder den Ziel- oder Aufenthaltsstädten Sach- und Personenschäden verursacht
- Ihr Abreisedatum liegt weniger als 30 Tage nach dem Datum des Ereignisses
- In den letzten 30 Tagen vor der Buchung Ihrer Reiseleistungen hat sich in der Ziel- oder Aufenthaltsstadt bzw. den Ziel- oder Aufenthaltsstädten kein ähnliches Ereignis ereignet.
- Eine in der Tabelle der Deckungssummen angegebene Selbstbeteiligung geht zu Ihren Lasten.

Zufällige Ereignisse In allen Fällen einer Stornierung, die zum Zeitpunkt des Vertragsabschlusses nicht vorhersehbar waren, außerhalb Ihrer Kontrolle liegen und gerechtfertigt sind. Ein in der Tabelle der Deckungssummen angegebener Selbstbehalt geht zu Ihren Lasten.

Stornierung durch einen Versicherten Im Falle einer Stornierung aus einem berechtigten Grund durch eine oder mehrere Personen (maximal 8 Personen), die gleichzeitig mit Ihnen angemeldet und im Rahmen dieses Vertrags versichert sind. Ein Selbstbehalt, der je nach Stornierungsgrund gilt und in der Tabelle der Versicherungssummen angegeben ist, geht zu Ihren Lasten.

Kosten für Änderungen und/oder Verschiebungen des Aufenthalts aus einem Grund, der unter die Stornierungsgarantie fällt, sofern diese Kosten geringer sind als die Kosten für eine vollständige Stornierung. Ein Selbstbehalt, der je nach Stornierungsgrund gilt und in der Tabelle der Deckungssummen angegeben ist, geht zu Ihren Lasten.

3. WAS WIR AUSSCHLIESSEN

Neben den allgemeinen Ausschlüssen, die für den Vertrag gelten und im Abschnitt „FÜR ALLE RISIKEN GEMEINSAME AUSSCHLÜSSE“ des Kapitels „VERTRAGSRAHMEN“ aufgeführt sind, deckt die Versicherung „REISESTORNIERUNG“ nicht die Unmöglichkeit der Abreise ab, die auf Grenzsicherungen, die organisatorische Durchführung der Reise durch den Veranstalter oder die Unterbringungs- oder Sicherheitsbedingungen am Reiseziel zurückzuführen ist (mit Ausnahme der im Rahmen dieses Vertrags abgedeckten Gründe).

Zusätzlich zu den für alle Versicherungsleistungen geltenden Ausschlüssen sind ebenfalls ausgeschlossen:

- Ein Ereignis, eine Krankheit oder ein Unfall, bei dem zwischen dem Kaufdatum der Reise und dem Datum des Abschlusses des Versicherungsvertrags eine Erstfeststellung, ein Rückfall, eine Verschlimmerung oder ein Krankenhausaufenthalt stattgefunden hat,
- Jeder Umstand, der lediglich den reinen Genuss beeinträchtigt,
- Eine Schwangerschaft einschließlich ihrer Komplikationen ab der 28. Woche sowie in jedem Fall der freiwillige Schwangerschaftsabbruch, die Entbindung, In-vitro-Fertilisationen und deren Folgen,
- Das Versäumnis einer Impfung,
- Versäumnisse jeglicher Art, einschließlich finanzieller Art, seitens des Beförderers, die die Erfüllung seiner vertraglichen Verpflichtungen unmöglich machen,
- Mangelnde oder übermäßige Schneelage,
- Jedes medizinische Ereignis, dessen Diagnose, Symptome oder deren Ursachen psychischer, psychologischer oder psychiatrischer Natur sind und das nach Abschluss dieses Vertrags nicht zu einem Krankenhausaufenthalt von mehr als vier aufeinanderfolgenden Tagen geführt hat,
- Umweltverschmutzung, die örtliche Gesundheitslage, Naturkatastrophen, die Gegenstand des im Gesetz Nr. 82.600 vom 13. Juli 1982 vorgesehenen Verfahrens sind, sowie deren Folgen, Wetter- oder Klimaereignisse,
- Die Folgen von Strafverfahren, denen Sie ausgesetzt sind,
- Jedes andere Ereignis, das zwischen dem Datum des Abschlusses des Versicherungsvertrags und dem Datum des Reiseantritts eingetreten ist
- Jedes Ereignis, das zwischen dem Zeitpunkt des Reiseabschlusses und dem Zeitpunkt des Abschlusses des Versicherungsvertrags eingetreten ist.
- Das Fehlen eines unvorhersehbaren Ereignisses,
- einer vorsätzlichen und/oder gesetzlich strafbaren Handlung, die Folgen von Alkohol- und Drogenkonsum, des Konsums von im Gesetz über das öffentliche Gesundheitswesen genannten Betäubungsmitteln sowie von nicht ärztlich verschriebenen Medikamenten und Behandlungen,
- die bloße Tatsache, dass das Reiseziel vom französischen Außenministerium als nicht empfehlenswert eingestuft wird,
- einer fahrlässigen Handlung Ihrerseits,
- Für jedes Ereignis, für das gemäß dem geltenden Tourismusgesetz die Reiseagentur haftbar gemacht werden könnte,
- Das Nichtvorlegen von für den Aufenthalt unverzichtbaren Dokumenten, wie Reisepass, Personalausweis, Visum, Fahrscheine, Impfpass, aus welchem Grund auch immer, außer im Falle eines Diebstahls des Reisepasses oder Personalausweises innerhalb von 48 Stunden vor Reiseantritt.

4. HÖHE DER DECKUNG

Wir kommen für die am Tag des Ereignisses, das den Versicherungsanspruch auslösen könnte, angefallenen Stornierungskosten gemäß den Allgemeinen Geschäftsbedingungen des Reiseveranstalters auf, wobei der Höchstbetrag und die Selbstbeteiligung in der Tabelle der Versicherungssummen angegeben sind.

5. INNERHALB WELCHER FRIST MÜSSEN SIE UNS DEN SCHADENSFALL MELDEN

Sie müssen unverzüglich das Reisebüro oder den Veranstalter benachrichtigen und Ihren Schadensfall innerhalb von 5 Werktagen nach dem Ereignis, das den Versicherungsanspruch auslöst, bei Xplorassur melden. Nach Ablauf dieser Frist verlieren Sie jeglichen Anspruch auf Entschädigung, wenn uns durch die verspätete Meldung ein Schaden entsteht. Im Falle einer Stornierung und/oder einer verspäteten Meldung übernehmen wir nur die Stornierungskosten, die zum Zeitpunkt des Eintritts des Schadensfalls, der zur Stornierung geführt hat, fällig waren.

6. IHRE VERPFLICHTUNGEN IM SCHADENSFALL

Ihre Meldung müssen beigefügt werden:

- 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, sowie eine Kopie der Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung und Kopien der Rezepte mit den Etiketten der verschriebenen Medikamente oder gegebenenfalls der durchgeführten Analysen und Untersuchungen,
- im Falle einer betriebsbedingten Kündigung: eine Kopie des Kündigungsschreibens, eine Kopie des Arbeitsvertrags und eine Kopie der Gehaltsabrechnung, aus der die Abfindung hervorgeht,
- im Falle von Schwangerschaftskomplikationen eine Kopie des vorgeburtlichen Untersuchungsbogens und eine Kopie der Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung,
- im Todesfall eine Sterbeurkunde und einen Nachweis über das Verwandtschaftsverhältnis (Personenstandsauszug),
- in allen anderen Fällen jeglicher Nachweis.

Das ärztliche Attest muss unbedingt in einem verschlossenen Umschlag an den von uns benannten Vertrauensarzt gesendet werden.

Zu diesem Zweck müssen Sie Ihren Arzt gegenüber diesem Vertrauensarzt von der ärztlichen Schweigepflicht entbinden. Unter Androhung des Anspruchsverlusts muss der Versicherte, der die Inanspruchnahme der Leistung geltend macht, alle vertraglich geforderten Unterlagen vorlegen, ohne sich – außer im Falle höherer Gewalt – auf irgendeinen Grund berufen zu können, der deren Vorlage verhindert. Sollten Sie sich dem ohne triftigen Grund widersetzen, riskieren Sie den Verlust Ihrer Ansprüche auf Versicherungsschutz. Sie erkennen ausdrücklich an, dass wir das Recht haben, die Inanspruchnahme des Versicherungsschutzes von der Einhaltung dieser Bedingung abhängig zu machen.

Sie müssen uns außerdem alle Informationen oder Unterlagen übermitteln, die von Ihnen angefordert werden, um den Grund für Ihre Stornierung zu begründen, insbesondere:

- die Abrechnungen der Sozialversicherung oder einer anderen ähnlichen Einrichtung bezüglich der Erstattung von Behandlungskosten und der Zahlung von Tagegeldern,
- das Original der vom Reiseveranstalter ausgestellten Stornierungsrechnung,
- die Nummer Ihres Versicherungsvertrags,
- das vom Reisebüro oder Reiseveranstalter ausgestellte Anmeldeformular,
- im Falle eines Unfalls müssen Sie die Ursachen und Umstände darlegen und uns die Namen und Adressen der Verantwortlichen sowie, sofern möglich, der Zeugen mitteilen,
- im Falle einer Nichtbeförderung: eine Bescheinigung des Beförderungsunternehmens, das Ihnen die Beförderung verweigert hat, oder der Gesundheitsbehörden; ohne diese Bescheinigung ist keine Entschädigung möglich),
- sowie alle weiteren erforderlichen Unterlagen.

PREISGARANTIE

1. WAS WIR GARANTIEREN

Im Falle einer Preisänderung Ihrer Reise, die zwischen dem Buchungsdatum und dem Datum der Restzahlung für Ihre Reise eintritt und bei der dieses Datum nicht weniger als 20 Tage vor Reiseantritt liegt, garantieren wir Ihnen im Rahmen des **in der Tabelle der Garantiebeträge festgelegten Betrags** die Erstattung der Mehrkosten, die sich aus einer Erhöhung des Reisepreises ergeben. Unsere Garantie greift ausschließlich im Falle einer:

- Erhöhung des Treibstoffzuschlags, der auf der Grundlage einer Schwankung der Flugkosten berechnet wird, die in direktem Zusammenhang mit dem Anstieg der Treibstoffkosten steht (und auf der Grundlage des wöchentlichen Durchschnitts des JET-CIF-NWE-Index gemessen wird) und zwischen dem Buchungsdatum und dem Datum der Restzahlung für Ihre Reise eintritt, wobei dieses Datum nicht weniger als 20 Tage vor Reiseantritt liegen darf.
- 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 für Ihre Reise eintreten (wobei dieses Datum nicht weniger als 20 Tage vor Reiseantritt liegen darf).
- Wechselkursschwankungen, die zwischen dem Buchungsdatum und dem Datum der Restzahlung für Ihre Reise eintreten (wobei dieses Datum nicht weniger als 20 Tage vor Reiseantritt liegen darf). Eine Erhöhung des Reisepreises aus anderen als den oben genannten Gründen berechtigt nicht zu einer Rückerstattung. Berücksichtigt werden ausschließlich Ansprüche, die nach Ausstellung der Schlussrechnung und Zahlung des Restbetrags an das Reisebüro in einem einzigen Vorgang geltend gemacht werden.

2. HÖHE DER GARANTIE

Wir leisten Leistungen bis zu den in der Tabelle der Garantiesummen angegebenen Beträgen.

3. WAS WIR AUSSCHLIESSEN

Neben den für alle Garantien geltenden Ausschlüssen sind außerdem ausgeschlossen:

- Die Erhöhung des Reisepreises infolge der Buchung neuer Leistungen oder infolge einer Änderung Ihrer ursprünglichen Buchung,
- Die Erhöhung des Reisepreises infolge eines Ausfalls jeglicher Art, einschließlich finanzieller Ausfälle, seitens des Reiseveranstalters oder des Beförderers, der die Erfüllung seiner vertraglichen Verpflichtungen unmöglich macht.

Leistungsschwelle: Wir übernehmen die Mehrkosten zwischen dem Buchungsdatum und dem Datum der Restzahlung für Ihre Reise, sofern dieses Datum nicht weniger als 20 Tage vor Reiseantritt liegt, ab der in der Tabelle der Garantiesummen festgelegten Leistungsschwelle.

4. IHRE VERPFLICHTUNGEN IM SCHADENSFALL

Sie müssen Ihren Schadensfall innerhalb von 5 Werktagen nach Rechnungsstellung des Restbetrags Ihrer Reise bei Xplorassur melden, außer im Falle eines zufälligen Ereignisses oder höherer Gewalt. Nach Ablauf dieser Frist verlieren Sie jeglichen Anspruch auf Entschädigung, wenn uns durch die verspätete Meldung ein Schaden entsteht.

Ihre Meldung müssen das ursprüngliche Anmeldeformular für die Reise, die Rechnung über die Preisänderung Ihrer Reise, in der die Erhöhung des Treibstoffzuschlags oder der Flughafengebühren ausgewiesen ist, sowie die Restzahlungsrechnung des Reisebüros beigefügt werden

VERPASSTE ABREISE

1. WAS WIR GARANTIEREN

Wenn Sie Ihren Flug bei der Hinreise aufgrund eines der oben in der Stornierungsgarantie genannten Ereignisse verpassen – außer im Falle einer Flugplanänderung durch die Fluggesellschaft –, erstatten wir Ihnen den Preis für ein neues Flugticket zum selben Reiseziel, sofern Sie innerhalb der folgenden 24 Stunden abreisen und die in der Tabelle der Garantiesummen angegebenen Grenzen eingehalten werden.

2. WAS WIR AUSSCHLIESSEN

Neben den für alle Garantien geltenden Ausschlüssen sind auch die Folgen der folgenden Umstände und Ereignisse ausgeschlossen:

- Jeder Umstand, der lediglich den reinen Genuss Ihrer Reise beeinträchtigt,
- Ausfälle jeglicher Art, einschließlich finanzieller Ausfälle, seitens des Reiseveranstalters oder des Beförderers, die die Erfüllung seiner vertraglichen Verpflichtungen unmöglich machen,
- Epidemien, die örtliche Gesundheitslage, Umweltverschmutzung, Wetter- oder Klimaereignisse,
- Naturkatastrophen, die Gegenstand des im Gesetz Nr. 82-600 vom 13. Juli 1982 vorgesehenen Verfahrens sind,
- Strafverfahren, denen Sie unterliegen,
- Jedes Ereignis, das zwischen dem Datum der Buchung Ihrer Reiseleistungen und dem Datum des Abschlusses dieses Vertrags eingetreten ist.

3. IHRE VERPFLICHTUNGEN IM SCHADENSFALL

Im Schadensfall müssen Sie uns Ihren verpassten Flug auf dem schnellsten Weg (Fax, E-Mail, Erklärung gegen Empfangsbestätigung) unverzüglich nach Eintritt des Ereignisses, das Ihre Abreise verhindert, melden.

Sie müssen Ihren Schadensfall innerhalb von 5 Werktagen nach dem Ereignis, das den Versicherungsanspruch auslöst, bei Xplorassur melden, außer im Falle von Zufall oder höherer Gewalt. Nach Ablauf dieser Frist verlieren Sie jeglichen Anspruch auf Entschädigung, wenn uns durch die verspätete Meldung ein Schaden entsteht. Es obliegt Ihnen, uns alle Unterlagen und Informationen zur Verfügung zu stellen, die zur Bemessung der Höhe Ihrer Entschädigung erforderlich sind, insbesondere:

- das „nicht genutzte“ Hinflug-Flugticket,
- die Passagierquittung für das neu gekaufte Ticket,
- die Bordkarte des neu gekauften Flugtickets.

VERSPÄTUNG IM VERKEHR

1. WAS WIR GARANTIEREN

Im Falle einer Verspätung eines Flugzeugs, eines Zuges oder eines Schiffes zahlen wir Ihnen eine Pauschalentschädigung **innerhalb der in der Tabelle der Garantiesummen angegebenen Grenzen (Selbstbehalt von 4 Stunden)**.

- auf die Flug- oder Schiffsverspätung von mehr als 4 Stunden gegenüber der ursprünglich auf dem Flugschein angegebenen Abflugzeit bei allen Linienflügen, deren Flugpläne veröffentlicht wurden, oder bei Charterflügen, deren Flugzeiten auf dem Flugschein angegeben sind oder dem Versicherten vom Reiseveranstalter mitgeteilt wurden;
- Zugverspätung von mehr als 4 Stunden gegenüber der ursprünglich auf der Fahrkarte angegebenen Ankunftszeit.

Dieser Versicherungsschutz gilt für Hin- und Rückreisen sowie bei Verspätungen während Zwischenstopps gemäß den in Ihren Besonderen Versicherungsbedingungen angegebenen Reisedaten und Zielländern.

2. WAS WIR AUSSCHLIESSEN

Neben den für alle Versicherungsleistungen geltenden Ausschlüssen sind außerdem Verspätungen ausgeschlossen, die folgende Ursachen haben:

- auf die vorübergehende oder endgültige Stilllegung eines Flugzeugs, eines Schiffes oder eines Zuges, die von Flughafenbehörden, Verwaltungsbehörden, der Zivilluftfahrtbehörde oder einer anderen Behörde angeordnet und mehr als 24 Stunden vor dem Abreisedatum Ihrer Reise angekündigt wurde,
- dem Ausfall des Fluges oder Zuges, für den Ihre Buchung bestätigt war, aus welchem Grund auch immer,
- Flüge, die Sie nicht vorab bestätigt haben, es sei denn, Sie wurden durch einen Streik oder höhere Gewalt daran gehindert,
- Bei Nichtzulassung an Bord infolge der Nichteinhaltung der Frist für die Gepäckaufgabe und/oder der Eincheckzeit,
- Bei jedem Ereignis, das Ihre Sicherheit während der Reise gefährdet, sofern das Reiseziel vom Auswärtigen Amt als nicht empfehlenswert eingestuft wird.

3. IHRE VERPFLICHTUNGEN IM SCHADENSFALL

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

Es obliegt Ihnen, uns alle Unterlagen und Informationen zur Verfügung zu stellen, die erforderlich sind, um den Grund für die Beförderungsverzögerung nachzuweisen und die Höhe Ihrer Entschädigung zu bemessen, insbesondere:

- eine vom Beförderer ausgestellte Bescheinigung, aus der der Grund und die Dauer der von Ihnen erlittenen Verspätung hervorgehen, sowie die Bestätigung, dass Sie Ihre Beförderung ordnungsgemäß gebucht haben, und das Original Ihrer Bordkarte,
- Ihre Beförderungsdokumente.

UNMÖGLICHE ABREISE

1. WAS WIR GARANTIEREN

Die Versicherung „Unmögliche Abreise“ deckt nicht die Unmöglichkeit der Abreise ab, die auf ein Versäumnis des Veranstalters (Reiseveranstalter, Reisebüro, Fluggesellschaft...) und/oder des versicherten Unternehmens bei der organisatorischen Durchführung der Reise zurückzuführen ist.

- Die Versicherung „Unmögliche Abreise“ deckt den Versicherten ab, wenn er aufgrund einer vollständigen oder teilweisen Schließung des Abflug- oder Ankunftsflughafens infolge höherer Gewalt nicht in der Lage ist, seinen Abflug zum vorgesehenen Zeitpunkt zum Urlaubsort anzutreten.
- Es wird darauf hingewiesen, dass mit Ausnahme der oben genannten Ausnahmen alle Bestimmungen des Hauptvertrags, insbesondere die Ausschlüsse, gemäß den Bestimmungen der Allgemeinen Versicherungsbedingungen weiterhin gelten.

2. VERSICHERUNGSSUMME

• Beförderungskosten (Strecke Flughafen/Wohnort):

Wir erstatten dem Versicherten gegen Vorlage der Originalbelege und bis zur Höhe der in der Leistungstabelle vorgesehenen Beträge die Beförderungskosten für die Rückfahrt vom Flughafen zu seinem Wohnort nach der offiziellen Bekanntgabe der Flugstreichung. Unter Beförderungskosten sind die vom Versicherten aufgewendeten Beträge für die Nutzung eines der folgenden Verkehrsmittel zu verstehen: Taxi, Bus, RER, U-Bahn oder Zug.

• Kosten infolge der Verschiebung der Reise:

Wir erstatten dem Versicherten, sofern dieser gezwungen ist, seine Reise zu verschieben, und sein Reiseveranstalter ihm diese Möglichkeit anbietet, die Preisdifferenz zwischen dem Preis der neuen Reise und dem der ursprünglichen Reise, wobei die in der Leistungstabelle vorgesehenen Beträge nicht überschritten werden dürfen.

Unter Preisunterschied versteht man: die Preisdifferenz zwischen der neuen Reise und der verschobenen Reise unter Ausschluss von Visum- und Bearbeitungsgebühren. Diese Leistung wird dem Versicherten gewährt, sofern die neue Reise mit der verschobenen Reise identisch ist, d. h.:

- gleiche Anzahl an Personen, gleicher Anbieter, gleiche Dauer, gleiches Reiseziel, gleiche Leistungen, gleiche Saison bei einem Reiseveranstalter,
- gleiche Buchungskategorie bei einer Fluggesellschaft oder einer Kreuzfahrt.

In jedem Fall muss der Versicherte die Preisdifferenz zwischen diesen beiden Reisen nachweisen, indem er für jede Reise die Rechnung mit den detaillierten Leistungsangaben vorlegt.

- Stornierungskosten für den Sonderfall einer Reise, die sich um ein außergewöhnliches, zeitlich auf die Dauer des Aufenthalts begrenztes und zum Zeitpunkt der Buchung genau angegebenes Ereignis dreht, das nicht verschoben werden kann, insbesondere in folgenden Fällen:

- Teilnahme an einer Hochzeit
 - Aufenthalt zur Teilnahme an einem außergewöhnlichen Ereignis (z. B. Fußball-WM-Spiel, Olympische Spiele, einmaliges Konzert, ...)
- In diesem Fall erstatten wir dem Versicherten die Stornierungskosten für den Aufenthalt, um die Erstattung des Reiseveranstalters ganz oder teilweise zu ergänzen. Es werden keine weiteren Kosten übernommen. Der Versicherte muss das geplante Ereignis sowie dessen außergewöhnlichen Charakter und die Unmöglichkeit einer Verschiebung außerhalb der Aufenthaltsdaten nachweisen.

3. IHRE VERPFLICHTUNGEN IM SCHADENSFALL

Sie müssen Ihren Schadensfall innerhalb von 5 Werktagen nach dem Ereignis, das den Versicherungsanspruch auslöst, bei Xplorassur melden, außer im Falle eines Zufalls 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 VERSICHERN

Wir versichern Ihr Gepäck, Ihre Gegenstände und persönlichen Effekten (einschließlich Ihrer Sportausrüstung) außerhalb Ihres Wohnsitzes oder Ihrer Zweitwohnung im Rahmen der in der Tabelle der Versicherungssummen angegebenen Grenzen gegen:

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

Sollten Ihre Reisepässe, Ihr Personalausweis (oder Ihre Aufenthaltsgenehmigung), Ihr Fahrzeugschein oder Ihr Führerschein gestohlen worden sein, übernehmen wir die Kosten für die Neuausstellung dieser Dokumente gegen Vorlage der entsprechenden Belege.

Sportausrüstung (Ausrüstung, Zubehör und spezielle Bekleidung, die ausschließlich für die Ausübung einer Sportart bestimmt sind) ist ebenfalls versichert.

Fotoausrüstung (ausgenommen Mobiltelefone), Film-, Radio-, Ton- oder Bildaufzeichnungs- bzw. -wiedergabegeräte sowie deren Zubehör sind ausschließlich gegen Diebstahl versichert und nur dann, wenn sie vom Versicherten mitgeführt oder benutzt werden.

2. ERSTATTUNGSBESCHRÄNKUNG FÜR BESTIMMTE GEGENSTÄNDE

Bei Wertgegenständen, Perlen, getragenen Schmuck und Uhren, Pelzen sowie bei allen Ton- und/oder Bildwiedergabegeräten und deren Zubehör, Jagdgewehren und Laptops darf der Erstattungswert in keinem Fall 50 % der in der Tabelle der Deckungssummen angegebenen Versicherungssumme übersteigen.

Darüber hinaus sind die oben aufgeführten Gegenstände nur gegen Diebstahl versichert.

Wenn Sie einen PKW nutzen, sind Diebstahlrisiken abgedeckt, sofern das Gepäck und die persönlichen Gegenstände im verschlossenen Kofferraum des Fahrzeugs und vor neugierigen Blicken geschützt aufbewahrt werden. Es ist ausschließlich Einbruchdiebstahl versichert. Wenn das Fahrzeug auf öffentlichen Straßen geparkt ist, besteht Versicherungsschutz nur zwischen 7:00 Uhr und 22:00 Uhr.

Während des Aufenthalts oder der Reise erworbenes Reisegepäck 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

Neben den allgemeinen Ausschlüssen, die für den Vertrag gelten und im Abschnitt „FÜR ALLE RISIKEN GEMEINSAME AUSSCHLÜSSE“ im Kapitel „VERTRAGSRAHMEN“ aufgeführt sind, können wir unter den nachfolgend genannten Umständen keine Leistung erbringen:

- Diebstahl von Gepäck, persönlichen Gegenständen und Wertgegenständen, die an einem öffentlichen Ort unbeaufsichtigt gelassen oder in einem Raum aufbewahrt wurden, der mehreren Personen gemeinsam zur Verfügung steht,
- Vergessen, Verlust (außer durch ein Transportunternehmen), Umtausch,
- Diebstahl ohne Einbruch, der von einer Behörde (Polizei, Gendarmerie, Transportunternehmen, Flugbegleiter usw.) ordnungsgemäß festgestellt und protokolliert wurde,
- Diebstahl durch Ihr Personal während der Ausübung seiner Tätigkeit,
- Unfallschäden durch das Auslaufen von Flüssigkeiten, Fetten, Farbstoffen oder ätzenden Stoffen, die sich in Ihrem Gepäck befinden,
- die Beschlagnahme von Gegenständen durch Behörden (Zoll, Polizei),
- Schäden durch Motten und/oder Nagetiere sowie durch Zigarettenglut oder eine nicht glühende Wärmequelle,
- Diebstahl aus einem Cabrio und/oder Kombi oder einem anderen Fahrzeug ohne Kofferraum; der Versicherungsschutz bleibt bestehen, sofern die mit dem Fahrzeug gelieferte Gepäckabdeckung verwendet wird,
- Sammlungen, Muster von Handelsvertretern,
- Diebstahl, Verlust, Vergessen oder Beschädigung von Bargeld, Dokumenten, Büchern, Reisepässen, Ausweispapieren, Fahrkarten und Kreditkarten,
- Diebstahl von Schmuck, sofern dieser nicht in einem verschlossenen Safe aufbewahrt oder am Körper getragen wurde,
- Bruch zerbrechlicher Gegenstände wie Porzellan, Glas, Elfenbein, Keramik und Marmor,
- Indirekte Schäden wie Wertminderung und Nutzungsausfall,
- Die nachfolgend aufgeführten Gegenstände: alle Prothesen, Hilfsmittel jeglicher Art, Fahrräder, Anhänger, Wertpapiere, Gemälde, Schlüssel aller Art, Mobiltelefone, Musikinstrumente, Lebensmittel, Feuerzeuge, Stifte, Zigaretten, alkoholische Getränke, Kunstgegenstände, Angelruten, Kosmetikartikel.

4. VERSICHERUNGSSUMME

Der in der Tabelle der Deckungssummen angegebene Betrag stellt die maximale Erstattung für alle während der Versicherungsdauer eingetretenen Schadensfälle dar. Pro Schadensfall wird eine in der Tabelle der Deckungssummen angegebene Selbstbeteiligung einbehalten.

5. WIE WIRD IHRE ENTSCHÄDIGUNG BERECHNET?

Sie erhalten eine Entschädigung auf der Grundlage des Wiederbeschaffungswerts durch gleichwertige Gegenstände derselben Art, abzüglich Abnutzung und Alterung. In keinem Fall kommt die in Artikel L 121-5 des Versicherungsgesetzbuchs vorgesehene Proportionalregel zur Anwendung.

6. IHRE VERPFLICHTUNGEN IM SCHADENSFALL

Sie müssen Ihren Schadensfall innerhalb von 5 Werktagen nach dem Ereignis, das den Versicherungsanspruch auslöst, bei Xplorassur melden, außer im Falle eines Zufalls 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 MÜSSEN IM SCHADENSFALL VORGELEGT WERDEN?

Ihr Schadensmeldung müssen folgende Unterlagen beigelegt werden:

- die Empfangsbestätigung einer Anzeige oder Diebstahlsmeldung bei einer Behörde (Polizei, Gendarmerie, Transportunternehmen, Flugbegleiter usw.), wenn es sich um Diebstahl oder Verlust handelt,
- die Schadensmeldungen des Beförderers (See-, Luft-, Schienen- oder Straßenverkehrsunternehmen), wenn Ihr Gepäck oder Ihre Gegenstände während der Zeit, in der sie sich in der rechtlichen Obhut des Beförderers befanden, abhandengekommen sind,
- die Gepäckaufgabebestätigung für das verspätet gelieferte Gepäck des Beförderungsunternehmens sowie den Nachweis über die verspätete Lieferung.

Werden diese Unterlagen nicht vorgelegt, sind wir berechtigt, von Ihnen eine Entschädigung in Höhe des uns dadurch entstandenen Schadens zu verlangen. Die Versicherungssummen gelten weder als Nachweis für den Wert der Gegenstände, für die Sie eine Entschädigung beantragen, noch als Nachweis für das Vorhandensein dieser Gegenstände.

Sie sind verpflichtet, 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 sowie die Höhe des Schadens nachzuweisen.

Wenn Sie wissentlich unrichtige Unterlagen als Nachweise vorlegen, betrügerische Mittel anwenden oder unrichtige oder unvollständige Angaben machen, verfällt Ihr Anspruch auf Entschädigung.

8. WAS PASSIERT, WENN SIE DIE GESAMTEN ODER EINEN TEIL DER GESTOHLENE GEGENSTÄNDE, DIE UNTER DIE GEPÄCKVERSICHERUNG FALLEN, WIEDERERHALTEN?

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

- Sofern wir Ihnen die Entschädigung noch nicht ausgezahlt haben, müssen Sie die Gegenstände wieder in Besitz nehmen; wir sind dann nur noch zur Zahlung etwaiger Schäden oder Fehlmengen verpflichtet.
- Wenn wir Ihnen bereits eine Entschädigung gezahlt haben, können Sie innerhalb von 15 Tagen wählen:
 - entweder auf den Verzicht,
 - entweder den Verzicht auf die Gegenstände gegen Rückerstattung der erhaltenen Entschädigung unter Abzug der Wertminderungen oder Fehlmengen. Wenn Sie sich nicht innerhalb von 15 Tagen entschieden haben, gehen wir davon aus, dass Sie sich für den Verzicht entscheiden.

9. VERSPÄTETE GEPÄCKZUSTELLUNG

Falls Ihr persönliches Gepäck, das bei der Fluggesellschaft, die Sie befördert hat, aufgegeben wurde, Ihnen am Zielflughafen Ihrer Hinreise nicht ausgehändigt wird und Ihnen mit einer Verspätung von mehr als 24 Stunden zurückgegeben wird, erhalten Sie eine **in der Tabelle der Deckungssummen festgelegte** Pauschalentschädigung, um einen Teil der Kosten zu decken, die Ihnen durch den Kauf von Artikeln des täglichen Bedarfs entstanden sind.

Diese Entschädigung ist nicht mit der in der Tabelle der Deckungssummen angegebenen Hauptdeckung „GEPÄCK“ kumulierbar.

UNTERBRECHUNG DES AUFENTHALTS

1. WAS WIR GARANTIEREN

Wir erstatten Ihnen zeitanteilig **bis zur Höhe der in der Tabelle der Deckungssummen angegebenen Beträge** die bei einem Reiseveranstalter gebuchten, bereits bezahlten und nicht in Anspruch genommenen Aufenthaltskosten (ohne Transportkosten) ab dem Tag nach dem Ereignis, das Ihre vorzeitige Rückreise zur Folge hatte, 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 verstirbt oder wenn einer Ihrer Brüder oder Schwestern verstirbt und Sie aus diesem Grund Ihren Aufenthalt unterbrechen müssen,
- wenn in Ihrer Wohnung ein Schadensfall (Einbruch, Brand, Wasserschaden) eintritt, der Ihre Anwesenheit zwingend erforderlich macht, und Sie deshalb Ihren Aufenthalt unterbrechen müssen,
- wenn am Reiseziel während Ihres Aufenthalts in einem Umkreis von 100 km um Ihren Urlaubsort ein Terroranschlag oder eine Naturkatastrophe eintritt und Sie Ihren Aufenthalt deshalb abbrechen müssen.

2. HÖHE DER DECKUNG

Die Entschädigung richtet sich nach der Anzahl der nicht in Anspruch genommenen Urlaubstage. Bei der Berechnung der Entschädigung werden Bearbeitungsgebühren, Visumskosten, Versicherungskosten, Trinkgelder sowie vom Reiseveranstalter gewährte Rückerstattungen oder Entschädigungen abgezogen.

3. IHRE VERPFLICHTUNGEN IM SCHADENSFALL

1/ Kontaktieren Sie MUTUAIDE ASSISTANCE unmittelbar nach Eintritt des Schadensfalls

2/ Nach Ihrer Rückkehr müssen Sie Ihren Schadensfall innerhalb von 5 Werktagen nach dem Ereignis, das den Versicherungsanspruch begründet, bei Xplorassur melden, außer im Falle eines Zufalls 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 Unterlagen zukommen lassen, die von uns angefordert werden, um den Grund für Ihren Reiseabbruch zu belegen.

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

UNTERBRECHUNG DER TÄTIGKEIT

1. WAS WIR GARANTIEREN

Wir erstatten Ihnen anteilig die bereits bezahlten und nicht in Anspruch genommenen Pauschalkosten für Sport- oder Freizeitaktivitäten (**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,
- eine medizinische Kontraindikation für die Ausübung der Hauptaktivität des Aufenthalts.

Sonderfall für Wanderungen/Trekking: Die Leistungen vor Ort (**mit Ausnahme von Unterkunft und Verpflegung**) bilden ein einziges Aktivitätspaket.

2. HÖHE DER DECKUNG

Die Entschädigung beträgt:

- proportional zur Anzahl der nicht in Anspruch genommenen Tage des Sport- oder Freizeitpakets,
- fällig ab dem Tag nach der vollständigen Einstellung der versicherten Aktivitäten,
- berechnet auf der Grundlage des Gesamtpreises pro Person des Aktivitätspakets, und zwar **bis zur Höhe der in der Tabelle der Deckungssummen angegebenen Obergrenze**.

Von der Entschädigung abgezogen werden: Bearbeitungsgebühren, Visumskosten, Versicherungskosten, Trinkgelder sowie Rückerstattungen oder Entschädigungen, die von dem Anbieter gewährt werden, bei dem Sie Ihr Aktivitätspaket erworben haben.

3. IHRE VERPFLICHTUNGEN IM SCHADENSFALL

1/ Kontaktieren Sie MUTUAIDE ASSISTANCE unmittelbar nach Eintritt Ihres Schadensfalls

2/ Nach Ihrer Rückkehr müssen Sie Ihren Schadensfall innerhalb von 5 Werktagen nach dem Ereignis, das den Versicherungsanspruch begründet, bei Xplorassur melden, außer im Falle eines Zufalls 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 Unterlagen zukommen lassen, die von uns angefordert werden, um den Grund für Ihren Reiseabbruch zu belegen.

UNMÖGLICHE RÜCKREISE

1. WAS WIR GARANTIEREN

Die Versicherung „Unmögliche Rückreise“ deckt nicht die Unmöglichkeit der Abreise ab, die auf ein Versagen des Veranstalters (Reiseveranstalter, Reisebüro, Fluggesellschaft...) und/oder des versicherten Unternehmens bei der organisatorischen Durchführung der Reise zurückzuführen ist.

- Die Garantie „Unmögliche Rückreise“ deckt Aufenthaltsverlängerungen ab, die direkt oder indirekt auf eine Naturkatastrophe oder einen Terrorakt zurückzuführen sind, und zwar abweichend vom Hauptvertrag, falls dieser Naturkatastrophen und/oder Terrorakte ausschließt.
- Es wird darauf hingewiesen, dass mit Ausnahme der oben genannten Abweichung alle Bestimmungen des Hauptvertrags, insbesondere die Ausschlüsse, gemäß den Bestimmungen der Allgemeinen Geschäftsbedingungen weiterhin gelten.

2. DIE HÖHE DER DECKUNG

Die Deckungen werden innerhalb der in der Deckungsübersicht angegebenen Grenzen gewährt.

Darüber hinaus akzeptieren wir in Abweichung vom Kapitel „Abschlussbedingungen, Inkrafttreten und Dauer der Garantien“ der Gemeinsamen Bestimmungen dieses Vertrags akzeptieren wir, dass die im Vertrag vorgesehenen Garantien während des Aufenthalts (mit Ausnahme einer Unterbrechung des Aufenthalts) automatisch verlängert werden, 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 ist nicht mit den folgenden Assistance-Leistungen kumulierbar: „VERLÄNGERUNG DES AUFENTHALTS EINER VERSICHERTEN BEGLEITPERSON IM FALL EINES KRANKENHAUSAUFENTHALTS ODER DES TODES DES VERSICHERTEN“.

3. WAS SIE IM SCHADENSFALL TUN MÜSSEN

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

PRIVATHAFTPFLICHT IM AUSLAND

Der Versicherungsschutz „Privathaftpflicht“ ist ausschließlich auf Versicherte beschränkt, die ihren Wohnsitz im französischen Mutterland oder in einem Übersee-Departement haben und privat eine Reise oder einen Aufenthalt bei einem zugelassenen Anbieter (Reiseveranstalter oder Reisebüro) gebucht haben. Diese Versicherungsleistungen werden unter den nachstehenden Bedingungen und innerhalb der nachstehenden Grenzen gewährt

1. DER VERTRAG

1.1 VERTRAGSPARTEIEN

• WIR:

Der Versicherer, bei dem Sie den Vertrag abgeschlossen haben

GROUPAMA D'OC

14 Rue Vidailhan – CS 93131
31 131 BALMA

• VERSICHERT:

Jede natürliche Person mit Wohnsitz im französischen Mutterland oder in einem Übersee-Departement, die privat eine Reiseleistung bei einem zugelassenen Anbieter (Reiseveranstalter, Reisebüro) gebucht hat, sei es:

- von Fahrkarten
- für eine organisierte Reise (Kreuzfahrt, Rundreise, „All-inclusive“-Aufenthalt usw.)
- und deren Dauer zwölf aufeinanderfolgende Monate nicht überschreitet

1.2 VERSICHERUNGSBEDINGUNGEN:

UNFALL

Jedes plötzliche, unvorhergesehene und vom Geschädigten oder dem beschädigten Gegenstand unabhängige Ereignis, das die Ursache für den Schaden darstellt.

DRITTE

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

ANSPRUCHSBERECHTIGTER

Person, die Leistungen erhält, die nicht ihr persönlich, sondern aufgrund ihrer Verbindung zum Versicherten gezahlt werden.

KÖRPERVERLETZUNG

Jede körperliche Beeinträchtigung (Verletzungen, Tod), die eine Person erleidet

IMMATERIELLER SCHADEN

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

SACH-SCHADEN

Jede Beschädigung oder jeder Verlust einer Sache sowie jeder Schaden, den ein Haustier erleidet.

ALKOHOLBEINFLUSS

Alkoholkonzentration im Blut, ab der die in den Artikeln L 234-1 und R 234-1 der Straßenverkehrsordnung oder in den entsprechenden ausländischen Rechtsvorschriften vorgesehenen Verstöße vorliegen.

SELBSTBEHALT

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

DELIKTISCHE UND QUASIDELIKTISCHE HAFTUNG

Verpflichtung, für die Folgen von Schäden aufzukommen, die anderen durch den Versicherten, durch Personen, für die er haftet, oder durch Sachen, für die er die Obhut hat, verursacht wurden.

INTERVENTIONSGRENZE

Für die Versicherungsleistungen „Strafverteidigung“ und „Regressansprüche nach einem Unfall“:

Betrag der streitigen Interessen, ab dem wir tätig werden. Sowohl bei Klagen als auch bei der Strafverteidigung werden wir auf gutlichem und/oder gerichtlichem Wege tätig, wenn der Hauptbetrag der streitigen Interessen mindestens der in der Tabelle der Deckungssummen und Selbstbehalte festgelegten Interventionsschwelle entspricht. Diese Schwelle gilt nicht im Bereich der Strafverteidigung.

SCHADENSFALL

Alle schädlichen Folgen eines Ereignisses, das die Anwendung einer der im Vertrag vorgesehenen Deckungen zur Folge hat. Ansprüche, die auf dasselbe Ereignis zurückzuführen sind, bilden einen einzigen Schadensfall.

Einen Haftpflichtschadenfall stellt jeder Schaden oder jede Gesamtheit von Schäden dar, die Dritten zugefügt wurden, für die der Versicherte haftet, die aus einer schädigenden Handlung resultieren und zu einer oder mehreren Forderungen geführt haben. Die schädigende Handlung ist diejenige, die die Ursache für den Schaden darstellt. Eine Gesamtheit von schädigenden Handlungen, die dieselbe technische Ursache haben, wird einer einzigen schädigenden Handlung gleichgestellt.

Diese Definition gilt nicht für die Versicherungsleistungen „Strafverteidigung“ und „Regressansprüche nach einem Unfall“. REGRESS

Wenn wir Ihnen nach einem Schadensfall eine Entschädigung gezahlt haben, treten wir in Ihre Rechte und Ansprüche gegenüber dem möglicherweise für Ihren Schaden Verantwortlichen ein, um die Erstattung der von uns an Sie gezahlten Beträge zu erwirken.

DRITTE

Jede Person außer dem Versicherten.

1.3 GELTUNGSBEREICH

Der Versicherungsschutz der Privathaftpflicht erstreckt sich weltweit auf Aufenthalte mit einer Dauer von bis zu 12 Monaten, wobei die Aufenthaltsdauer der nach den Rechtsvorschriften des jeweiligen Landes zulässigen Dauer entspricht.

Es wird darauf hingewiesen, dass die anwendbaren Vorschriften den Rechtsvorschriften des Landes entsprechen, in dem der Schaden eingetreten ist, im Rahmen der im Vertrag vorgesehenen Deckung der Privathaftpflicht.

1.4 DECKUNGSGRENZEN

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

1.5 ALLGEMEINE AUSSCHLÜSSE IHRES VERTRAGS

Sie haben den Umfang Ihres Versicherungsschutzes selbst festgelegt, indem Sie die Deckungen ausgewählt haben, die Ihren Bedürfnissen am besten entsprechen.

Unabhängig von den gewählten Versicherungsleistungen versichern wir jedoch niemals:

- **die Folgen eines Verschuldens des Versicherten, sofern dieses vorsätzlich oder betrügerisch begangen wurde** (dieser Ausschluss gilt jedoch nicht für Schäden, die Dritten durch Personen zugefügt werden, für die der Versicherte zivilrechtlich haftet);
- **die Folgen von Krieg;**
- **die Haftung für Ansprüche im Zusammenhang mit Schadensfällen, die direkt oder indirekt auf Asbest oder ein anderes asbesthaltiges Material in beliebiger Menge zurückzuführen sind oder damit in Zusammenhang stehen;**
- **Schäden sowie deren Verschlimmerung, die verursacht werden durch:**
 - **Waffen und/oder Vorrichtungen, die durch eine Veränderung der Struktur des Atomkerns zur Explosion bestimmt sind,**
 - **jedem Kernbrennstoff, radioaktiven Produkten oder Abfällen oder durch jede andere Quelle ionisierender Strahlung, sofern die Schäden oder die Verschlimmerung der Schäden:**
 - **eine kerntechnische Anlage unmittelbar betreffen,**
 - **in die ausschließliche Haftung eines Betreibers einer kerntechnischen Anlage fallen,**
 - **ihren Ursprung in der Lieferung von Waren oder Dienstleistungen im Zusammenhang mit einer kerntechnischen Anlage haben,**

es sei denn, sie resultieren aus Anschlägen oder terroristischen Handlungen im Sinne der Artikel 421-1 und 421-2 des Strafgesetzbuchs, innerhalb der im Vertrag festgelegten Grenzen und Bedingungen,

- **jede Quelle ionisierender Strahlung, die außerhalb einer kerntechnischen Anlage verwendet wird oder zur Verwendung bestimmt ist und für deren Eigentum, in deren Verwahrung oder Nutzung er steht oder für die er aufgrund ihrer Konstruktion, Herstellung oder Verpackung haftbar gemacht werden kann,** es sei denn, sie sind auf Anschläge oder terroristische Handlungen im Sinne der Artikel 421-1 und 421-2 des Strafgesetzbuchs zurückzuführen, und zwar innerhalb der im Vertrag festgelegten Grenzen und Bedingungen.

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

- **radioaktive Stoffe einsetzt, die im Rahmen der Nomenklatur der klassifizierten Anlagen zum Umweltschutz (Artikel R 511-9 des Umweltgesetzbuchs) keine Genehmigungspflicht begründen,**
- **auch nicht unter eine Genehmigungsregelung gemäß den Vorschriften zur Prävention von Gesundheitsrisiken im Zusammenhang mit der Umwelt und der Arbeit fällt (Artikel R 1333-23 des Gesetzes über das öffentliche Gesundheitswesen);**
- **die Zahlung von Geldbußen;**
- **die Folgen der Teilnahme des Versicherten an einer Wette;**
- **die Beförderung von Sprengstoff.**

Zu diesen allgemeinen Ausschlüssen kommen noch besondere Ausschlüsse hinzu, die bei den einzelnen Versicherungsleistungen aufgeführt sind.

2. IHRE VERSICHERUNGSSCHUTZBEREICHE

2.1 SCHÄDEN, DIE SIE ANDEREN ZUFÜGEN: PRIVATHAFTPFLICHT

Unter „Versicherter“ verstehen wir:

Jede natürliche Person mit Wohnsitz im französischen Mutterland oder in einem Übersee-Departement, die privat eine Reiseleistung bei einem zugelassenen Anbieter (Reiseveranstalter, Reisebüro) gebucht hat, sei es:

- um Beförderungsfahrkarten
- einer Pauschalreise (Kreuzfahrt, Rundreise, „All-inclusive“-Aufenthalt usw.)
- und deren Dauer zwölf aufeinanderfolgende Monate nicht überschreitet

Wir decken ab:

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

- **Körperverletzungen,**
- **Sachschäden,**
- **immateriellen Schäden, die eine direkte Folge der versicherten Personen- oder Sachschäden sind, die Dritten zugefügt wurden und die resultieren aus:**
 - **eines Unfalls,**
 - **eines Brandes, einer Explosion, einer Implosion oder eines Wasserschadens, die außerhalb der Gebäude eintreten, deren Eigentümer, Mieter oder Bewohner der Versicherte ist;**

Die finanziellen Folgen der zivilrechtlichen Haftung des Versicherten:

- **für Schäden, die durch seine minderjährigen Kinder oder jede andere Person verursacht werden, für die der Versicherte zivilrechtlich haftbar gemacht wird:**
 - **die ohne sein Wissen, gegebenenfalls ohne Führerschein, ein Kraftfahrzeug führen, dessen Eigentümer der Versicherte nicht ist.**

Diese Deckung gilt nur, wenn der Vertrag, der das Fahrzeug versichert, nicht greift;

- **die ein selbstfahrendes Spielzeug fahren, dessen Geschwindigkeit 6 km/h nicht überschreitet;**

- **für Schäden, die durch minderjährige Kinder verursacht werden, für die der Versicherte unentgeltlich die Aufsicht hat, wobei die persönliche Haftung dieser Minderjährigen nicht abgedeckt ist;**

- **bei jedem Diebstahl zum Nachteil Dritter durch eine Person, für die der Versicherte haftet. Diese Erweiterung gilt jedoch nur, wenn Anzeige erstattet wurde;**
- **für Schäden, die durch seine eigenen Haustiere verursacht werden.**

Wir leisten keinen Versicherungsschutz

Neben den oben definierten allgemeinen Ausschlüssen Ihres Vertrags sind die finanziellen Folgen der Haftung des Versicherten aus folgenden Gründen ausgeschlossen:

- der Beteiligung an Anschlägen, Unruhen, Volksbewegungen, terroristischen Handlungen, Sabotage, Vandalismus, böswilligen Handlungen, Schlägereien (außer im Falle der Notwehr);
- der Ausübung der Jagd, des Flugsports, aller Sportarten auf professioneller Ebene oder deren Proben;
- der Ausübung einer Sportart, wenn die Haftung des Versicherten durch einen Versicherungsvertrag abgedeckt ist, der an eine von einem offiziellen Verband ausgestellte Lizenz geknüpft ist;
- dem Bruch von Staudämmen und Deichen;
- die Herstellung von Sprengstoffen jeglicher Art;
- Nachhilfeunterricht und Kinderbetreuung, die im Rahmen eines Vereins oder einer spezialisierten Einrichtung ausgeübt werden;
- Schäden, die verursacht werden durch:
 - jedem landgebundenen Fahrzeug, für das eine Versicherungspflicht besteht, vorbehaltlich der Bestimmungen „Haftplicht nach einem Verkauf“, „Fahren durch ein minderjähriges Kind ohne Wissen des Eigentümers“ und „Fahren eines selbstfahrenden Spielzeugs“;
 - jedem Luftfahrzeug;
 - jedes Segelboot (mit Ausnahme von Windsurfbrettern und Booten, die ausschließlich durch Muskelkraft angetrieben werden) oder jedes motorisierte Boot oder Wasserfahrzeug, dessen Eigentümer, Verwahrer oder Fahrer der Versicherte ist;
 - Gebäude, deren Eigentümer, Mieter oder Bewohner der Versicherte in irgendeiner Eigenschaft ist;
- Schäden an:
 - jedem landgebundenen Fahrzeug, das der Versicherungspflicht unterliegt;
 - jedem Luftfahrzeug;
 - jedes Segelboot (einschließlich Windsurfbretter und ausschließlich durch Muskelkraft angetriebene Wasserfahrzeuge) oder jedes Motorboot oder Wassermotorfahrzeug, dessen Eigentümer, Verwahrer oder Fahrer der Versicherte ist;
 - verkaufte Waren, Erzeugnisse oder Tiere;
 - Selbstfahrende Spielzeuge;
- Sach- und immaterielle Schäden, die dem Versicherten entstehen, sowie Schäden an Sachen, Gegenständen oder Tieren, an denen der Versicherte Eigentümer ist, die sich in seiner Obhut befinden oder von ihm genutzt werden, vorbehaltlich der Bestimmungen zu „Schäden an gemieteten beweglichen Gegenständen für den Hausgebrauch“;
- nicht Folge-Immaterielle Schäden, die resultieren aus:
 - der missbräuchlichen Nutzung einer Lizenz oder eines Patents;
 - einer Verletzung von gewerblichen Schutzrechten sowie von Urheber- und Kunstrechten.
 - in den Vereinigten Staaten von Amerika und in Kanada: Strafschadensersatz (punitive damages) oder abschreckender Schadensersatz (exemplary damages).

Es wird darauf hingewiesen, dass bei allen Schadensfällen in den USA und Kanada die Kosten für Gutachten, Rechtsanwälte, Gerichts- und Prozesskosten in den im Vertrag angegebenen Deckungssummen enthalten sind und der Selbstbeteiligung unterliegen.

Bestimmungen für den Fall einer Klage, die die Haftung des Versicherten betrifft

Im Falle einer Klage gegen eine Person, deren Haftung im Rahmen dieses Vertrags und innerhalb der darin festgelegten Grenzen versichert ist:

Vor Zivil- oder Verwaltungsgerichten:

- sobald es in dem Verfahren um die Inanspruchnahme einer Haftpflichtversicherung aus diesem Vertrag geht, oder
 - wenn in einem vom Versicherten angestrebten Verfahren eine Widerklage wegen Sachverhalte und Schäden erhoben wird, die eine dieser Garantien in Anspruch nehmen könnten,
- übernehmen wir die Verteidigung des Versicherten, leiten das Verfahren und können Rechtsmittel nach eigenem Ermessen einlegen;

Vor Strafgerichten haben wir, wenn zivilrechtliche Interessen im Zusammenhang mit einer Haftpflichtdeckung auf dem Spiel stehen und das oder die Opfer noch nicht entschädigt wurden, die Möglichkeit, die Verteidigung des Versicherten zu leiten oder uns daran zu beteiligen und im Namen des zivilrechtlich haftenden Versicherten Rechtsmittel einzulegen.

Wir können Regressansprüche jedoch nur mit Zustimmung des Versicherten geltend machen, wenn dieser als Beschuldigter geladen wurde; ausgenommen hiervon ist die Kassationsbeschwerde, sofern sie sich auf zivilrechtliche Interessen beschränkt.

Wir können die Rechtsmittel hingegen ohne Zustimmung des Versicherten ausüben, wenn er wegen fahrlässiger Tötung oder Körperverletzung vorgeladen wurde und wir im Verfahren interveniert haben.

Nur wir sind berechtigt, mit den Geschädigten oder deren Rechtsnachfolgern einen Vergleich zu schließen. Der Versicherte erteilt uns hierzu alle Befugnisse.

Ein ohne unsere Zustimmung erfolgtes Haftungsanerkennungserklärungen oder Vergleichen kann uns nicht entgegengehalten werden.

Nicht als Anerkennung der Haftung gilt jedoch das Eingeständnis eines Sachverhalts oder die bloße Leistung einer Hilfsleistung, zu der jede Person gesetzlich oder moralisch verpflichtet ist.

Wurde ein Vergleich geschlossen, kann dieser vor Gericht von der Person angefochten werden, in deren Namen er geschlossen wurde, ohne dass dabei die Höhe der dem Geschädigten oder seinen Rechtsnachfolgern zugesprochenen Beträge in Frage gestellt wird.

Zeitlicher Geltungsbereich der Deckung

Der Versicherungsschutz wird durch das schädigende Ereignis ausgelöst und deckt den Versicherten gegen die finanziellen Folgen von Schadensfällen ab, sofern das schädigende Ereignis zwischen dem ursprünglichen Inkrafttreten des Versicherungsschutzes und dem Datum seiner Kündigung oder seines Ablaufs eintritt, unabhängig vom Zeitpunkt der übrigen Tatbestandsmerkmale des Schadensfalls.

2.2 DIE VERTEIDIGUNG IHRER INTERESSEN

Gemeinsame Bestimmungen für die Deckungen „Strafverteidigung“ und „Regressansprüche nach Unfällen“

Unter „Versicherter“ verstehen wir

Jede natürliche Person mit Wohnsitz im französischen Mutterland oder in einem Übersee-Departement, die privat eine Reiseleistung bei einem zugelassenen Anbieter (Reiseveranstalter, Reisebüro) gebucht hat, sei es:

- um Beförderungsausweise
- einer Pauschalreise (Kreuzfahrt, Rundreise, „All-inclusive“-Aufenthalt usw.)
- und deren Dauer zwölf aufeinanderfolgende Monate nicht überschreitet

Gegenstand der Versicherung

Im Falle eines Rechtsstreits zwischen dem Versicherten und einem Dritten kann unsere Leistung in einer Rechtsberatung, einer gütlichen Schlichtung sowie der Übernahme der im Rahmen von Gerichtsverfahren anfallenden Kosten und Honorare bestehen, und zwar bis zu den in der Tabelle der Deckungssummen und Selbstbehalte angegebenen Beträgen.

Zur Vermeidung von Rechtsstreitigkeiten steht dem Versicherten ein telefonischer Rechtsauskunftsdienst zur Verfügung. Ein Team aus spezialisierten Juristen beantwortet alle rechtlichen Anfragen.

AUSGÜTLICH

Die Rechtsberatung

Im Rahmen einer individuellen Betreuung und unter Berücksichtigung der vom Versicherten übermittelten Informationen erläutern wir ihm entweder mündlich oder schriftlich die auf seinen Fall anwendbaren Rechtsvorschriften und geben ihm eine Stellungnahme und/oder einen Ratschlag zum weiteren Vorgehen.

Die gütliche Schlichtung

Nach umfassender Prüfung der Situation des Versicherten treten wir direkt mit dessen Gegenpartei in Kontakt, um eine einvernehmliche Lösung zu finden, die seinen Interessen entspricht.

Ist die Unterstützung durch einen externen Vertreter erforderlich (insbesondere wenn die Gegenpartei des Versicherten selbst durch einen Rechtsanwalt vertreten wird), übernehmen wir dessen Kosten und Honorare im Rahmen des in der Tabelle der Deckungssummen und Selbstbehalte angegebenen Budgets für die gütliche Einigung.

Der Versicherte erteilt uns den Auftrag, alle Schritte und Maßnahmen zu ergreifen, die darauf abzielen, den gemeldeten und versicherten Rechtsstreit gütlich beizulegen.

IM GERICHTLICHEN BEREICH

Wird der Rechtsstreit vor eine Schlichtungsstelle oder ein Gericht gebracht oder muss er dort vorgebracht werden, übernehmen wir die im Rahmen des Verfahrens anfallenden Kosten und Honorare bis zur Höhe des in der Tabelle der Deckungssummen und Selbstbehalte angegebenen Prozessbudgets.

Im Streitfall zu erledigende Formalitäten:

Der Versicherte muss jede Schadensmeldung schriftlich an Xplorassur richten.

Außer in Fällen von Zufall oder höherer Gewalt muss jeder Schadensfall, der unter diese Deckung fallen könnte, **innerhalb von 30 Werktagen** gemeldet werden, gerechnet ab dem Zeitpunkt, zu dem der Versicherte davon Kenntnis erlangt hat, oder ab dem Zeitpunkt der Ablehnung einer von ihm eingereichten oder an ihn gerichteten Forderung; **andernfalls erlischt der Versicherungsschutz, wenn festgestellt wird, dass uns durch diese Verzögerung ein Schaden entsteht.**

Im Rahmen jeder Meldung muss der Versicherte die Vertragsnummer angeben und uns alle Informationen, Unterlagen und Belege übermitteln, die zur Wahrung seiner Interessen erforderlich sind oder die dazu dienen, die Tatsache oder das Vorliegen des Rechtsstreits nachzuweisen.

Wir übernehmen keine Kosten und Honorare, die vor der Meldung angefallen sind oder beglichen wurden, sowie keine Kosten für Leistungen oder Verfahrenshandlungen, die vor der Meldung erbracht wurden, es sei denn, der Versicherte kann nachweisen, dass deren Vornahme dringend erforderlich war.

Schlichtung

Bei Uneinigkeit zwischen dem Versicherten und uns über die zur Beilegung des gemeldeten Rechtsstreits zu ergreifenden Maßnahmen:

- hat der Versicherte das Recht, frei eine dritte Person zu benennen, vorausgesetzt:

- diese Person zur Rechtsberatung befugt ist und in keiner Weise in die mögliche weitere Bearbeitung des Falles involviert ist,
- dass Sie uns über diese Benennung informieren.

Wir übernehmen die Honorare der von Ihnen frei benannten dritten Person bis zur Höhe des in der Tabelle der Deckungssummen und Selbstbehalte angegebenen Betrags;

– gemäß Artikel L 127-4 des Versicherungsgesetzbuchs kann diese Meinungsverschiedenheit der Beurteilung durch eine dritte Person unterzogen werden, **die im gegenseitigen Einvernehmen** mit uns oder, falls dies nicht möglich ist, vom Präsidenten des Landgerichts im Eilverfahren bestimmt wird.

Die Kosten für die Inanspruchnahme dieser Möglichkeit gehen zu unseren Lasten, sofern das angerufene Gericht nichts anderes entscheidet.

Wenn der Versicherte auf eigene Kosten ein Gerichtsverfahren einleitet und eine günstigere Lösung erzielt als die von uns oder vom Schlichter vorgeschlagene, erstatten wir die für die Durchführung dieses Verfahrens entstandenen Kosten im Rahmen der Deckungssumme.

Wahl des Rechtsanwalts und Prozessführung

Der Versicherte hat die freie Wahl des Rechtsanwalts oder einer anderen Person, die nach den geltenden Gesetzen oder Vorschriften qualifiziert ist, seine Interessen unter den in Artikel L 127-1 des Versicherungsgesetzbuchs vorgesehenen Umständen zu verteidigen, zu vertreten oder zu wahren.

Wenn der Versicherte keinen Rechtsbeistand kennt, können wir ihm einen zur Verfügung stellen, **sofern wir einen schriftlichen Antrag von ihm erhalten.**

Gemeinsam mit seinem Rechtsbeistand hat der Versicherte die Kontrolle über das Verfahren.

Die freie Wahl des Rechtsanwalts gilt auch immer dann, wenn ein Interessenkonflikt vorliegt, d. h. wenn es uns unmöglich ist, einen Rechtsstreit, der beispielsweise zwei Versicherte gegeneinander stehen lässt, unabhängig zu führen.

Es wird darauf hingewiesen, dass die Kosten und Honorare des vom Versicherten gewählten Rechtsanwalts im Rahmen der in der Tabelle der Deckungssummen und Selbstbehalte sowie der darin beigefügten Gebührenordnung vorgesehenen Beträge übernommen werden.

Schadensabwicklung

Um Ihnen die bestmögliche Servicequalität zu gewährleisten, erfolgt die Bearbeitung Ihrer Rechtsschutzschäden durch eine Abteilung, die von den Abteilungen für die anderen Versicherungssparten getrennt ist.

Die Adresse dieser Abteilung wird Ihnen von Ihrem Xplorassur-Berater bei der ersten Inanspruchnahme der Versicherung mitgeteilt.

Nicht übernommen werden

- Reisekosten und die entsprechenden Honorare, wenn der Anwalt außerhalb des Zuständigkeitsbereichs des Berufungsgerichts reisen muss, dem seine Anwaltskammer untersteht;
- die Kosten und Honorare des beauftragten Rechtsanwalts;
- Verurteilungen, insbesondere strafrechtliche Geldstrafen, sowie Kosten und Auslagen der gegnerischen Partei:
 - die das Gericht im Falle einer Verurteilung des Versicherten als gerecht erachtet,
 - oder diejenigen, zu deren Übernahme sich der Versicherte im Rahmen eines gütlichen Vergleichs, sei es während oder am Ende des Gerichtsverfahrens, bereit erklärt hat;
- strafrechtliche Kautionen sowie Hinterlegungen der Zivilpartei;
- die Ermittlungskosten und -honorare zur Identifizierung oder Auffindung der Gegenpartei des Versicherten oder zur Ermittlung des Wertes ihres Vermögens;
- zusätzliche Honorare, die je nach erzieltm Ergebnis oder erbrachter Leistung in Rechnung gestellt werden können.

Allgemeine Ausschlüsse

Neben den allgemeinen Ausschlüssen Ihres Vertrags besteht kein Versicherungsschutz für Rechtsstreitigkeiten:

- in denen der Versicherte:
 - gegen uns selbst, unabhängig vom betreffenden Vertrag,
 - oder gegen jede andere Person, die in diesem Vertrag als Versicherter definiert ist,
 - gegen die Zollbehörde,
 - gegen die Steuerbehörde (sofern dies nicht in Ihren individuellen Versicherungsbedingungen erwähnt ist);
- die auf Sachverhalte zurückzuführen sind, die vor Inkrafttreten des Versicherungsschutzes lagen und von denen der Versicherte nicht in Unkenntnis sein konnte;
- die auf der Nichtzahlung von Beträgen durch den verschuldeten Versicherten beruhen, deren Höhe oder Fälligkeit nicht ernsthaft bestritten werden können;
- die mit der Mitgliedschaft in einer politischen Partei oder einer berufsständischen Gewerkschaft zusammenhängen;
- die das Personen- und Familienrecht betreffen;
- die das Erbrecht betreffen (sofern dies nicht in Ihren individuellen Versicherungsbedingungen erwähnt ist);
- die das Arbeitsrecht betreffen (es sei denn, dies ist in Ihren individuellen Versicherungsbedingungen ausdrücklich vorgesehen);
- die sich auf das Berufsleben des Versicherten beziehen;
- die sich auf die Beteiligung des Versicherten an Anschlägen, Unruhen, Volksbewegungen, terroristischen Handlungen, Sabotage, böswilligen Handlungen, Vandalismus oder Schlägereien beziehen (außer im Falle der Notwehr);
- die auf einen Unfall im Rahmen der Ausübung von Sportarten auf professioneller Ebene oder bei deren Probetraining zurückzuführen sind;
- die sich aus Bauarbeiten wie Errichtung, Restaurierung oder Sanierung im Innen- oder Außenbereich ergeben, für die eine vorherige Anmeldung oder eine Baugenehmigung erforderlich ist.

2.3 VERTEIDIGUNG IHRER INTERESSEN / Strafverteidigung und Regressansprüche nach

einem Unfall Wir garantieren

die Übernahme – im Rahmen der in der Tabelle der Deckungssummen und Selbstbehalte angegebenen Deckungssumme – der Kosten im Zusammenhang mit der Durchführung jeglicher außergerichtlicher oder gerichtlicher Maßnahmen vor jedem Gericht mit dem Ziel:

- den Versicherten zu verteidigen, falls gegen ihn aufgrund eines durch den Vertrag versicherten Ereignisses ein Strafverfahren eingeleitet wird,
- die Entschädigung für den Schaden zu erwirken, den der Versicherte in seinem Privatleben infolge von Körperverletzungen, Sachschäden und daraus resultierenden immateriellen Schäden bei einem Unfall erlitten hat, für den eine nicht versicherte Person haftet.

3. UNSER VORGEHEN IM SCHADENSFALL

3.1 ZU BEACHTENDE FORMALITÄTEN UND FRISTEN

Im Schadensfall müssen Sie Xplorassur über die Website sinistre.xplorassur.com benachrichtigen

Geben Sie uns bitte folgende Informationen an:

- die Art des Schadensfalls,
- die Umstände, unter denen er sich ereignet hat,
- die bekannten oder vermuteten Ursachen oder Folgen,
- die Art und die ungefähre Höhe des Schadens,
- die Namen der beteiligten Personen sowie die Namen ihrer Versicherer und der Zeugen;

- uns innerhalb von 20 Tagen (außer in Fällen höherer Gewalt) eine als wahrheitsgemäß beglaubigte und unterzeichnete Schätzung der versicherten, beschädigten oder gestohlenen Gegenstände zu übermitteln
- uns innerhalb von 48 Stunden nach Erhalt alle Mitteilungen, Briefe, Vorladungen, Ladungen oder Vorladungsschreiben, außergerichtlichen Schriftstücke sowie Verfahrensunterlagen zu übermitteln, die an Sie oder Ihre Mitarbeiter gerichtet oder Ihnen oder Ihren Mitarbeitern zugestellt wurden und den Schadensfall betreffen

Nichteinhaltung der Meldefrist

Bei Nichteinhaltung der Meldefrist für den Schadensfall und sofern wir nachweisen können, dass uns dadurch ein Schaden entstanden ist, verlieren Sie für den betreffenden Schadensfall den Anspruch auf die Versicherungsleistungen aus Ihrem Vertrag, es sei denn, es handelt sich um einen Zufall oder um höhere Gewalt. Nichteinhaltung der Formalitäten und der Frist für die Übermittlung der Unterlagen

Sollten Sie die Formalitäten nicht erledigen oder die Fristen für die Übermittlung der Unterlagen nicht einhalten, können wir von Ihnen Schadensersatz in Höhe des uns dadurch entstandenen Schadens verlangen.

Falsche Angaben

Im Falle wissentlicher Falschangaben über die Art, die Ursachen, die Umstände oder die Folgen eines Schadensfalls verlieren Sie für diesen Schadensfall den Anspruch auf die Leistungen aus Ihrem Vertrag.

Mehrfachversicherungen

Im Falle eines Schadens, der durch mehrere Versicherungen gedeckt ist, können Sie die Entschädigung für Ihren Schaden bei dem Versicherer Ihrer Wahl beantragen, unabhängig davon, wann die Versicherung abgeschlossen wurde.

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

Die Versicherungsleistungen Ihres Vertrags gelten jedoch nur innerhalb der in der Tabelle der Versicherungssummen und Selbstbehalte sowie in Ihren persönlichen Versicherungsbedingungen festgelegten Grenzen.

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

3.2 DIE ENTSCHÄDIGUNG

Die Versicherungsleistungen werden im Rahmen der in der Tabelle der Deckungssummen und Selbstbehalte angegebenen Beträge gewährt.

Haftpflflicht

Wir leisten in Ihrem Namen die an Dritte zu zahlenden Entschädigungen.

4. ANWENDUNGSBEDINGUNGEN FÜR DIE DECKUNGSSUMMEN

4.1 FESTLEGUNG DER VERSICHERUNGSSUMMEN

Die Deckung wird entweder pro Schadensfall oder pro Versicherungsjahr unabhängig von der Anzahl der Schadensfälle bis zur Höhe der in der Tabelle der Deckungssummen und Selbstbehalte festgelegten Beträge und vorbehaltlich der dort festgelegten Selbstbehalte gewährt.

Prozesskosten, Kosten für die Begleichung der Forderung und sonstige Abwicklungskosten werden nicht vom Deckungsbetrag abgezogen. Im Falle einer Verurteilung zu einer Zahlung, die diesen Betrag übersteigt, werden diese Kosten jedoch von der Gesellschaft und dem Versicherten im Verhältnis ihrer jeweiligen Anteile an der Verurteilung getragen.

4.2 BESTIMMUNGEN ZU DEN PRO SCHADENSFALL FESTGELEGTE DECKUNGEN

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

Maßgeblich ist der zum Zeitpunkt des schädigenden Ereignisses (oder des ersten schädigenden Ereignisses bei einer Reihe von schädigenden Ereignissen mit derselben technischen Ursache) geltende Betrag.

Er wird dann automatisch um die bereits gezahlten oder fälligen Entschädigungen gekürzt, bis er aufgebraucht ist.

4.3 BESTIMMUNGEN ZU DEN NACH VERSICHERUNGSAHREN FESTGELEGTE DECKUNGEN

In allen Fällen, in denen eine Deckungssumme bis zu einem pro Versicherungsjahr festgelegten Betrag gewährt wird, gilt diese für alle Schadensereignisse, die im Laufe desselben Versicherungsjahres eingetreten sind, unabhängig vom Zeitpunkt der übrigen Bestandteile des Schadensfalls.

Wenn ein und derselbe Schadensfall (oder eine Reihe von Schadensfällen mit derselben technischen Ursache) zu einem oder mehreren Schäden führt, für die eine oder mehrere Ansprüche geltend gemacht werden, werden diese dem Versicherungsjahr zugeordnet, in dem der Schadensfall eingetreten ist (bzw. dem ersten Schadensfall bei einer Reihe von Schadensfällen mit derselben technischen Ursache), und bilden einen einzigen und denselben Schadensfall.

Der pro Versicherungsjahr festgelegte Betrag wird daher automatisch gekürzt, unabhängig von der Anzahl, der Art und der Ursache der Schadensfälle sowie der im Rahmen desselben Versicherungsjahres ausgezahlten oder fälligen Entschädigungen, bis dieser Betrag aufgebraucht ist.

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

4.4 STRAFVERTEIDIGUNG UND REGRESSANSPRÜCHE NACH UNFÄLLEN

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

5. RECHTLICHE HINWEISE

Der Versicherte versichert, dass die Angaben, auf deren Grundlage der Vertrag abgeschlossen wurde, zutreffend sind.

Der Versicherte wird darauf hingewiesen, dass jede vorsätzliche Verschleierung oder Falschangabe seinerseits zur Nichtigkeit des Vertrags führt (Art. L113.8 des Versicherungsgesetzbuchs), während jede Unterlassung oder unrichtige Angabe dazu führt, dass er einen Teil der Entschädigungsleistungen selbst tragen muss (Art. L113.9 des Versicherungsgesetzbuchs).

Schutz personenbezogener Daten

Die personenbezogenen Daten des Versicherten (oder der am Vertrag beteiligten oder betroffenen Personen) werden vom Versicherer unter Einhaltung des geänderten Datenschutzgesetzes vom 6. Januar 1978 verarbeitet. Ihre Verarbeitung ist für den Abschluss, die Verwaltung und die Erfüllung des Vertrags, für die Pflege der geschäftlichen und vertraglichen Beziehungen, für die Betrugsbekämpfung oder für die Einhaltung geltender gesetzlicher, behördlicher oder administrativer Vorschriften erforderlich.

Sie sind für den Berater des Versicherers und die Abteilungen des Versicherers für die jeweiligen Versicherungssparten (Versicherung, Bank und Dienstleistungen) bestimmt, entsprechend den in den Allgemeinen Geschäftsbedingungen oder im Informationsblatt des Vertrags festgelegten Zwecken und Bestimmungen. 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 bezüglich Ihrer Daten, indem Sie sich per Post an Ihren Versicherer wenden (siehe Adresse in diesem Dokument) oder über unsere Website www.groupama.fr.

Gemäß den gesetzlichen Bestimmungen weisen wir Sie darauf hin, dass Sie der telefonischen Kundenwerbung widersprechen können, indem Sie sich kostenlos in die nationale Sperrliste für Telefonwerbung (Bloctel) eintragen lassen; diese Eintragung steht jedoch der Verwendung Ihrer Telefonnummern im Rahmen unserer Vertragsbeziehungen nicht entgegen.

Im Falle einer Beschwerde (Uneinigkeit, Unzufriedenheit) bezüglich Ihres Vertrags können Sie sich an Ihren üblichen Ansprechpartner oder an die Zentrale Ihrer Regionalkasse wenden (deren Kontaktdaten in diesem Dokument angegeben sind). Sollte Sie die Antwort nicht zufriedenstellen, können Sie Ihre Beschwerde an die „Beschwerdestelle“ unserer Regionalkasse richten (deren Kontaktdaten in diesem Dokument 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 letzte Instanz können Sie sich an die Versicherungsschlichtungsstelle wenden, deren Kontaktdaten Sie auf der Website groupama.fr oder bei Ihrem üblichen Ansprechpartner finden. Sollte Sie die Stellungnahme der Versicherungsschlichtungsstelle nicht zufriedenstellen, können Sie gegebenenfalls den Rechtsweg beschreiten.

PRIVATUNFALLVERSICHERUNG

Die Leistungen der „Einzelunfallversicherung“ sind ausschließlich auf Versicherte beschränkt, die ihren Wohnsitz im französischen Mutterland haben und privat eine Reiseleistung bei einem zugelassenen Anbieter (Reiseveranstalter oder Reisebüro) abgeschlossen haben.

Diese Versicherungsleistungen werden unter den nachstehenden Bedingungen und innerhalb der nachstehenden Grenzen gewährt

1. DER VERTRAG

1.1 DEFINITION DER ALLGEMEINEN VERSICHERUNGSBEDINGUNGEN

● WIR:

Der Versicherer, bei dem Sie den Vertrag abgeschlossen haben: GROUPAMA D'OC
14 Rue Vidailhan – CS 93131
31 131 BALMA

● VERSICHERTE:

Jede natürliche Person mit Wohnsitz im französischen Mutterland oder in einem Übersee-Departement, die privat eine Reiseleistung bei einem zugelassenen Anbieter (Reiseveranstalter, Reisebüro) gebucht hat, sei es:

- um Beförderungsausweise
- einer Pauschalreise (Kreuzfahrt, Rundreise, „All-inclusive“-Aufenthalt usw.)
- und deren Dauer zwölf aufeinanderfolgende Monate nicht überschreitet

1.2 WEITERE DEFINITIONEN

● VERSICHERUNGSJAHR:

Zeitraum zwischen zwei aufeinanderfolgenden jährlichen Fälligkeitsterminen.

Fällt das jährliche Fälligkeitsdatum nicht mit dem Jahrestag des Vertragsbeginns zusammen, entspricht das erste Versicherungsjahr dem Zeitraum zwischen dem Vertragsbeginn und dem nächsten jährlichen Fälligkeitsdatum.

● EHEPARTNER:

Ihr Ehepartner, mit dem Sie nicht rechtlich getrennt leben, oder die Person, die in eheähnlicher Gemeinschaft mit Ihnen lebt und bei Ihnen wohnhaft ist, oder jede Person, die mit Ihnen einen PACS (Pacte Civil de Solidarité) geschlossen hat.

● KÖRPERVERLETZUNG:

Jede Körperverletzung, die eine Person erleidet.

● JAHRESABLAUF:

Datum, zu dem Sie sich verpflichtet haben, Ihren Beitrag zu zahlen, um für das kommende Jahr versichert zu sein.

● VERSICHERUNGSLEISTUNG:

Betrag, den wir zum Ausgleich des Schadens aus einem versicherten Ereignis auszahlen.

● SCHADENSFALL:

Alle schädlichen Folgen eines Ereignisses, das die Anwendung einer der Versicherungsleistungen zur Folge hat. Ansprüche, die auf ein und dasselbe Ereignis zurückzuführen sind, gelten als ein und derselbe Schadensfall.

1.3 DEFINITION DER FÜR DIE VERSICHERUNGSDECKUNGEN IHRES VERTRAGS SPEZIFISCHEN BEGRIFFE

● UNFALL:

Jede unbeabsichtigte Körperverletzung des Versicherten, die auf ein plötzliches, unvorhergesehenes, vom Opfer unabhängiges Ereignis zurückzuführen ist und die Ursache des Schadens darstellt.

● MEDIZINISCHE BEWERTUNGSSKALA:

Referenztabelle zur Ermittlung des Grades der funktionellen Invalidität des Versicherten, unabhängig von beruflichen Gesichtspunkten. Sie wird von der Zeitschrift „Le Concours Médical“ unter dem Titel „Richttabelle zur Bewertung des Grades der Erwerbsunfähigkeit im allgemeinen Recht“ veröffentlicht.

● SELBSTBEHALT:

Anzahl der Tage, an denen wir keine Leistungen erbringen.

● KRANKENHAUSAUFENTHALT:

Aufenthalt in einer öffentlichen oder privaten Krankenhauseinrichtung, der aufgrund eines Unfalls

erforderlich ist. Indexierung des AGIRC-PUNKTS:

Abweichend von den Allgemeinen Bestimmungen werden die Vertragsbedingungen nicht an den Wert des AGIRC-Punktes gekoppelt.

● INVALIDITÄT (DAUERHAFT ARBEITSUNFÄHIGKEIT):

Physiologischer Zustand, in dem sich der Versicherte befindet, wenn nach Stabilisierung seines Gesundheitszustands und Abklingen seiner Verletzungen seine funktionelle, körperliche oder geistige Leistungsfähigkeit eingeschränkt ist.

● LEISTUNGSGRENZE:

In der Tabelle der Versicherungssummen und Selbstbehalte angegebener Invaliditätsprozentsatz, ab dem Invaliditätsleistungen gezahlt werden.

● HAFTUNGSTARIF:

Tarif, der für alle im Rahmen der gesetzlichen Krankenversicherung erbrachten Sachleistungen festgelegt ist: entweder durch eine Vereinbarung für vertraglich gebundene Gesundheitsdienstleister (Vertragstarif) oder, falls dies nicht der Fall ist, durch einen Rechtsakt für nicht vertraglich gebundene Gesundheitsdienstleister (Behördenstarif) oder durch einen Rechtsakt für alle sonstigen Leistungen (medizinische Hilfsmittel, Arzneimittel oder Krankenhauskosten...). Dieser Tarif dient den gesetzlichen Krankenkassen als Grundlage für die Erstattung.

1.4 ALLGEMEINE AUSSCHLÜSSE IHRES VERTRAGS

Unabhängig von den gewählten Versicherungsleistungen versichern wir niemals die Folgen:

- von Krankheiten und Unfällen, deren erste ärztliche Feststellung vor Vertragsabschluss erfolgte und die in den individuellen Versicherungsbedingungen ausdrücklich genannt sind, mit Ausnahme der Todesfallversicherung;
- einer Verschlimmerung aufgrund einer verspäteten Behandlung, die auf Ihre Fahrlässigkeit oder Ihre vorsätzliche Nichtbefolgung der ärztlichen Anweisungen zurückzuführen ist;
- Behandlungen oder chirurgische Eingriffe zu ästhetischen Zwecken, die nicht die Folge eines durch den Vertrag versicherten Ereignisses sind;
- Behandlungen oder chirurgische Eingriffe zum Zwecke der Verjüngung; Ihr Verschulden, sofern es vorsätzlich ist;
- eines alkoholischen Rausches, der durch einen Blutalkoholspiegel gekennzeichnet ist, der dem in den am Tag des Ereignisses geltenden französischen Straßenverkehrsregeln festgelegten Wert entspricht oder diesen übersteigt;
- Durch den Konsum von nicht ärztlich verschriebenen Drogen oder Betäubungsmitteln; durch einen Selbstmordversuch oder eine vorsätzliche Selbstverstümmelung;
- Bürgerkrieg oder Krieg im Ausland sowie Ihre aktive Beteiligung an Unruhen, terroristischen Handlungen, Aufständen, Volksbewegungen und Schlägereien (außer in Fällen von Notwehr, Hilfeleistung für eine in Gefahr befindliche Person oder Erfüllung beruflicher Pflichten);
- Durch den Umgang mit Kriegswaffen, deren Besitz illegal ist;
- Durch Ihre Teilnahme – sei es als Amateur oder Profi – an einer Wette, einer Herausforderung oder einem Rekordversuch;
- Durch Ihre Teilnahme als Wettkämpfer an Wettbewerben und deren Trainingsläufen, die den Einsatz eines Kraftfahrzeugs (zu Lande, zu Wasser oder in der Luft) erfordern;
- Die Ausübung jeglicher Sportart auf professioneller Ebene (ausgenommen sind Unfälle, die sich aus der Ausübung von Kampfsportarten, Höhlenforschung oder Bergsteigen (künstliches Klettern und große Touren) ergeben);

Ebenfalls ausgeschlossen sind

Alle Krankheiten; chirurgische Eingriffe, Erfrierungen, Blutstauungen, Sonnenstiche; Schäden durch Röntgenstrahlen, Radium und dessen Verbindungen und Derivate, es sei denn, sie sind bei der behandelten Person auf eine Fehlfunktion oder eine unsachgemäße Handhabung der Instrumente zurückzuführen oder sind die Folge einer Behandlung, der sich der Versicherte infolge eines durch diesen Vertrag versicherten Unfalls unterziehen muss.

1.5 VERSICHERUNGSSCHUTZGRENZEN

Die Grenzen unseres Versicherungsschutzes sind in der Tabelle der Versicherungssummen und Selbstbehalte aufgeführt.

1.6 GELTUNGSBEREICH

Die Todesfallversicherung gilt weltweit

Die Invaliditätsversicherung gilt im französischen Mutterland, in den Übersee-Departements und -Gebieten, in Neukaledonien und den Südlichen Gebieten, in den französischen Antarktisgebieten, in den Fürstentümern Andorra und Monaco sowie weltweit für Aufenthalte oder Reisen von höchstens 3 aufeinanderfolgenden Monaten.

2. DIE VERSICHERUNGSSCHUTZLEISTUNGEN

Gegenstand der Versicherung:

2.1 INVALIDITÄT:

2.1.1 GEGENSTAND DES VERSICHERUNGSSCHUTZES

Wir garantieren:

Die Auszahlung einer Kapitalleistung im Falle einer vollständigen oder teilweisen Invalidität infolge eines Unfalls, der sich während einer bei einem zugelassenen Anbieter (Reiseveranstalter oder Reisebüro) gebuchten Reise ereignet hat

2.1.2 HÖHE DER DECKUNG

Die Höhe der Kapitalleistung ist in der Tabelle der Versicherungssummen angegeben. Sie wird um die Hälfte gekürzt, wenn der Versicherte (das Unfallopfer) älter als 70 Jahre ist. Sind mehrere Versicherte Opfer desselben Unfalls, sind die Garantien für Tod und dauerhafte Erwerbsunfähigkeit auf einen Betrag von 1.500.000 € begrenzt, unabhängig von der Anzahl der Opfer, wobei die Obergrenze pro Person und pro Garantie den in der Tabelle der Garantiebeträge festgelegten Betrag nicht überschreiten darf.

Jede der Entschädigungsleistungen wird gegebenenfalls entsprechend dem Verhältnis zwischen der Summe von 1.500.000 € und der Gesamtsumme der Entschädigungsleistungen gekürzt, die den Opfern ohne diese Begrenzung zustehen würden.

2.1.3 KRITERIEN FÜR DIE ZUWEISUNG DER KAPITALLEISTUNG

Der von uns benannte Arzt ermittelt den Grad der Erwerbsunfähigkeit des Versicherten unter Bezugnahme auf die Tabelle des Concours Médical. Dieser Grad wird gegebenenfalls unter Berücksichtigung bestehender Erwerbsunfähigkeiten (d. h. ausgehend von der verbleibenden Erwerbsfähigkeit des Versicherten zum Zeitpunkt des Unfalls) nach Abklingen der Verletzungen geschätzt.

Dieser Grad darf 100 % nicht überschreiten.

Im Falle einer Uneinigkeit gelten die Bestimmungen in Absatz 3.2 „Das Gutachten“ des Kapitels „Unsere Leistung im Schadensfall“ der Allgemeinen Versicherungsbedingungen.

Invaliditäten, deren Grad unter der Leistungsschwelle liegt, geben keinen Anspruch auf eine Entschädigung.

2.1.4 ENTSCHÄDIGUNGSBEDINGUNGEN

Erwachsene: Die Versicherungssumme wird an den Versicherten ausgezahlt;

Kinder: Die Versicherungssumme wird an die gesetzlichen Vertreter des Versicherten ausgezahlt, wenn es sich um ein Kind unter 18 Jahren handelt.

2.1.5 INKRAFTTRETEN DES VERSICHERUNGSSCHUTZES

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

2.1.6 AUFENTHALTE IM AUSLAND

Der Versicherungsschutz gilt weltweit für Aufenthalte oder Reisen, die drei aufeinanderfolgende Monate nicht überschreiten.

Tritt der Unfall, der zur Invalidität führt, im Ausland ein (außerhalb des französischen Mutterlandes, der Übersee-Departements und -Gebiete, Neukaledonien, den Süd- und Antarktisgebieten Frankreichs sowie der Fürstentümer Andorra und Monaco), **besteht Anspruch auf die Leistung unter der Voraussetzung, dass die Feststellung und die Einstufung des Invaliditätsgrades des Versicherten in Frankreich erfolgen.**

2.2 TOD

2.1.1 GEGENSTAND DER VERSICHERUNG

Wir garantieren

die Auszahlung einer Kapitalleistung an den oder die Begünstigten im Falle des Todes des Versicherten infolge eines Unfalls, der sich während einer bei einem zugelassenen Anbieter (Reiseveranstalter oder Reisebüro) gebuchten Reise ereignet hat

2.2.2 HÖHE DER DECKUNG

Die Höhe der Versicherungssumme ist in der Tabelle der Versicherungssummen angegeben. Sie wird um die Hälfte gekürzt, wenn der Versicherte (das Unfallopfer) älter als 70 Jahre ist. Sind mehrere Versicherte Opfer desselben Unfalls, sind die Leistungen bei Tod und dauerhafter Erwerbsunfähigkeit auf einen Gesamtbetrag von 1.500.000 € begrenzt, unabhängig von der Anzahl der Opfer, wobei die Obergrenze pro Person und pro Versicherungsleistung die in der Tabelle der Versicherungssummen festgelegte Höhe nicht überschreiten darf.

Jede der Entschädigungsleistungen wird gegebenenfalls entsprechend dem Verhältnis zwischen der Summe von 1.500.000 € und der Gesamtsumme der Entschädigungsleistungen gekürzt, die den Opfern ohne diese Begrenzung zustehen würden.

2.2.3 ENTSCHÄDIGUNGSBEDINGUNGEN

Sofern Sie in Ihren persönlichen Bedingungen keine anderslautende Angabe gemacht haben, erfolgt die Auszahlung in folgender Rangfolge: an den überlebenden Ehegatten, der weder rechtlich getrennt lebt noch geschieden ist, oder an die Person, die in eheähnlicher Gemeinschaft mit Ihnen lebt, sofern sie bei Ihnen wohnhaft ist, oder an jede Person, die einen

PACS (Pacte Civil de Solidarité) mit Ihnen unterzeichnet hat; andernfalls an die geborenen und ungeborenen Kinder, die leben oder gemäß den in den Artikeln 751 und 752 des Bürgerlichen Gesetzbuchs festgelegten Bedingungen vertreten sind; andernfalls an die Erben.

2.2.4 KUMULIERUNG DER LEISTUNGEN

Im Falle des Todes des Versicherten infolge eines Unfalls, der zur Auszahlung einer Invaliditätskapitalleistung geführt hat, und sofern der Tod innerhalb eines Jahres ab dem Tag des Unfalls eintritt, zahlen wir die etwaige Differenz zwischen der Höhe der im Todesfall fälligen Entschädigung und der Höhe der bereits ausgezahlten Entschädigung aus.

Sollte die Todesfallleistung geringer ausfallen als die bereits für dauerhafte Erwerbsunfähigkeit gezahlte Leistung, verpflichten wir uns, die Differenz nicht von den Begünstigten zurückzufordern.

2.2.5 INKRAFTTRETEN DER VERSICHERUNG

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

2.2.6 AUFENTHALTE IM AUSLAND

Der Versicherungsschutz gilt weltweit.

3. UNSER VORGEHEN IM SCHADENSFALL

3.1 FORMALITÄTEN UND EINZUHALTENDE FRISTEN

Sie müssen den Unfall unverzüglich nach Bekanntwerden bei Xplorassur melden.

Sie müssen uns Folgendes übermitteln

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 hängt von der Untersuchung durch einen von uns benannten Arzt ab.

Im Todesfall:

Der oder die Begünstigten der Kapitalleistung müssen dem Antrag auf Auszahlung so bald wie möglich Folgendes beifügen:

die Sterbeurkunde des Versicherten

Eine lesbare Kopie des Familienbuchs für jeden Begünstigten

Nachweise über die Umstände des Todes

Nichteinhaltung der Meldefrist

Bei Nichteinhaltung der Meldefrist für den Versicherungsfall und sofern wir nachweisen können, dass uns dadurch ein Schaden entstanden ist, verlieren Sie für den betreffenden Versicherungsfall den Anspruch auf die Leistungen aus Ihrem Vertrag, es sei denn, es handelt sich um einen Zufall oder um höhere Gewalt.

Nichteinhaltung der Formalitäten

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

3.2 DIE SCHADENSBEWERTUNG

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

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

Versäumt es eine der Parteien, einen Sachverständigen zu benennen, oder können sich die beiden Sachverständigen nicht auf die Wahl des dritten einigen, erfolgt die Benennung durch den Präsidenten des Landgerichts am Wohnsitz des Versicherten oder am Ort des Schadensfalls.

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

Unabhängig davon, um welche Versicherungsleistung es sich handelt, darf der Versicherte, sofern kein durch höhere Gewalt begründeter Widerspruch vorliegt, die Untersuchung durch einen von uns benannten Arzt nicht verweigern. Er muss uns außerdem alle Auskünfte erteilen, die wir im Hinblick auf die Regulierung für erforderlich halten.

Medizinische Informationen, die vertraulich zu behandeln sind, müssen direkt an unseren Vertrauensarzt gerichtet werden, der als Einziger davon Kenntnis nimmt und uns die erforderlichen Anweisungen übermittelt.

3.3 DIE ENTSCHÄDIGUNG

Frist für die Auszahlung der Entschädigung

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

Invalidität: ab der Feststellung der Heilung der Verletzungen oder der Stabilisierung des Gesundheitszustands.

Ist nach Ablauf einer Frist von einem Jahr ab dem Datum der Schadensmeldung keine Heilung eingetreten, können wir nach Untersuchung durch einen von uns benannten Arzt in jedem Fall eine dem Versicherten zustehende Anzahlung leisten;

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

4. RECHTLICHE HINWEISE

Der Versicherungsnehmer versichert, dass die Angaben, auf deren Grundlage der Vertrag abgeschlossen wurde, zutreffend sind.

Der Versicherungsnehmer wird darauf hingewiesen, dass jede vorsätzliche Verschleierung oder Falschangabe seinerseits zur Nichtigkeit des Vertrags führt (Art. L113.8 des Versicherungsgesetzbuchs), während jede Unterlassung oder unrichtige Angabe dazu führt, dass er einen Teil der Entschädigungsleistungen selbst tragen muss (Art. L113.9 des Versicherungsgesetzbuchs).

Schutz personenbezogener Daten

Die personenbezogenen Daten des Versicherten (oder der am Vertrag beteiligten oder betroffenen Personen) werden vom Versicherer unter Einhaltung des geänderten Datenschutzgesetzes vom 6. Januar 1978 verarbeitet. Ihre Verarbeitung ist für den Abschluss, die Verwaltung und die Erfüllung des Vertrags, für die Pflege der geschäftlichen und vertraglichen Beziehungen, für die Betrugsbekämpfung oder für die Einhaltung geltender gesetzlicher, behördlicher oder administrativer Vorschriften erforderlich.

Sie sind für den Berater des Versicherers und die Abteilungen des Versicherers für die jeweiligen Versicherungssparten (Versicherung, Bank und Dienstleistungen) bestimmt, entsprechend den in den Allgemeinen Geschäftsbedingungen oder im Informationsblatt des Vertrags festgelegten Zwecken und Bestimmungen. 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 bezüglich Ihrer Daten, indem Sie sich per Post an Ihren Versicherer wenden (siehe Adresse in diesem Dokument) oder über unsere Website www.groupama.fr

Gemäß den gesetzlichen Bestimmungen weisen wir Sie darauf hin, dass Sie der telefonischen Kundenwerbung widersprechen können, indem Sie sich kostenlos in die nationale Sperrliste für Telefonwerbung (Bloctel) eintragen lassen; diese Eintragung steht jedoch der Verwendung Ihrer Telefonnummern im Rahmen unserer Vertragsbeziehungen nicht entgegen.

Im Falle einer Beschwerde (Uneinigkeit, Unzufriedenheit) bezüglich Ihres Vertrags können Sie sich an Ihren üblichen Ansprechpartner oder an die Zentrale Ihrer Regionalkasse wenden (deren Kontaktdaten in diesem Dokument angegeben sind). Sollte Sie die Antwort nicht zufriedenstellen, können Sie Ihre Beschwerde an die „Beschwerdestelle“ unserer Regionalkasse richten (deren Kontaktdaten in diesem Dokument 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 letzte Instanz können Sie sich an die Versicherungsschlichtungsstelle wenden, deren Kontaktdaten Sie auf der Website groupama.fr oder bei Ihrem üblichen Ansprechpartner finden. Sollte Sie die Stellungnahme der Versicherungsschlichtungsstelle nicht zufriedenstellen, können Sie gegebenenfalls den Rechtsweg beschreiten.

BESCHREIBUNG DER ASSISTANCE-LEISTUNGEN

RÜCKTRANSPORT-HILFE

1. WAS WIR GARANTIEREN

1.1. HILFELEISTUNG FÜR PERSONEN 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, setzen sich unsere Ärzte mit dem örtlichen Arzt in Verbindung, der Sie nach der Erkrankung oder dem Unfall behandelt hat. Anhand der Informationen, die wir vom Arzt vor Ort und gegebenenfalls von Ihrem Hausarzt erhalten, können wir nach Entscheidung unserer Ärzte ausschließlich auf der Grundlage medizinischer Erfordernisse Folgendes veranlassen und organisieren:

- entweder Ihre Rückreise zu Ihrem Wohnort,
- entweder Ihren Transport, gegebenenfalls unter ärztlicher Überwachung, zu einer geeigneten Krankenhausabteilung in der Nähe Ihres Wohnorts, mit einem Sanitätswagen, einem Rettungswagen, dem Zug (Sitzplatz in der 1. Klasse, Liegeplatz in der 1. Klasse oder Schlafwagen), einem Linienflugzeug oder einem Sanitätsflugzeug.

In bestimmten Fällen kann Ihre medizinische Situation einen ersten Transport zu einer nahegelegenen medizinischen Versorgungseinrichtung erfordern, bevor eine Rückführung in eine Einrichtung in der Nähe Ihres Wohnorts in Betracht gezogen wird. Bei der Entscheidung über den Transport, die Wahl des Transportmittels und die Wahl des eventuellen Krankenhausstandorts werden ausschließlich Ihre medizinische Situation und die Einhaltung der geltenden Gesundheitsvorschriften berücksichtigt.

WICHTIG

In diesem Zusammenhang wird ausdrücklich vereinbart, dass die endgültige Entscheidung letztendlich bei unseren Ärzten liegt, um jeglichen Konflikt zwischen medizinischen Instanzen 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 Anweisung unseres medizinischen Dienstes von uns repatriert werden, organisieren wir den Transport Ihrer versicherten Familienangehörigen oder einer versicherten Person, die Sie begleitet hat, damit diese Sie nach Möglichkeit bei Ihrer Rückreise begleiten können.

Dieser Transport erfolgt:

- entweder gemeinsam mit Ihnen,
 - entweder gemeinsam mit Ihnen,
- Wir übernehmen die Beförderung dieser versicherten Personen mit dem Zug in der 1. Klasse oder mit dem Flugzeug in der Economy-Klasse sowie die Taxikosten am Abfahrtsort, damit sie von ihrem Aufenthaltsort zum Bahnhof oder Flughafen gelangen können, und bei der Ankunft vom Bahnhof/Flughafen zum Wohnort.

Diese Leistung ist nicht mit der Leistung „PRÉSENCE HOSPITALISATION“ kumulierbar.

1.1.3 PRÉSENCE HOSPITALISATION

Wenn Sie am Ort Ihrer Erkrankung oder Ihres Unfalls ins Krankenhaus eingeliefert werden und unsere Ärzte auf der Grundlage der von den örtlichen Ärzten übermittelten Informationen zu dem Schluss kommen, dass Ihre Rückkehr nicht vor Ablauf von zwei Tagen erfolgen kann, organisieren und übernehmen wir die Hin- und Rückreise aus Ihrem Wohnsitzland mit dem Zug in der 1. Klasse oder mit dem Flugzeug in der Economy-Klasse für eine Person Ihrer Wahl, damit diese an Ihr Krankenbett reisen kann.

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

Diese Leistung ist nicht mit der Leistung „RÜCKREISE VON VERSICHERTEN FAMILIENMITGLIEDERN ODER BEGLEITPERSONEN“ kumulierbar.

1.1.4 FORTSETZUNG DER REISE

Sie erkranken oder verletzen sich während Ihrer Reise, doch Ihr Gesundheitszustand erfordert nach Einschätzung unserer Ärzte gemäß den Bestimmungen im Abschnitt „TRANSPORT/RÜCKTRANSPORT“ keinen medizinischen Rücktransport; übernehmen wir die eventuellen zusätzlichen Transportkosten, die Ihnen für die Fortsetzung der unterbrochenen Reise entstehen, bis zur Höhe der Kosten für die Rückreise zu Ihrem Wohnort am Tag und am Ort des Vorfalls und innerhalb der in der Leistungstabelle angegebenen Grenzen.

1.1.5 VERLÄNGERUNG DES AUFENTHALTS

Infolge einer während Ihrer Reise aufgetretenen Krankheit oder eines Unfalls sind Sie in den folgenden Fällen verpflichtet, Ihren Aufenthalt vor Ort über das ursprüngliche Rückreisedatum hinaus zu verlängern:

• Im Falle eines Krankenhausaufenthalts:

Wenn Sie stationär behandelt werden und unsere Ärzte auf der Grundlage der von den örtlichen Ärzten übermittelten Informationen zu dem Schluss kommen, dass dieser Krankenhausaufenthalt über Ihr ursprüngliches Rückreisedatum hinaus erforderlich ist, übernehmen wir die Unterbringungskosten (Zimmer und Frühstück) für Ihre versicherten Familienangehörigen oder eine versicherte Begleitperson **bis zur Höhe des in der Tabelle der Versicherungssummen angegebenen Betrags**, damit diese bei Ihnen bleiben können.

Im Rahmen einer Pauschalreise oder einer Kreuzfahrt können diese Kosten bereits vor dem ursprünglichen Rückreisedatum übernommen werden, sofern es sich um zusätzliche Unterkunftskosten handelt, die nicht im Preis des von den versicherten Begleitpersonen bezahlten Reisepakets enthalten sind.

• Im Falle einer Reiseunterbrechung:

Wenn Sie an Ort und Stelle festsitzen und unsere Ärzte auf der Grundlage der von den örtlichen Ärzten übermittelten Informationen zu dem Schluss kommen, dass dieser Aufenthalt über Ihr ursprüngliches Rückreisedatum hinaus erforderlich ist, übernehmen wir die Unterkunftskosten (Zimmer und Frühstück) für Sie selbst und/oder Ihre versicherten Familienangehörigen oder eine versicherte Begleitperson **bis zu dem in der Tabelle der Versicherungssummen angegebenen Betrag.**

Im Rahmen einer Pauschalreise oder einer Kreuzfahrt können diese Kosten bereits vor dem ursprünglichen Rückreisedatum übernommen werden, sofern es sich um zusätzliche Unterkunftskosten handelt, die nicht im Preis des von Ihnen oder den versicherten Begleitpersonen bezahlten Reisepakets enthalten sind. In beiden Fällen endet unsere Kostenübernahme ab dem Tag, an dem unsere Ärzte auf der Grundlage der von den örtlichen Ärzten übermittelten Informationen zu dem Schluss kommen, dass Sie in der Lage sind, Ihre unterbrochene Reise fortzusetzen oder an Ihren Wohnort zurückzukehren.

1.1.6 BETREUUNG VON KINDERN UNTER 18 JAHREN

Wenn Sie aufgrund einer Krankheit oder Verletzung nicht in der Lage sind, sich um Ihre versicherten Kinder unter 18 Jahren zu kümmern, die mit Ihnen reisen, organisieren und übernehmen wir die Hin- und Rückreise mit dem Zug in der 1. Klasse oder mit dem Flugzeug in der Economy-Klasse von Ihrem Wohnsitzland aus für eine Person Ihrer Wahl oder eine unserer Betreuerinnen, um Ihre Kinder in Ihr Wohnsitzland oder zum Wohnort eines von Ihnen ausgewählten Familienmitglieds mit dem Zug in der 1. Klasse oder mit dem Flugzeug in der Economy-Klasse zurückzubringen. **Die Fahrkarten für Ihre Kinder gehen zu Ihren Lasten.**

1.1.7 VORZEITIGE RÜCKREISE IM FALLE EINES KRANKENHAUSAUFENTHALTS EINES FAMILIENMITGLIEDS, DES BERUFLICHEN STELLVERTRETERS ODER DER PERSON, DIE FÜR DIE BETREUUNG EINES MINDERJÄHRIGEN UND/ODER VOLLJÄHRIGEN MENSCHEN MIT BEHINDERUNG ZUSTÄNDIG IST, DER ZU HAUSE BLEIBT

Während Ihrer Reise erfahren Sie von einem schweren und unvorhergesehenen Krankenhausaufenthalt, der sich während Ihrer Reise in Ihrem Wohnsitzland ereignet hat:

- eines Familienmitglieds,
- Ihrer beruflichen Vertretung,
- der Person, die für die Betreuung Ihres minderjährigen und/oder volljährigen behinderten Kindes zuständig ist, das zu Hause geblieben ist.

Damit Sie:

- > zum Krankbett der im Krankenhaus liegenden Person in Ihrem Wohnsitzland reisen können,
- > Ihre berufliche Tätigkeit wieder aufnehmen können, die aufgrund des Ausfalls Ihres beruflichen Vertreters unbesetzt geblieben ist, da Ihre Anwesenheit an Ihrem Arbeitsplatz unerlässlich ist,
- > zu Ihren Kindern zurückkehren können, die an Ihrem Wohnort ohne Betreuung zurückgelassen wurden.

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

Werden innerhalb von 30 Tagen keine Nachweise (Krankenhausaufenthaltsbescheinigung, Nachweis des Verwandtschaftsverhältnisses) vorgelegt, behalten wir uns das Recht vor, Ihnen die gesamte Leistung in Rechnung zu stellen.

Die Benennung der Person, die die Betreuung Ihres minderjährigen und/oder behinderten Kindes übernimmt, das am Wohnort geblieben ist, oder Ihres beruflichen Vertreters muss zwingend zum Zeitpunkt des Reiseabschlusses erfolgt sein, damit diese Leistung erbracht werden kann.

1.1.8 MEDIZINISCHE KOSTEN (AUSSERHALB DES WOHSITZLANDES)

Für die Anwendung dieser Leistung wird darauf hingewiesen, dass der Begriff „Frankreich“ das französische Mutterland, das Fürstentum Monaco und die französischen Überseegebiete (DOM) umfasst. Versicherte mit Wohnsitz in einem französischen Überseegebiet gelten daher nicht als ins Ausland reisend, wenn sie sich ins französische Mutterland oder ins Fürstentum Monaco begeben und umgekehrt.

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

Wir kommen erst dann zur Leistung, wenn die Erstattungen durch die oben genannten Versicherungsträger erfolgt sind, abzüglich einer Selbstbeteiligung, deren Höhe in der Leistungstabelle angegeben ist, und vorbehaltlich der Vorlage der Originalbelege für die Erstattung durch Ihren Versicherungsträger.

Diese Erstattung deckt die unten aufgeführten Kosten ab, sofern sie sich auf Behandlungen 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.

Für den Fall, dass der Versicherungsträger, bei dem Sie versichert sind, die entstandenen medizinischen Kosten nicht übernimmt, erstatten wir die entstandenen Kosten bis zur Höhe des in der Leistungstabelle angegebenen Betrags, vorbehaltlich der Vorlage der Originalrechnungen für die medizinischen Kosten sowie der Bescheinigung über die Nichtübernahme der Kosten durch den Versicherungsträger.

Diese Leistung endet an dem Tag, an dem wir in der Lage sind, Ihre Rückführung durchzuführen.

Art der erstattungsfähigen Kosten (vorbehaltlich einer vorherigen Zustimmung):

- Arztkosten,
- Kosten für von einem Arzt oder Chirurgen verschriebene Medikamente,
- Kosten für einen von einem Arzt verordneten Krankentransport zum nächstgelegenen Krankenhaus, und zwar nur im Falle einer Ablehnung der Kostenübernahme durch die Versicherungsträger,
- Krankenhauskosten, sofern Sie durch eine Entscheidung der Ärzte des Assistance-Dienstes, die nach Einholung von Informationen beim örtlichen Arzt getroffen wird, als nicht transportfähig eingestuft werden (Krankenhauskosten, die ab dem Tag entstehen, an dem wir Ihren Rücktransport durchführen können, werden nicht übernommen),
- zahnärztliche Notfallkosten (begrenzt auf den in der Leistungstabelle angegebenen Betrag),
- Kosten für einen PCR-Test, sofern dieser positiv ausfällt.

1.1.9 LEISTUNGSERWEITERUNG: VORAUSZAHLUNG DER KRANKENHAUSKOSTEN (AUSSERHALB DES WOHSITZLANDES)

Wir können im Rahmen der oben vorgesehenen Erstattungsbeträge die Krankenhauskosten, die Ihnen außerhalb Ihres Wohnsitzlandes entstehen, im Voraus übernehmen, sofern die folgenden Bedingungen kumulativ erfüllt sind:

- Die Ärzte von MUTUAIDE ASSISTANCE müssen nach Einholung von Informationen beim örtlichen Arzt zu dem Schluss kommen, dass eine sofortige Rückführung in Ihr Wohnsitzland nicht möglich ist.
- Die Behandlungen, für die der Vorschuss gewährt wird, müssen 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 der Inanspruchnahme dieser Leistung bereitgestellt wird, ausdrücklich verpflichten:
 - die Schritte zur Kostenübernahme durch die Versicherungsträger innerhalb von 15 Tagen ab dem Datum der Übermittlung der hierfür erforderlichen Unterlagen durch MUTUAIDE ASSISTANCE einzuleiten,
 - die von den Versicherungsträgern in diesem Zusammenhang erhaltenen Beträge innerhalb der Woche nach Erhalt dieser Beträge an MUTUAIDE ASSISTANCE zurückzahlen.

Zu unseren Lasten bleiben ausschließlich – und im Rahmen des für die Leistung „medizinische Kosten“ vorgesehenen Erstattungsbetrags – die von den Versicherungsträgern nicht übernommenen Kosten. Sie müssen uns die von diesen Versicherungsträgern ausgestellte Bescheinigung über die Nichtübernahme der Kosten innerhalb einer Woche nach deren Erhalt vorlegen.

Zur Wahrung unserer künftigen Rechte behalten wir uns das Recht vor, von Ihnen oder Ihren Anspruchsberechtigten eine Verpflichtungserklärung zu verlangen, in der Sie sich verpflichten, die erforderlichen Schritte bei den Sozialversicherungsträgern zu unternehmen und uns die erhaltenen Beträge zu erstatten.

Sollten Sie die Schritte zur Kostenübernahme bei den Versicherungsträgern nicht fristgerecht unternommen haben oder sollten Sie MUTUAIDE ASSISTANCE die von diesen Versicherungsträgern ausgestellte Bescheinigung über die Nichtübernahme der Kosten nicht fristgerecht vorgelegt haben, können Sie in keinem Fall die Leistung „medizinische Kosten“ in Anspruch nehmen und müssen die gesamten von MUTUAIDE ASSISTANCE vorgestreckten Krankenhauskosten erstatten; MUTUAIDE ASSISTANCE wird gegebenenfalls alle erforderlichen Inkassomaßnahmen einleiten, deren Kosten von Ihnen zu tragen sind.

1.1.10 SPEZIFISCHE ASSISTANCE-LEISTUNGEN IM FALLE EINER EPIDEMIE ODER

PANDEMIE – TELEKONSULTATION VOR DER ABREISE

Für alle Anfragen nach Informationen und nützlichen Hinweisen zur Organisation und zum reibungslosen Ablauf Ihrer Reise können Sie uns vor Ihrer Reise rund um die Uhr, 7 Tage die Woche, kontaktieren.

Die Informationen betreffen folgende Bereiche:

Gesundheitsinformationen: Gesundheit, Hygiene, Impfungen, zu treffende Vorsichtsmaßnahmen, wichtigste Krankenhäuser, Ratschläge für Frauen, Zeitverschiebung, Tiere auf Reisen.

Wir stehen Ihnen auch für alle Informationen zur Verfügung, die Sie benötigen, falls Ihre Reise im Zusammenhang mit einer Epidemie oder Pandemie stattfindet. Bei Bedarf vermitteln wir Ihnen einen unserer Ärzte.

Die Informationen werden telefonisch übermittelt und sind weder Gegenstand einer schriftlichen Bestätigung noch des Versands von Unterlagen.

Die Auskunft- und Informationsdienste werden zwischen 8:00 und 19:00 Uhr erbracht, und zwar innerhalb der Fristen, die normalerweise zur Bearbeitung der Anfrage erforderlich sind.

Unabhängig von der Uhrzeit des Anrufs nehmen wir Ihre Anfragen sowie Ihre Kontaktdaten entgegen und notieren diese, um Sie zurückzurufen und Ihnen die gewünschten Antworten zu geben.

HOTELKOSTEN AUFGRUND EINER QUARANTÄNE

Wenn Sie aufgrund einer Quarantäne am Reiseziel Ihren Aufenthalt verlängern müssen, organisieren wir die Hotelunterkunft (Zimmer und Frühstück) und übernehmen die Kosten dafür sowie die Kosten für Ihre anspruchsberechtigten Familienangehörigen oder eine versicherte Begleitperson **bis zu dem in der Tabelle der Deckungssummen angegebenen Betrag.**

PSYCHOLOGISCHE BETREUUNG NACH EINER QUARANTÄNE

Im Falle eines schweren Traumas infolge eines Ereignisses im Zusammenhang mit einer Epidemie oder einer Pandemie können wir Sie auf Ihren Wunsch hin während der Dauer der Quarantäne telefonisch mit einem Psychologen in Verbindung setzen, und zwar bis zu dem in der Tabelle der Versicherungssummen angegebenen Höchstbetrag. Diese Gespräche sind absolut vertraulich.

Diese beratende Tätigkeit ist nicht mit einer freiberuflich durchgeführten Psychotherapie zu verwechseln. Aufgrund der physischen Abwesenheit des Anrufers kann dieser Service in keinem Fall eine Psychotherapie ersetzen.

UNMÖGLICHE RÜCKREISE

Ihr Flug wurde aufgrund von Reisebeschränkungen, die von der lokalen Regierung oder den Fluggesellschaften im Falle einer Epidemie oder Pandemie verhängt wurden, gestrichen.

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

Wir organisieren und übernehmen die Kosten für 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 Telefonpauschaltarifs bis zu dem in der Leistungstabelle angegebenen Höchstbetrag.

NOTFALL-GEPÄCK

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

● Zusätzliche Unterstützung für Personen im Falle einer Epidemie oder Pandemie

Wenn Sie während Ihrer Reise an einer mit einer Epidemie oder Pandemie in Zusammenhang stehenden Krankheit erkranken, die zu einem Notfall-Krankenhausaufenthalt von mehr als 48 Stunden und zu Ihrer Rückführung führt, stellen wir Ihnen zusätzliche Dienstleistungen und Leistungen zur Verfügung, sofern Sie diese innerhalb von fünfzehn Tagen nach Ihrer Rückkehr an Ihren Wohnort bei uns beantragen.

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

HAUSHALTSHILFE

Sollten Sie nach Ihrer von uns organisierten Rückführung aufgrund einer mit einer Epidemie oder Pandemie verbundenen Erkrankung nicht in der Lage sein, die üblichen Haushaltsaufgaben selbst zu erledigen, suchen, beauftragen und übernehmen wir die Kosten für eine Haushaltshilfe im Rahmen der in der Tabelle der Versicherungssummen angegebenen Höchstbeträge.

LIEFERUNG VON EINKÄUFEN

Wenn Sie nach Ihrer von uns organisierten Rückführung aufgrund einer mit einer Epidemie oder Pandemie verbundenen Erkrankung nicht in der Lage sind, Ihr Zuhause zu verlassen, organisieren und übernehmen wir – im Rahmen der örtlichen Verfügbarkeit – die Kosten für die Lieferung Ihrer Einkäufe bis zu dem in der Tabelle der Versicherungssummen festgelegten Höchstbetrag.

PSYCHOLOGISCHE BETREUUNG NACH DER RÜCKKEHR NACH HAUSE

Im Falle eines schweren Traumas infolge eines Ereignisses im Zusammenhang mit einer Epidemie oder Pandemie können wir Sie nach Ihrer Rückkehr an Ihren Wohnort im Rahmen einer von uns organisierten Rückführung auf Ihren Wunsch hin telefonisch mit einem Psychologen in Verbindung setzen, und zwar im Rahmen der in der Tabelle der Versicherungssummen angegebenen Obergrenze. Diese Gespräche sind streng vertraulich.

Diese beratende Tätigkeit ist nicht mit einer freiberuflich durchgeführten Psychotherapie 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. ÜBERFÜHRUNG DER LEICHE UND SARGKOSTEN IM FALLE DES TODES EINES VERSICHERTEN

Verstirbt der Versicherte während seiner Reise, organisieren und übernehmen wir den Transport des verstorbenen Versicherten zum Bestattungsort in seinem Wohnsitzland.

Wir übernehmen außerdem die gesamten Kosten, die ausschließlich für die Vorbereitung und die für den Transport erforderlichen besonderen Vorkehrungen anfallen, unter Ausschluss anderer Kosten.

Darüber hinaus beteiligen wir uns an den Kosten für den Sarg oder die Urne, die die Familie bei einem Bestattungsunternehmen ihrer Wahl erwirbt, bis zur Höhe des in der Tabelle der Versicherungssummen angegebenen Betrags und gegen Vorlage der Originalrechnung. Die übrigen Kosten (insbesondere für die Trauerfeier, den örtlichen Leichentransport und die Beisetzung) gehen zu Lasten der Familie.

1.2.2. RÜCKREISE VON VERSICHERTEN BEGLEITPERSONEN IM FALL DES TODES EINES VERSICHERTEN

Gegebenenfalls organisieren und übernehmen wir die Rückreise einer versicherten Person, die mit dem Verstorbenen gereist ist, per Zug in der 1. Klasse oder per Flugzeug in der Economy-Klasse, damit sie an der Beerdigung teilnehmen kann, sofern die ursprünglich für ihre Rückreise in das Wohnsitzland vorgesehenen Mittel nicht genutzt werden können.

Wir übernehmen gegebenenfalls auch die Taxikosten bei der Abreise vom Aufenthaltsort zum Bahnhof oder Flughafen sowie bei der Ankunft vom Bahnhof/Flughafen zum Wohnort.

1.2.3. VORZEITIGE RÜCKREISE BEIM TOD EINES FAMILIENMITGLIEDS, DES BERUFLICHEN STELLVERTRETERS ODER DER PERSON, DIE FÜR DIE BETREUUNG EINES MINDERJÄHRIGEN UND/ODER EINES VOLLJÄHRIGEN MENSCHEN MIT BEHINDERUNG ZUSTÄNDIG IST, DER IM WOHSITZ BLEIBT

Während Ihrer Reise erfahren Sie vom Tod eines Angehörigen in Ihrem Wohnsitzland, der während Ihrer Reise eingetreten ist:

- eines Familienmitglieds,
- Ihrer beruflichen Vertretung,
- der Person, die für die Betreuung Ihres minderjährigen und/oder volljährigen behinderten Kindes zuständig ist, das zu Hause geblieben ist.

Damit Sie:

- an der Beerdigung des Verstorbenen in Ihrem Wohnsitzland teilnehmen können,
- Ihre berufliche Tätigkeit wieder aufnehmen können, die aufgrund des Ausfalls Ihres beruflichen Vertreters unbesetzt geblieben ist, da Ihre Anwesenheit an Ihrem Arbeitsplatz unerlässlich ist,
- zu Ihren Kindern zurückkehren können, die an Ihrem Wohnort ohne Betreuung zurückgelassen wurden.

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

Werden innerhalb von 30 Tagen keine Belege (Sterbeurkunde, Nachweis des Verwandtschaftsverhältnisses) vorgelegt, behalten wir uns das Recht vor, Ihnen die gesamte Leistung in Rechnung zu stellen.

Diese Leistung wird gewährt, sofern das Datum der Beerdigung vor dem ursprünglich für Ihre Rückkehr vorgesehenen Datum liegt.

Die Benennung der Person, die die Betreuung Ihres minderjährigen und/oder behinderten Kindes übernimmt, das zu Hause geblieben ist, oder Ihres beruflichen Vertreters muss zwingend zum Zeitpunkt des Reiseabschlusses erfolgt sein, damit diese Leistung erbracht werden kann.

1.2.4. IDENTIFIZIERUNG DER LEICHE UND FORMALITÄTEN IM TODESFALL

Verstirbt der Versicherte während seiner Reise, während er sich allein befand, und ist die Anwesenheit eines Familienangehörigen oder einer nahestehenden Person erforderlich, um die Identifizierung der Leiche sowie die Formalitäten für die Überführung oder Einäscherung zu erledigen, organisieren und übernehmen wir die Hin- und Rückreise dieser Person mit dem Zug in der 1. Klasse oder mit dem Flugzeug in der Economy-Klasse vom Wohnsitzland des Versicherten zum Sterbeort sowie deren Unterbringungskosten bis zur Höhe des in der Tabelle der Versicherungssummen angegebenen Betrags.

1.3 REISEHILFE VOR DER REISE

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

Auf Ihren Wunsch hin können wir Ihnen Informationen zu folgenden Themen bereitstellen:

- medizinische Vorsichtsmaßnahmen vor Antritt einer Reise (Impfungen, Medikamente usw.),
- die vor oder während der Reise zu erledigenden behördlichen Formalitäten (Visa usw.),
- den Reisebedingungen (Verkehrsmöglichkeiten, Flugpläne usw.),
- die örtlichen Lebensbedingungen (Temperatur, Klima, Essen usw.).

WÄHREND DER REISE

1.3.2. VORAUSZAHLUNG DER STRAFRECHTLICHEN KAUTION UND ÜBERNAHME DER ANWALTSKOSTEN IM AUSLAND

Sie befinden sich auf einer Auslandsreise und sind Gegenstand eines Strafverfahrens infolge eines Verkehrsunfalls, wobei andere Ursachen ausgeschlossen sind: Wir leisten einen Vorschuss auf die Strafkautions in Höhe des in der Tabelle der Garantiesummen angegebenen Betrags.

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

Darüber hinaus übernehmen wir die Anwaltskosten, die Ihnen dadurch vor Ort entstanden sind, bis zur Höhe des in der Tabelle der Deckungssummen angegebenen Betrags, sofern die vorgeworfenen Taten nach der Gesetzgebung des jeweiligen Landes nicht strafbar sind. Diese Leistung deckt keine gerichtlichen Verfahren ab, die in Ihrem Wohnsitzland infolge eines im Ausland geschehenen Verkehrsunfalls eingeleitet werden.

1.3.3. VORZEITIGE RÜCKREISE BEI EINEM SCHADENSFALL AM WOHSITZ

Sie erfahren infolge dieses Schadensfalls am Wohnort, dass Ihre Anwesenheit vor Ort unerlässlich ist, um dort behördliche Formalitäten zu erledigen. Wir organisieren und übernehmen die Kosten für Ihre Rückreise mit dem Zug in der 1. Klasse oder mit dem Flugzeug in der Economy-Klasse vom Aufenthaltsort zu Ihrem Wohnort sowie gegebenenfalls die Taxikosten bei der Abreise vom Aufenthaltsort zum Bahnhof oder Flughafen und bei der Ankunft vom Bahnhof/Flughafen zu Ihrem Wohnort.

Werden innerhalb einer Frist von maximal 30 Tagen keine Belege (Schadenmeldung beim Versicherer, Gutachten, Anzeigenprotokoll usw.) vorgelegt, behalten wir uns das Recht vor, Ihnen die gesamte Leistung in Rechnung zu stellen.

1.3.4. VORZEITIGE RÜCKREISE IM FALLE EINES ANSCHLAGS

Während Ihrer Reise ereignet sich ein Anschlag in einem Umkreis von maximal 100 km um Ihren Aufenthaltsort. Wenn Sie Ihre Reise vorzeitig abbrechen möchten, organisieren und übernehmen wir Ihre Rückreise mit dem Zug in der 1. Klasse oder mit dem Flugzeug in der Economy-Klasse von Ihrem Aufenthaltsort bis zu Ihrem Wohnort sowie gegebenenfalls die Taxikosten bei der Abreise vom Aufenthaltsort zum Bahnhof oder Flughafen und bei der Ankunft vom Bahnhof/Flughafen bis zum Wohnort. Der Antrag auf vorzeitige Rückreise muss spätestens 72 Stunden nach dem Anschlag gestellt werden.

1.3.5. VORZEITIGE RÜCKREISE IM FALLE EINER NATURKATASTROPHE

Während Ihrer Reise ereignet sich an Ihrem Aufenthaltsort eine Naturkatastrophe.

Sie sind nicht verletzt, möchten Ihre Reise jedoch vorzeitig abbrechen. Wir organisieren und übernehmen die Kosten für Ihre Rückreise mit dem Zug in der 1. Klasse oder mit dem Flugzeug in der Economy-Klasse von Ihrem Aufenthaltsort bis zu Ihrem Wohnort sowie gegebenenfalls die Taxikosten bei der Abreise vom Aufenthaltsort zum Bahnhof oder Flughafen und bei der Ankunft vom Bahnhof/Flughafen bis zu Ihrem Wohnort.

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

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

Wir übernehmen die Such- und Rettungskosten auf See und in den Bergen (einschließlich Skifahren abseits der Pisten) bis zur Höhe des in der Tabelle der Deckungssummen angegebenen Betrags.

Es können nur Kosten erstattet werden, die von einem für diese Tätigkeiten ordnungsgemäß zugelassenen Unternehmen in Rechnung gestellt werden. Wir sind in keinem Fall zur Organisation von Such- und Rettungsmaßnahmen verpflichtet.

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

Sollten Sie während Ihrer Reise nicht in der Lage sein, eine Person in Ihrem Wohnsitzland zu kontaktieren, leiten wir zu dem von Ihnen gewählten Zeitpunkt und Tag die Nachricht weiter, die Sie uns zuvor telefonisch mitgeteilt haben.

HINWEIS:

Dieser Dienst erlaubt keine Nutzung des PCV. Für den Inhalt Ihrer Nachrichten übernehmen wir zudem keinerlei Haftung; diese unterliegen der französischen Gesetzgebung, insbesondere dem Straf- und Verwaltungsrecht. Die Nichteinhaltung dieser Rechtsvorschriften kann dazu führen, dass die Übermittlung der Nachricht verweigert wird.

1.3.8. VERSAND VON MEDIKAMENTEN

Sie befinden sich auf einer Auslandsreise und Ihre für die Fortsetzung Ihrer Behandlung unverzichtbaren Medikamente, deren Unterbrechung nach Einschätzung unserer Ärzte ein Risiko für Ihre Gesundheit darstellt, sind verloren gegangen oder wurden gestohlen. Wir suchen vor Ort nach gleichwertigen Medikamenten und organisieren in diesem Fall einen Arztbesuch bei einem Arzt vor Ort, der Ihnen diese verschreibt.

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

Diese Sendungen unterliegen den Allgemeinen Geschäftsbedingungen der von uns beauftragten Transportunternehmen. In jedem Fall unterliegen sie den Vorschriften und Bedingungen, die von Frankreich sowie den nationalen Rechtsvorschriften der einzelnen Länder hinsichtlich der Ein- und Ausfuhr von Arzneimitteln auferlegt werden.

Wir übernehmen keinerlei Haftung für Verzögerungen, Verluste oder Diebstahl der Arzneimittel während des Transports sowie für die daraus resultierenden Folgen. In jedem Fall ausgeschlossen sind der Versand von Blutprodukten und Blutderivaten, von Produkten, die ausschließlich für den Krankenhausgebrauch bestimmt sind, oder von Produkten, die besondere Lagerbedingungen erfordern, insbesondere Kühlung, sowie ganz allgemein von Produkten, die in Apotheken in Frankreich nicht erhältlich sind. Darüber hinaus stellen die Einstellung der Herstellung von Arzneimitteln, der Rückruf vom Markt oder die Nichtverfügbarkeit in Frankreich Fälle höherer Gewalt dar, die die Erbringung der Leistung verzögern oder unmöglich machen können.

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

1.4.1. INFORMATIONEN ZU DEN SCHRITTEN (DIENSTLEISTUNG NUR IN FRANZÖSISCHER SPRACHE VERFÜGBAR)

Während Ihrer Reise gehen Ihre Ausweisdokumente verloren oder werden gestohlen. Täglich von 8:00 bis 19:30 Uhr (französische Zeit), außer an Sonntagen und französischen Feiertagen, informieren wir Sie auf einfachen Anruf bei unserem „Informationsdienst“ über die zu erledigenden Formalitäten (Anzeige erstatten, Erneuerung der Ausweisdokumente usw.).

Diese Informationen stellen dokumentarische Auskünfte im Sinne von Artikel 66-1 des geänderten Gesetzes vom 31.12.1971 dar. Es handelt sich dabei keinesfalls um eine Rechtsberatung.

Je nach Fall verweisen wir Sie an Einrichtungen oder Berufsgruppen, die Ihnen weiterhelfen können. Wir können in keinem Fall für die Auslegung oder die Verwendung der übermittelten Informationen haftbar gemacht werden.

1.4.2. VORSCHUSS

Im Falle eines Diebstahls oder Verlusts Ihrer Zahlungsmittel (Kreditkarte(n), Scheckheft(er), usw.) während Ihrer Reise senden wir Ihnen gegen Zahlung des entsprechenden Betrags durch einen Dritten und nach vorheriger Zustimmung des ausstellenden Finanzinstituts einen Geldvorschuss in Höhe des in der Tabelle der Garantiesummen angegebenen Betrags zu, damit Sie die dringendsten Ausgaben bestreiten können, vorbehaltlich einer von den örtlichen Behörden ausgestellten Bescheinigung über den Verlust oder Diebstahl.

1.4.3. HILFE BEI DIEBSTAHL ODER VERLUST IHRER FAHRKARTEN

Im Falle eines Diebstahls oder Verlusts Ihrer Fahrkarten während Ihres Aufenthalts können wir Ihnen auf Ihren Wunsch und gemäß Ihren Anweisungen bei der Buchung von Flug(en) und Hotel(s) behilflich sein. **Die 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.

Neben den allgemeinen Ausschlüssen, die für den Vertrag gelten und im Abschnitt „FÜR ALLE RISIKEN GEMEINSAME AUSSCHLÜSSE“ des Kapitels „VERTRAGSRAHMEN“ aufgeführt sind, sind folgende Fälle ausgeschlossen oder können nicht übernommen werden:

- Die Folgen von Situationen mit Infektionsrisiko im Zusammenhang mit Epidemien (sofern in der Deckung nicht anders festgelegt), der Exposition gegenüber infektiösen biologischen Erregern, der Exposition gegenüber chemischen Stoffen wie Kampfgasen, der Exposition gegenüber handlungsunfähig machenden Stoffen, der Exposition gegenüber neurotoxischen Stoffen oder Stoffen mit anhaltender neurotoxischer Wirkung, die Gegenstand einer Quarantäne oder spezifischer Präventions- oder Überwachungsmaßnahmen seitens der internationalen Gesundheitsbehörden und/oder der lokalen Gesundheitsbehörden des Landes, in dem Sie sich aufhalten, und/oder der nationalen Gesundheitsbehörden Ihres Wohnsitzlandes sind,
- Vorbestehende, diagnostizierte und/oder behandelte Krankheiten und/oder Verletzungen, die in den 6 Monaten vor einem Antrag Gegenstand eines stationären Aufenthalts, eines Tagesaufenthalts oder einer ambulanten Behandlung waren, unabhängig davon, ob es sich um das Auftreten oder die Verschlimmerung des betreffenden Zustands handelt,
- Kosten, die ohne unsere Zustimmung entstanden sind oder nicht ausdrücklich in diesen Allgemeinen Vertragsbedingungen vorgesehen sind,
- Kosten, die nicht durch Originalbelege belegt sind,
- Schadensfälle, die sich in Ländern ereignet haben, die vom Versicherungsschutz ausgeschlossen sind, oder außerhalb des Gültigkeitszeitraums der Versicherung, insbesondere über die Dauer der geplanten Auslandsreise hinaus,
- Die Folgen von Vorfällen, die sich im Rahmen von Motorsportveranstaltungen, Rennen oder Wettbewerben (oder deren Testfahrten) ereignen, die gemäß den geltenden Vorschriften einer vorherigen Genehmigung durch die Behörden bedürfen, wenn Sie als Teilnehmer daran teilnehmen, oder im Rahmen von Testfahrten auf Rennstrecken, die einer vorherigen Genehmigung durch die Behörden bedürfen, und zwar auch dann, wenn Sie Ihr eigenes Fahrzeug nutzen,
- Reisen, die zum Zweck einer medizinischen Diagnose und/oder Behandlung oder eines Schönheitsoperations-Eingriffs unternommen werden, deren Folgen und die daraus resultierenden Kosten,
- Die Organisation und Übernahme der im Abschnitt „TRANSPORT / RÜCKTRANSPORT“ genannten Beförderung bei leichten Erkrankungen, die vor Ort behandelt werden können und die Sie nicht daran hindern, Ihre Reise fortzusetzen,

- Hilfssuchen im Zusammenhang mit medizinisch unterstützter Fortpflanzung oder einem freiwilligen Schwangerschaftsabbruch, deren Folgen und die daraus entstehenden Kosten,
- Anträge im Zusammenhang mit Leihmutterschaft oder der Schwangerschaft im Auftrag Dritter, deren Folgen und die daraus resultierenden Kosten,
- Vorfälle im Zusammenhang mit einer Schwangerschaft, deren Risiko vor Reiseantritt bekannt war, und deren Folgen (einschließlich Entbindung), sowie in jedem Fall Vorfälle aufgrund einer Schwangerschaft ab der 36. Schwangerschaftswoche und deren Folgen (einschließlich Entbindung) sowie die damit verbundenen Kosten,
- Medizinische Hilfsmittel und Prothesen (Zahnprothesen, Hörgeräte, medizinische Prothesen),
- Kurbehandlungen, deren Folgen und die daraus resultierenden Kosten,
- Die in Ihrem Wohnsitzland entstandenen medizinischen Kosten,
- Geplante Krankenhausaufenthalte, deren Folgen und die daraus resultierenden Kosten,
- Kosten für Sehhilfen (z. B. Brillen und Kontaktlinsen),
- Impfungen und Impfkosten,
- Ärztliche Kontrolluntersuchungen und die damit verbundenen Kosten sowie deren Folgen,
- Ästhetische Eingriffe sowie deren mögliche Folgen und die daraus resultierenden Kosten,
- Aufenthalte in einem Pflegeheim, deren Folgen und die daraus resultierenden Kosten,
- Rehabilitationsmaßnahmen, Physiotherapie, Chiropraktik, deren Folgen und die daraus resultierenden Kosten,
- Medizinische oder paramedizinische Leistungen sowie der Kauf von Produkten, deren therapeutischer Charakter nach französischem Recht nicht anerkannt ist, und die damit verbundenen Kosten,
- Gesundheitschecks im Rahmen der Vorsorge, regelmäßige Behandlungen oder Untersuchungen, deren Folgen und die daraus resultierenden Kosten,
- Die Organisation von Such- und Rettungsmaßnahmen für Personen auf See, in den Bergen oder in der Wüste (es werden nur die damit verbundenen Kosten übernommen, die von einem ordnungsgemäß zugelassenen Unternehmen in Rechnung gestellt werden),
- Kosten im Zusammenhang mit Übergepäck bei Flugreisen sowie Kosten für den Transport des Gepäcks, wenn dieses nicht mit Ihnen mitgeführt werden kann,
- Reisetornierungskosten,
- Restaurantkosten,
- Zollgebühren.

VERTRAGSRAHMEN

1. INKRAFTTRETEN UND DAUER DES VERSICHERUNGSSCHUTZES

Die Deckung gilt für die Dauer der vom Reiseveranstalter organisierten Leistungen, wie sie in Ihrem Reiseanmeldeformular beschrieben sind, sowie für die Hin- und Rückreise zu Ihrem Wohnort, sofern diese Reise nicht länger als 48 Stunden dauert. Beträgt die Gesamtdauer der Reise jedoch mehr als 90 Tage oder ist kein Datum für Ihre Rückkehr oder das Ende Ihres Aufenthalts vorgesehen, erlischt die Garantie automatisch 90 Tage nach dem im Anmeldeformular angegebenen Abreisedatum oder Beginn des Aufenthalts.

2. KUMULIERUNG DER VERSICHERUNGSSCHUTZLEISTUNGEN

Sind die durch diesen Vertrag abgedeckten Risiken durch eine andere Versicherung gedeckt, müssen Sie uns den Namen des Versicherers mitteilen, bei dem eine andere Versicherung abgeschlossen wurde (Artikel L 121-4 des Versicherungsgesetzbuchs), sobald Ihnen diese Information bekannt ist und spätestens bei der Schadenmeldung.

3. RECHTSÜBERGANG

Nachdem wir Ihnen eine Entschädigung gezahlt haben, treten wir in die Rechte und Ansprüche ein, die Sie gegenüber den für den Schaden verantwortlichen Dritten haben, wie in Artikel L 121-12 des Versicherungsgesetzbuchs vorgesehen.

Unser Forderungsübergang ist auf die Höhe der Entschädigung, die wir Ihnen gezahlt haben, oder der erbrachten Leistungen beschränkt.

Sind die im Rahmen des Vertrags erbrachten Leistungen ganz oder teilweise durch eine bei einer anderen Versicherungsgesellschaft oder einer anderen Einrichtung abgeschlossene Versicherungspolice gedeckt, treten wir in die Rechte und Ansprüche des Versicherten gegenüber dieser Gesellschaft oder Einrichtung ein.

4. ALLGEMEINE AUSSCHLÜSSE FÜR ALLE RISIKEN

Die allgemeinen Ausschlüsse des Vertrags sind die Ausschlüsse, die für alle in diesen Allgemeinen Bestimmungen beschriebenen Versicherungsgarantien und Assistance-Leistungen gelten.

Ausgeschlossen sind:

- Epidemien und Pandemien (sofern in der Versicherungsdeckung nichts anderes vereinbart ist), Umweltverschmutzungen, Naturkatastrophen,
- Bürgerkriege oder ausländische Kriege, Unruhen, Volksaufstände, Streiks,
- Die freiwillige Teilnahme eines Versicherten an Unruhen oder Streiks, Schlägereien oder Körperverletzungen,
- Die Folgen des Zerfalls eines Atomkerns oder jegliche Strahlung aus einer radioaktiven Energiequelle,
- Sofern keine Ausnahmeregelung vorliegt, 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 Versicherungsleistungen),
- Die Folgen des Konsums von nicht ärztlich verschriebenen Medikamenten, Drogen, Betäubungsmitteln und ähnlichen Substanzen sowie des Alkoholmissbrauchs,
- Jede vorsätzliche Handlung Ihrerseits, die zum Ausschluss des Versicherungsschutzes führen könnte.

5. AUSSERGEWÖHNLICHE UMSTÄNDE

Personenbeförderungsunternehmen (insbesondere Fluggesellschaften) können für Personen mit bestimmten Erkrankungen oder für Schwangere bis zum Beginn der Beförderung Einschränkungen auferlegen, die ohne vorherige Ankündigung geändert werden können (so z. B. bei Fluggesellschaften: ärztliche Untersuchung, ärztliches Attest usw.).

Daher kann die Rückführung dieser Personen nur unter dem Vorbehalt erfolgen, dass keine Ablehnung seitens des Beförderers vorliegt und selbstverständlich kein ungünstiges ärztliches Gutachten (wie im Kapitel „RÜCKFÜHRUNGSHILFE“ vorgesehen und gemäß den dort festgelegten Modalitäten) hinsichtlich 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 der örtlichen Behörden treten. Wir können weder für Versäumnisse noch für Verzögerungen bei der Erbringung der Leistungen haftbar gemacht werden, die auf höhere Gewalt oder Ereignisse wie die folgenden zurückzuführen sind:

- Bürgerkriege oder Kriege mit anderen Staaten, offenkundige politische Instabilität, Volksaufstände, Unruhen, Terrorakte, Vergeltungsmaßnahmen,
- Empfehlungen der WHO oder nationaler bzw. internationaler Behörden oder Einschränkungen der Freizügigkeit von Personen und Gütern, unabhängig vom Grund, insbesondere aus gesundheitlichen, sicherheitsrelevanten oder meteorologischen Gründen, sowie Einschränkungen oder Verbote des Flugverkehrs,
- Streiks, Explosionen, Naturkatastrophen, Kernzerfall oder jegliche Strahlung aus einer radioaktiven Energiequelle,
- Verzögerungen und/oder die Unmöglichkeit, behördliche Dokumente wie Ein- und Ausreisevisa, Reisepass usw. zu erhalten, die für Ihre Beförderung innerhalb oder aus dem Land, 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 Akteuren, zu deren Inanspruchnahme wir gemäß lokalen und/oder internationalen Vorschriften verpflichtet sind,
- Fehlen oder Nichtverfügbarkeit geeigneter technischer oder personeller Ressourcen für den Transport (einschließlich Verweigerung des Einsatzes).

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

- Die Ursachen und Folgen des Schadensfalls werden einvernehmlich oder, falls dies nicht möglich ist, durch ein gütliches Gutachten ermittelt, vorbehaltlich der jeweiligen Rechte der Parteien.
- Jede Partei benennt einen Sachverständigen; können sich die so benannten Sachverständigen nicht einigen, ziehen sie einen dritten Sachverständigen hinzu; die drei Sachverständigen arbeiten gemeinsam und entscheiden mit Stimmenmehrheit. Versäumt es eine der Parteien, ihren Sachverständigen zu benennen, oder können sich die beiden Sachverständigen nicht auf die Wahl des dritten Sachverständigen einigen, erfolgt die Benennung durch den Vorsitzenden des Landgerichts am Wohnsitz des Versicherungsnehmers.

Diese Ernennung erfolgt auf einfachen Antrag, der von beiden Parteien oder nur von einer Partei unterzeichnet ist, wobei die andere Partei per Einschreiben geladen wurde.

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

8. WELCHE VERJÄHRUNGSFRISTEN GELTEN?

Gemäß Artikel L 114-1 des Versicherungsgesetzbuchs verjährt jede Klage, die sich aus diesem Vertrag ergibt, zwei Jahre nach dem Ereignis, das Anlass zu ihr gibt. Diese Frist verlängert sich auf zehn Jahre für Todesfallversicherungen, wobei die Ansprüche der Begünstigten spätestens dreißig Jahre nach diesem Ereignis verjähren.

Diese Frist beginnt jedoch:

- im Falle von Verschweigen, Unterlassung, falscher oder unrichtiger Angabe des bestehenden Risikos erst ab dem Tag, an dem der Versicherer davon Kenntnis erlangt hat,

- im Schadensfall erst ab dem Tag, an dem die Betroffenen davon Kenntnis erlangt haben, sofern sie nachweisen, dass sie bis dahin davon keine Kenntnis hatten.

Wenn der Anspruch des Versicherten gegen den Versicherer auf einem Regressanspruch eines Dritten beruht, beginnt diese Verjährungsfrist erst an dem Tag, an dem dieser Dritte eine Klage gegen den Versicherten erhoben hat oder von diesem entschädigt wurde.

Diese Verjährungsfrist kann gemäß Artikel L 114-2 des Versicherungsgesetzbuchs durch einen der folgenden gewöhnlichen Unterbrechungsgründe unterbrochen werden:

- das Anerkennen des Anspruchs durch den Schuldner gegenüber demjenigen, gegen den die Verjährung lief (Artikel 2240 des Bürgerlichen Gesetzbuchs);
- eine Klage, auch im Eilverfahren, bis zum Erlöschen des Verfahrens. Gleiches gilt, wenn sie vor einem unzuständigen Gericht erhoben wird oder wenn die Klageerhebung aufgrund eines Verfahrensfehlers für nichtig erklärt wird (Artikel 2241 und 2242 des Bürgerlichen Gesetzbuchs). Die Unterbrechung ist unwirksam, wenn der Kläger seine Klage zurückzieht oder das Verfahren verfallen lässt oder wenn seine Klage endgültig abgewiesen wird (Artikel 2243 des Bürgerlichen Gesetzbuchs);
- eine gemäß der Zivilprozessordnung ergriffene Sicherungsmaßnahme oder eine Zwangsvollstreckungsmaßnahme (Artikel 2244 des Bürgerlichen Gesetzbuchs). Es wird darauf hingewiesen, dass:

Die Inanspruchnahme eines der gesamtschuldnerisch haftenden Schuldner durch eine Klage oder eine Zwangsvollstreckungsmaßnahme oder die Anerkennung des Anspruchs desjenigen, gegen den die Verjährung lief, durch den Schuldner unterbricht die Verjährungsfrist gegenüber allen anderen, auch gegenüber deren Erben.

Dagegen unterbricht die Inanspruchnahme eines der Erben eines gesamtschuldnerisch haftenden Schuldners oder die Anerkennung durch diesen Erben die Verjährungsfrist gegenüber den anderen Miterben nicht, selbst im Falle einer Grundschild, sofern die Verpflichtung teilbar ist. Diese Anspruchsgeltendmachung oder dieses Anerkenntnis unterbricht die Verjährungsfrist gegenüber den anderen Mitschuldnern nur für den Teil, für den dieser Erbe haftet.

Um die Verjährungsfrist gegenüber den anderen Mitschuldnern für die gesamte Forderung zu unterbrechen, ist die Inanspruchnahme aller Erben des verstorbenen Schuldners oder die Anerkennung durch alle diese Erben erforderlich (§ 2245 des Bürgerlichen Gesetzbuchs).

Die Inanspruchnahme 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 Schadensfall;
- die Zustellung eines Einschreibens mit Rückschein (vom Versicherer an den Versicherten hinsichtlich der Klage auf Zahlung des Beitrags und vom Versicherten an den Versicherer hinsichtlich der Auszahlung der Schadensersatzleistung).

9. AUFSICHTSBEHÖRDE

Die zuständige 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, darüber informiert zu sein, dass der Versicherer seine personenbezogenen Daten gemäß den geltenden Datenschutzbestimmungen verarbeitet und dass darüber hinaus:

- die Beantwortung der gestellten Fragen verpflichtend ist und dass im Falle falscher Angaben oder Auslassungen die Folgen für ihn die Nichtigkeit des Abschlusses des Versicherungsvertrags (Artikel L 113-8 des Versicherungsgesetzbuchs) oder die Kürzung der Versicherungsleistungen (Artikel L 113-9 des Versicherungsgesetzbuchs) sein können,
- Die Verarbeitung personenbezogener Daten ist für den Abschluss und die Erfüllung des Versicherungsvertrags und der darin enthaltenen Versicherungsleistungen, für die Abwicklung der geschäftlichen und vertraglichen Beziehungen sowie für die Einhaltung geltender gesetzlicher, behördlicher oder verwaltungsrechtlicher Vorschriften erforderlich.
- Die erhobenen und verarbeiteten Daten werden so lange gespeichert, wie es für die Erfüllung des Vertrags oder der gesetzlichen Verpflichtung erforderlich ist. Anschließend werden diese Daten gemäß den in den Verjährungsbestimmungen vorgesehenen Fristen archiviert.
- Empfänger der ihn betreffenden Daten sind im Rahmen ihrer Zuständigkeiten die Abteilungen des Versicherers, die für den Abschluss, die Verwaltung und die Erfüllung der Verträge und der darin enthaltenen Garantien zuständig sind, sowie dessen Beauftragte, Vertreter, Partner, Auftragsverarbeiter und Rückversicherer im Rahmen der Ausübung ihrer Aufgaben.

Sie können gegebenenfalls auch an Berufsverbände sowie an alle am Vertrag beteiligten Personen wie Rechtsanwälte, Sachverständige, Justizbeamte und Amtspersonen, Betreuer, Vormunde und Ermittler weitergegeben werden.

Informationen über ihn können ebenfalls an den Versicherungsnehmer sowie an alle als „autorisierte Dritte“ befugten Personen (Gerichte, Schiedsrichter, Mediatoren, zuständige Ministerien, Aufsichts- und Kontrollbehörden sowie alle öffentlichen Stellen, die zum Erhalt dieser Informationen befugt sind, und an die mit der Kontrolle beauftragten Stellen wie Wirtschaftsprüfer, Rechnungsprüfer sowie die für die interne Kontrolle zuständigen Stellen) weitergegeben werden.

- In seiner Eigenschaft als Finanzinstitut unterliegt der Versicherer den gesetzlichen Verpflichtungen, die sich hauptsächlich aus dem Währungs- und Finanzgesetzbuch im Bereich der Bekämpfung der Geldwäsche und der Terrorismusfinanzierung ergeben, und führt in diesem Zusammenhang eine Überwachung der Verträge durch, die zur Erstellung einer Verdachtsmeldung oder zu einer Maßnahme zur Einfrierung von Vermögenswerten führen kann.
- Die Daten und Unterlagen zum Versicherten werden für einen Zeitraum von fünf (5) Jahren ab Vertragsende oder Beendigung der Geschäftsbeziehung aufbewahrt.
- Seine personenbezogenen Daten können auch im Rahmen der Bekämpfung von Versicherungsbetrug verwendet werden, was gegebenenfalls zu einer Aufnahme in eine Liste von Personen führen kann, bei denen ein Betrugsrisiko besteht.

Diese Eintragung kann eine Verlängerung der Bearbeitung seines Antrags zur Folge haben oder sogar die Einschränkung oder Verweigerung eines Anspruchs, einer Leistung, eines Vertrags oder einer angebotenen Dienstleistung.

In diesem Zusammenhang können personenbezogene Daten, die ihn (oder die Vertragsparteien oder am Vertrag beteiligten Personen) betreffen, von allen befugten Personen verarbeitet werden, die im Rahmen der Betrugsbekämpfung innerhalb der Unternehmen der Versicherungsgruppe tätig sind. Diese Daten können auch an befugtes Personal von Stellen weitergeleitet werden, die unmittelbar von einem Betrugsfall betroffen sind (andere Versicherungsunternehmen oder Vermittler; Justizbehörden, Schlichter, Schiedsrichter, Justizbeamte, Amtspersonen; durch gesetzliche Bestimmungen autorisierte Drittstellen sowie gegebenenfalls die Opfer von Betrugsdelikten oder deren Vertreter).

Im Falle eines Betrugsverdachts werden die Daten maximal sechs (6) Monate lang aufbewahrt, um den Verdacht zu prüfen, und anschließend gelöscht, es sei denn, der Verdacht erweist sich als begründet. Im Falle eines begründeten Verdachts werden die Daten bis zu fünf (5) Jahre ab Abschluss des Betrugsverfahrens oder bis zum Ende des Gerichtsverfahrens und der geltenden Verjährungsfristen aufbewahrt.

Bei Personen, die auf einer Liste mutmaßlicher Betrüger aufgeführt sind, werden die sie betreffenden Daten nach Ablauf einer Frist von 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 zu verarbeiten, sei es zum Zeitpunkt des Abschlusses des Versicherungsvertrags, während dessen Laufzeit oder im Rahmen der Bearbeitung von Rechtsstreitigkeiten.
- Personenbezogene Daten können vom Versicherer auch im Rahmen von Datenverarbeitungen verwendet werden, die er zum Zweck der Forschung und Entwicklung durchführt, um die Qualität oder Relevanz seiner künftigen Versicherungsprodukte und Dienstleistungsangebote zu verbessern.
- Die ihn betreffenden personenbezogenen Daten können bestimmten Mitarbeitern oder Dienstleistern des Versicherers zugänglich sein, die in Ländern außerhalb der Europäischen Union ansässig sind.
- Der Versicherte hat nach Nachweis seiner Identität ein Recht auf Auskunft, Berichtigung, Löschung und Widerspruch hinsichtlich der verarbeiteten Daten. Er hat außerdem das Recht, die Einschränkung der Nutzung seiner Daten zu verlangen, wenn diese nicht mehr erforderlich sind, oder die von ihm bereitgestellten Daten in einem strukturierten Format zu erhalten, sofern diese für den Vertrag erforderlich sind oder er der Nutzung dieser Daten zugestimmt hat.

Er hat das Recht, Richtlinien bezüglich der Verwendung seiner personenbezogenen Daten nach seinem Tod festzulegen. Diese allgemeinen oder besonderen Richtlinien betreffen die Speicherung, Löschung und Weitergabe seiner Daten nach seinem Tod.

Er kann seine Rechte gegenüber dem Datenschutzbeauftragten des Versicherers geltend machen:

per E-Mail: an die Adresse: drpo@mutuaide.fr

oder

per Post: an folgende Adresse: Datenschutzbeauftragter – MUTUAIDE ASSISTANCE – 126 Rue de la Piazza, 93160 Noisy-le-Grand.

Nachdem er einen Antrag bei MUTUAIDE gestellt und keine zufriedenstellende Antwort erhalten hat, hat er die Möglichkeit, eine Beschwerde bei der CNIL (Commission Nationale de l'informatique et des Libertés) einzureichen.

11. BEARBEITUNG VON BESCHWERDEN

1. Sollten Sie mit der Umsetzung Ihres Vertrags nicht einverstanden oder unzufrieden sein, bitten wir Sie, dies MUTUAIDE unter der Telefonnummer 01.55.98.57.72 oder per E-Mail anvoyage@mutuaide.fr mitzuteilen, sofern es sich um die unten aufgeführten Assistance-Leistungen handelt:

- Rücktransport
- Hilfe im Todesfall
- Reise-Assistance

Sollte die Antwort, die Sie erhalten, nicht zu Ihrer Zufriedenheit sein, können Sie sich schriftlich an folgende Adresse wenden:

MUTUAIDE
KUNDENQUALITÄTSSERVICE
126 Rue de la Piazza, 93160 Noisy-le-Grand

MUTUAIDE verpflichtet sich, den Eingang Ihres Schreibens innerhalb von 10 Werktagen zu bestätigen. Es wird innerhalb von höchstens 2 Monaten bearbeitet. Sollte die Meinungsverschiedenheit weiterhin bestehen, können Sie sich per Brief an die Versicherungsschlichtungsstelle wenden:

Versicherungsschlichtungsstelle
e TSA 50110
75441 Paris Cedex 09

2. Im Falle von Meinungsverschiedenheiten oder Unzufriedenheit hinsichtlich der Umsetzung Ihres Vertrags bitten wir Sie, dies XPLOASSUR mitzuteilen, indem Sie an folgende Adresse schreiben: 74 – 78 RUE ANATOLE FRANCE 92300 LEVALLOIS PERRET oder eine E-Mail an reclamation@xploassur.com senden, und zwar für die unten aufgeführten Versicherungsleistungen:

- Reiserücktrittsversicherung
- Preisgarantie
- Verpasste Abreise
- Beförderungsverzögerung
- Unmögliche Abreise
- Gepäck
- Kosten für den vorzeitigen Abbruch des Aufenthalts
- Kosten für den Ausfall von Aktivitäten
- Unmögliche Rückreise

Sollte Sie die erhaltene Antwort nicht zufriedenstellen, können Sie sich schriftlich an folgende Adresse wenden:

MUTUAIDE
Versicherungsabteilung
TSA 20001 – 93196 Noisy-le-Grand Cedex

MUTUAIDE verpflichtet sich, den Eingang Ihres Schreibens innerhalb von 10 Werktagen zu bestätigen. Es wird innerhalb von höchstens 2 Monaten bearbeitet. Sollte die Meinungsverschiedenheit weiterhin bestehen, können Sie sich per Brief an die Versicherungsschlichtungsstelle wenden:

Versicherungsschlichtungsstelle
e TSA 50110
75441 Paris Cedex 09

3. Bei Schwierigkeiten hinsichtlich der Inanspruchnahme der Versicherungsleistungen „Privathaftpflicht im Ausland“ und „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 ab deren Eingang, es sei denn, die Antwort selbst wird dem Kunden innerhalb dieser Frist übermittelt. Er übermittelt dem Versicherten die Antwort innerhalb einer Frist von höchstens zwei Monaten ab dem Datum des Eingangs.

Sollten Sie nach Erhalt der Antwort weiterhin nicht einverstanden sein, können Sie die Versicherungsschlichtungsstelle anrufen, sofern noch kein Gerichtsverfahren eingeleitet wurde:

Versicherungsschlichtungsstelle
TSA 50110
75441 Paris Cedex 09

Die Versicherungsschlichtungsstelle ist nicht zuständig für Verträge, die zur Absicherung beruflicher Risiken abgeschlossen wurden

12. WIDERRUFSRECHT

Anhang zu Artikel A. 112-1

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

Bitte überprüfen Sie, ob Sie nicht bereits über einen Versicherungsschutz verfügen, der eines der durch den neuen Vertrag abgedeckten Risiken abdeckt. Ist dies der Fall, haben Sie das Recht, innerhalb einer Frist von vierzehn (Kalender-)Tagen ab Vertragsabschluss ohne Kosten oder Vertragsstrafen von diesem Vertrag zurückzutreten, sofern alle folgenden Bedingungen erfüllt sind:

- Sie haben diesen Vertrag zu nicht gewerblichen Zwecken abgeschlossen;
- dieser Vertrag ergänzt den Kauf einer Ware oder einer Dienstleistung, die von einem Anbieter verkauft wurde;
- Sie weisen nach, dass Sie für eines der durch diesen neuen Vertrag abgedeckten Risiken bereits versichert sind;
- der Vertrag, von dem Sie zurücktreten möchten, ist noch nicht vollständig erfüllt;
- Sie haben keinen durch diesen Vertrag gedeckten Schadensfall gemeldet.

In diesem Fall können Sie Ihr Recht auf Rücktritt von diesem Vertrag per Brief oder auf einem anderen dauerhaften Datenträger gegenüber dem Versicherer des neuen Vertrags ausüben, zusammen mit einem Dokument, das belegt, dass Sie bereits für eines der durch den neuen Vertrag abgedeckten Risiken versichert sind. Der Versicherer ist verpflichtet, Ihnen die gezahlte Prämie innerhalb von dreißig Tagen nach Ihrem Rücktritt zu erstatten.

Wenn Sie von Ihrem Vertrag zurücktreten möchten, aber nicht alle oben genannten Bedingungen erfüllen, prüfen Sie bitte die in Ihrem Vertrag vorgesehenen Rücktrittsbedingungen.

Weitere Informationen:

Das Kündigungsschreiben, für das Ihnen im Folgenden ein Muster zur Ausübung dieses Rechts zur Verfügung gestellt wird, muss per Brief oder auf einem anderen dauerhaften Datenträger an XPLORASSUR – 74 – 78 RUE ANATOLE FRANCE 92300 LEVALLOIS PERRET gerichtet werden:

„Ich, der Unterzeichner M....., wohnhaft in, trete gemäß Artikel L. 112-10 des Versicherungsgesetzbuchs von meinem bei Mutuaide Assistance abgeschlossenen Vertrag Nr. zurück. Ich versichere, dass mir zum Zeitpunkt des Versands dieses Schreibens kein Schadensfall bekannt ist, der eine Deckung durch den Vertrag betrifft.“

Folgen des Rücktritts:

Die Ausübung des Rücktrittsrechts innerhalb der im obigen Kasten angegebenen Frist führt zur Kündigung des Vertrags ab dem Datum des Eingangs des Schreibens oder eines anderen dauerhaften Datenträgers. Sobald Sie Kenntnis von einem Schadensfall haben, der die Deckung des Vertrags betrifft, können Sie dieses Rücktrittsrecht nicht mehr ausüben.

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

Die gesamte Prämie oder der gesamte Beitrag bleibt jedoch an das Versicherungsunternehmen zu zahlen, wenn Sie Ihr Widerrufsrecht ausüben, obwohl während der Widerrufsfrist ein Schadensfall eingetreten ist, der unter den Versicherungsschutz des Vertrags fällt und von dem Sie keine Kenntnis hatten.

LÄNDERLISTE

ZONE 1: FRANKREICH

Frankreich (FR) Fürstentum Monaco (MC)

ZONE 2: EUROPA & MITTELMEERLÄNDER

(ausgenommen französische Überseegebiete, Kanarische Inseln, Azoren, asiatischer Teil Russlands)

ZONE 3: WELTWEIT

Mit Ausnahme der Länder, die im Rahmen der Anwendung des Abschnitts „WELCHER GEOGRAFISCHE GÜLTIGKEITSBEREICH GILT FÜR DEN VERTRAG?“ 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) französisches Mutterland (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) Russland, 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



XPLORASSUR
74 – 78 Rue Anatole France
92300 LEVALLOIS-PERRET

ASSURINCO Reiseversicherung, tätig unter dem Markennamen XPLORASSUR – Tochtergesellschaft der Finaxy-Gruppe – SAS für Versicherungsmakler mit einem Kapital von 1.187.070 € – Firmensitz: 8–10, rue du Pont de Tounis, 31000 TOULOUSE – Handelsregister Toulouse 839 898 673 – ORIAS-Nr.: 18007806 – www.orias.fr – Berufshaftpflicht- und Finanzgarantie gemäß dem Versicherungsgesetzbuch – Unter der Aufsicht der ACPR, 4 place de Budapest – 75436 PARIS (www.orias.fr) – ASSURINCO Reiseversicherung übt ihre Tätigkeit gemäß den Bestimmungen von Art. L521-2 II b des Versicherungsgesetzbuchs aus – Beschwerdestelle: reclamation@xplorassur.com – Schlichtungsstelle: La Médiation de l'Assurance, Pole CSCA, TSA 50110 Paris cedex 9 oder le.mediateur@mediation-assurance.org