

TRAVEL INSURANCE

Insurance Product Information Document
Company: AWP P&C S.A., Germany Branch

Product: KLM CANCELLATION PROTECTION

This information sheet provides you with a brief overview of the essential contents of our insurance product. The insurance cover is exhaustively described in your insurance documents. To be fully informed, please read all documents.

What type of insurance is this?

The KLM Cancellation Protection is a travel protection insurance and provides the following benefit: Travel Cancellation Insurance.



WHAT IS INSURED?

Travel Cancellation Insurance

Which events are insured?

- ✓ Commencement of travel as scheduled is not possible or cannot be expected due to (e.g.):
 - Death
 - Unexpected serious illness including an epidemic or pandemic disease such as COVID-19
 - Pregnancy
 - Individual quarantine
 - Damage caused to property
- ✓ Missing a transport connection due to the delayed arrival of public transport or a road traffic accident on the outbound journey

What will be reimbursed?

- ✓ Contractually payable cancellation fees if travel has to be cancelled
- ✓ Additional costs for rebooking the travel
- ✓ Additional costs of the outbound journey in the case of delayed commencement of travel

Deductible: 20 % of the reimbursable loss, at least € 25.00 per person



WHAT IS NOT INSURED?

Travel Cancellation Insurance

- ✗ Existing illnesses that were last treated within the six months prior to the start of the insurance or respectively to booking travel
- ✗ Episodes caused by a mental illness, except the most recent episode took place at least three years ago
- ✗ Addictions
- ✗ Quarantine orders generally applicable to part or all of the population, to an entire ship or to an entire geographical area



ARE THERE ANY RESTRICTIONS ON COVER?

Travel Cancellation Insurance

- ! In the case of the delayed arrival of public transport and road traffic accident per insured person and insured event: additional costs of the outbound journey up to € 1,500.00, costs for meals and accommodation up to a maximum of € 150.00.



WHERE AM I COVERED?

- ✓ World incl. USA / Canada. In general, no coverage exists in areas for which the Federal Foreign Office of Germany has issued a travel warning at the time of your entry into this area.



WHAT ARE MY OBLIGATIONS?

- You are obliged to report the damage or loss to us without delay.

Travel Cancellation Insurance

- In order to keep the cancellation costs as low as possible, you are obliged to cancel the trip without delay following the occurrence of the insured event. The later you cancel, the higher the cancellation costs. The insurance benefit can be reduced if you fail to cancel immediately because you were hoping for a cure or improvement.



WHEN AND HOW DO I PAY?

The premium is due as soon as the insurance contract is arranged and must be paid upon delivery of the insurance certificate.



WHEN DOES THE COVER START AND END?

The insurance cover starts upon commencement of the insured travel and ends at the agreed point in time, albeit no later than upon the actual completion of the insured travel. In case of the Travel Cancellation Insurance the insurance cover begins when the insurance contract is concluded for the booked trip and ends when travel is commenced.



HOW DO I CANCEL THE CONTRACT?

The insurance contract ends at the agreed point in time. You do not have to cancel.

REISEVERSICHERUNG

Informationsblatt zu Versicherungsprodukten
Unternehmen: AWP P&C S.A., Niederlassung für Deutschland

Produkt: KLM STORNO-SCHUTZ

Dieses Informationsblatt gibt Ihnen einen kurzen Überblick über die wesentlichen Inhalte unseres Versicherungs-Produktes. Vollständig dargestellt ist der Versicherungsschutz in Ihren Versicherungs-Unterlagen. Damit Sie umfassend informiert sind, lesen Sie bitte alle Unterlagen durch.

Um welche Art von Versicherung handelt es sich?

Der KLM Storno-Schutz ist ein Reiseschutz und bietet folgende Leistung: Reiserücktritt-Versicherung.



WAS IST VERSICHERT?

Reiserücktritt-Versicherung

Welche Ereignisse sind versichert?

- ✓ Reiseantritt nicht möglich oder nicht zumutbar u. a. wegen:
 - Tod
 - Unerwarteter schwerer Erkrankung – einschließlich einer epidemischen oder pandemischen Erkrankung wie COVID-19
 - Schwangerschaft
 - Persönlicher Quarantäne
 - Schaden am Eigentum
- ✓ Versäumen des Anschluss-Verkehrsmittels wegen Verspätung öffentlicher Verkehrsmittel oder Verkehrsunfall bei der Anreise

Was wird ersetzt?

- ✓ Vertraglich geschuldete Stornokosten bei Nichtantritt der Reise
- ✓ Mehrkosten bei Umbuchung der Reise
- ✓ Mehrkosten der Anreise bei verspätetem Reiseantritt

Selbstbeteiligung: 20 % des erstattungsfähigen Schadens, mindestens € 25,- je Person



WAS IST NICHT VERSICHERT?

Reiserücktritt-Versicherung

- x Bestehende Erkrankungen, die das letzte Mal innerhalb der letzten sechs Monate vor Versicherungs-Beginn bzw. Reisebuchung behandelt wurden
- x Schub einer psychischen Erkrankung, sofern der letzte Schub nicht mindestens drei Jahre zurückliegt
- x Suchterkrankungen
- x Quarantäne-Anordnungen, die allgemein für Teile der Bevölkerung oder die gesamte Bevölkerung, für ein gesamtes Schiff oder ein ganzes geografisches Gebiet gelten



GIBT ES DECKUNGSBESCHRÄNKUNGEN?

Reiserücktritt-Versicherung

- ! Bei Verspätung von öffentlichen Verkehrsmitteln und Verkehrsunfall je Person und Versicherungsfall: Mehrkosten der Anreise bis zu € 1.500,-, Aufwendungen für Verpflegung und Unterkunft bis zu € 150,-



WO BIN ICH VERSICHERT?

- ✓ Welt inkl. USA / Kanada. Generell sind Reisen in Gebiete, für die zum Zeitpunkt der Einreise eine Reisewarnung des Auswärtigen Amtes der Bundesrepublik Deutschland besteht, vom Versicherungsschutz ausgenommen.



WELCHE VERPFLICHTUNGEN HABE ICH?

- Sie sind verpflichtet, uns Schadenfälle unverzüglich anzuzeigen.

Reiserücktritt-Versicherung

- Um die Stornokosten gering zu halten, müssen Sie die Buchung unverzüglich stornieren, wenn ein versichertes Ereignis eintritt. Je später Sie stornieren, desto höher werden die Stornokosten. Die Versicherungs-Leistung kann gekürzt werden, wenn Sie nicht unverzüglich stornieren, weil Sie noch abwarten wollen, ob eine Heilung oder Besserung eintritt.



WANN UND WIE ZAHLE ICH?

Der Versicherungs-Beitrag ist sofort nach Abschluss des Versicherungs-Vertrages fällig und bei Übermittlung des Versicherungsscheins zu zahlen.



WANN BEGINNT UND ENDET DIE DECKUNG?

Der Versicherungsschutz beginnt mit dem Antritt der versicherten Reise und endet mit dem vereinbarten Zeitpunkt, spätestens jedoch mit der tatsächlichen Beendigung der versicherten Reise. In der Reiserücktritt-Versicherung beginnt der Versicherungsschutz mit dem Abschluss des Versicherungs-Vertrags für die gebuchte Reise und endet mit dem Reiseantritt.



WIE KANN ICH DEN VERTRAG KÜNDIGEN?

Der Versicherungs-Vertrag endet mit dem vereinbarten Zeitpunkt. Sie müssen nicht kündigen.

DOCUMENTS TO INSURANCE CERTIFICATE 20

Valid only in combination with the insurance premiums and descriptions of benefits indicated on the insurance certificate or the travel / booking confirmation. The agreed insurance is documented on the insurance certificate and / or the travel / booking confirmation.

YOUR INSURANCE BENEFITS

KLM CANCELLATION PROTECTION

- **Travel Cancellation Insurance**

Deductible: 20 % of the reimbursable loss (at least € 25.00 per person)

Mode of travel: valid for air travel only

Area of application: world incl. USA / Canada

Insured cost of travel: see insurance certificate / travel confirmation / booking confirmation, a maximum of € 5,000.00 per person is possible

Insured duration of travel: unlimited

DEFINITIONS AND NOTES

Insurance premium for one person: each valid for one person

Notes on arranging insurance: The KLM Cancellation Protection can only be concluded in connection with a KLM Ticket. The Travel Cancellation Insurance is valid only for flights booked via KLM. Insurance cover is provided only if this insurance is concluded within 48 hours after booking the KLM flight and is documented accordingly on the insurance certificate.

All travel cover containing travel cancellation insurance, should be arranged at the time of booking the travel. Travel cover may be subsequently arranged up to 30 days prior to commencement of travel. If there are 29 days or less between booking and commencement of travel you must arrange the cover immediately, but no later than within the next three days. The insurance is only valid for the booked travel as described in the travel confirmation. The insurance cover for the travel cancellation insurance commences upon arrangement of the insurance. For the other insurance lines, the insurance cover begins at the time of commencement of the insured travel, and ends at the agreed point in time. The insurance cover will end at the very latest with the completion of the insured travel. In the following case, the insurance cover will be extended beyond the agreed point in time: if you have insured the entire planned trip, and the end of the trip is delayed for reasons outside of your control.

Insurance cover is valid only for the insured person(s) listed by name in the insurance certificate or in the travel/booking confirmation.

As a rule, the amount of the insurance premium is based on the selected insurance cover, the term of the contract and the cost of the insured travel. Premiums for higher costs of travel available on request.

HOW TO CONTACT US

Questions about your insurance benefits

Our Service Team is ready to provide you with the information you need (Mon. – Fri. 8.30 am – 7.00 pm and Sat. 9.00 am – 2.00 pm):

Telephone: +49.89.6 24 24-460

Fax: +49.89.6 24 24-244

Email: service-reise@allianz.com
www.allianz-reiseversicherung.de

Cancellation advice

Cancellation advice is included in your insurance policy. Should you become ill, experienced medical personnel will advise you whether you need to cancel immediately, or whether you can still wait and see. We will assume the risk of any higher cancellation costs incurred.

Telephone: +49.89.6 24 24-245

Email: medizin@allianz.com

Registering a claim

You can register a claim very easily and quickly by going online to

www.allianz-reiseversicherung.de/schadenmeldung

(or you can send a letter to our Claims Department)

If the insured event occurs, we will only be obliged to provide indemnity if the premium has been paid, or if you, as the policyholder, are not at fault for the non-payment of the premium. You are required to prove this to us.

The Allianz Travel trademark is owned by AWP P&C S.A. The contractually agreed insurance services are offered by AWP P&C S.A. in accordance with the following Terms and Conditions of Insurance. Verbal agreements shall not be valid. Insurance tax is already included in the insurance premiums. No fees are charged. The scope of the insurance is conclusively defined in the insurance certificate or the insurance premiums and service descriptions documented in the travel / booking confirmation.

AWP P&C S.A.
Niederlassung für Deutschland
(Germany Branch)
Bahnhofstraße 16
D - 85609 Aschheim (near Munich)
Germany

General Representative: Jacob Fuest
Registration court: Munich HRB 4605
VAT ID No. DE 129274528

AWP P&C S.A.
Public Limited Company incorporated under French law
Registered Office: Saint-Ouen (France)
Commercial register: R.C.S. Bobigny 519 490 080
Chairman of the Board of Management: Sirma Boshnakova

This translation is for information purposes only. In the event of any conflict or inconsistency between the German and the English versions, the German original shall prevail.

COMPLAINTS, APPLICABLE LAW AND WITHDRAWAL

How you can lodge a complaint

It is our aim to offer you first-class services. Engaging with your concerns is equally important to us. If, at any time, you are not completely satisfied with our products or our service, please do not hesitate to inform us.

You can use any means of communication to inform us of your complaints concerning contractual or claims-related issues:

by telephone at +49 89 624 24-460,

by email at beschwerde-reise@allianz.com or

by letter addressed to

AWP P&C S.A., Beschwerdemanagement,

Bahnhofstraße 16, D - 85609 Aschheim (near Munich).

Further details about our complaints handling process is available at www.allianz-reiseversicherung.de/beschwerde.

You can also contact the insurance ombudsman with your complaint regarding all insurance policies (with the exception of travel health insurance):

Versicherungsombudsmann e. V.,

post office box 08 06 32, 10006 Berlin, Germany

telephone 0800.3 69 60 00, fax 0800.3 69 90 00,

email: beschwerde@versicherungsombudsmann.de.

You can find further information at:

www.versicherungsombudsmann.de.

For complaints about any insurance line, you can also contact the competent supervisory authority:

German Federal Financial Supervisory Authority (BaFin),
Graurheindorfer Strasse 108, D - 53117 Bonn, Germany
(www.bafin.de).

Applicable law

The contractual relationship is governed by German law, unless this is precluded by international law. Lawsuits arising from the insurance agreement may be raised by the policyholder and the insured person before the court which holds jurisdiction over the location in which the company or its branch office has its registered address. If the policyholder or the insured person is a natural person, lawsuits may also be raised before the court which holds jurisdiction over the location in which the policyholder or the insured person is domiciled at the time the action is filed or, if he / she has no domicile, over the location in which he / she has his/her habitual residence.

Right of withdrawal for agreements with a term of one month or more:

You are entitled to revoke your policy declaration in written or textform (e.g. letter, fax, email) within 14 days without having to state any reasons. This period shall begin once you have received the insurance certificate, the policy provisions including the General Terms and Conditions of Insurance, the further information pursuant to Sections 7.1 and 7.2 of the German Insurance Contract Act (Versicherungsvertragsgesetz – VVG) in conjunction with Sections 1-4 of the VVG Information Ordinance (Informationspflichtenverordnung), as well as this notice, in written or textform in each case. However, in the case of e-commerce contracts, the time period will not commence until we have fulfilled our duties pursuant to Section 312i (1) sentence 1 of the German Civil Code (BGB) in conjunction with Article 246c of the Introductory Act to the German Civil

Code (EGBGB). The withdrawal deadline shall be deemed observed if the withdrawal notice is dispatched in time. The withdrawal notice should be addressed to: AWP P&C S.A., Bahnhofstraße 16, D - 85609 Aschheim (near Munich), Telefax + 49.89.6 24 24-244, E-Mail: service-reise@allianz.com.

Consequences of withdrawal:

In the event of effective withdrawal, the insurance cover shall end and we shall reimburse you for that part of the insurance premiums attributable to the time after your withdrawal request notice is received, if you consented to the insurance cover commencing before the end of the withdrawal notice period. In this case, we will be entitled to retain the portion of the amount which corresponds to the period of time up to the receipt of the withdrawal notice. The amount in this case will be calculated pro rata, based on the number of days. Any amounts to be reimbursed to you shall be repaid without delay, but at the latest within 30 days after receipt of the withdrawal notice. If the insurance cover did not commence prior to the end of the withdrawal period, the effect of a withdrawal notice will be that any benefits received must be reimbursed and any advantage derived therefrom (e.g. interest) must be handed over.

Special notices:

Your right to withdraw will be deemed null and void if the contract has been fulfilled in its entirety by both you and us in accordance with your express wishes, and this occurred before you exercised your right to withdraw.

End of notice on the right of withdrawal.

IMPORTANT NOTICES IN THE EVENT OF LOSS OR DAMAGE

What must you do in each event of loss or damage?

You must minimise the damage or loss to the extent possible and provide evidence of the damage or loss sustained. Therefore, please retain appropriate evidence detailing the occurrence of the loss or damage (e.g. confirmation of loss or damage, medical report) and the extent of the loss, damage or injury (e.g. invoices, receipts). You can register your claim quickly and easily online at www.allianz-reiseversicherung.de/schadenmeldung

What are your obligations if it is doubtful whether you will be able to begin your travel?

If an insured event makes it untenable or impossible to travel, you must cancel the travel without delay and inform us accordingly.

PLEASE NOTE: If the hoped-for full recovery or improvement in health is not achieved in the case of a serious illness or accidental injury, and therefore you cancel the travel after all at a subsequent point in time, the following will apply: we will not refund the higher cancellation costs incurred due to the delay in cancellation. **Please get in contact with us – regardless of your doctor's assessment of your prospects for recovery. Always contact our cancellation advice department without delay following the occurrence of an illness or accidental injury.** Your insurance benefits will not be curtailed, if you follow our recommendations regarding if and when the travel should be cancelled

In an insured event occurs, we will refund you the contractually payable cancellation fees less the agreed deductible. To do so, we will require

- the **booking confirmation** with details of the services booked, the persons travelling and the cost of the trip,
- the proof of insurance,
- the **cancellation fee statement** as well as **proof of payment** (if cancelling a holiday home or another type of property, please also provide a confirmation from the letting company that it was not possible to relet the property),
- documentary **proof of the loss**:
 - in the case of illness, accidental injury, adverse reactions to a vaccination or pregnancy, a medical report will be required (containing date of birth, details of when illness and treatment started, and the diagnosis). We can provide you with a medical report template on request. If relevant, we will also require a certificate of incapacity for work
 - a death certificate in the case of death
 - your employer's letter of dismissal, including reasons for dismissal etc., in the event of losing your job.

TERMS AND CONDITIONS FOR INSURANCE COVER OF AWP P&C S.A., GERMANY BRANCH

Terms and Conditions of Insurance

AVB AB-EV 20

The General Terms and Conditions for your travel insurance apply to the individual policies in addition to the Special Terms and Conditions set out further below. Insurance cover is provided if you have arranged the relevant insurance policy with us.

Section 1 Who is the policyholder?

1. You are the policyholder if you concluded the insurance contract with us. You are required to pay us the insurance premium. Section 4 applies to you. You are obliged to provide the other co-insured persons with these Terms and Conditions of Insurance and the Data Protection Policy.
2. You can be an insured person at the same time.

Section 2 Who is insured?

As an insured person, you benefit from the insurance cover. You are named in the proof of insurance, or you belong to the group of persons described therein. You are subject to all the provisions, except the payment of premium in accordance with Section 4.

Section 3 What travel is insured?

Your insured travel is protected by insurance cover within the agreed area of application.

Section 4 When do you have to pay the insurance premium?

1. The premium is due immediately upon arranging the insurance contract and upon delivery of the insurance certificate.
2. If the insured event occurs, we will only be obliged to provide indemnity if the premium has been paid, or if you, as the policyholder, are not at fault for the non-payment of the premium. You are required to prove this to us.

Section 5 When does the insurance cover begin and end?

1. The following apply for the Travel Cancellation Insurance:
The insurance cover begins when the insurance contract is concluded for the booked trip and ends when travel is commenced.
2. The following apply for the other insurance lines:
 - a) The insurance cover starts upon commencement of the insured travel.
 - b) The insurance cover ends at the agreed point in time, albeit no later than upon the actual completion of the insured travel.
 - c) The insurance cover will be extended beyond the agreed point in time, if
 - the insurance was concluded for the entire scheduled travel and
 - the end of the travel is delayed for reasons outside of your control (e.g. because you are not in fit condition for taking transport).

Section 6 In what situations are you not insured (general exclusions)?

1. You are not covered for loss or damages caused by:
 - a) Epidemics or pandemics, unless expressly listed as covered in the Specific Conditions of the Travel Cancellation Insurance, Travel Curtailment Insurance or Travel Health Insurance.
 - An epidemic is a contagious disease that has been recognized as an epidemic by the World Health Organization (WHO) or an official government authority in your country of residence or your travel destination.
 - A pandemic is an epidemic that has been recognized as a pandemic by the World Health Organization (WHO) or an official government authority in your country of residence or your travel destination.
 - b) strikes, nuclear energy, actions by a state authority (e.g. refusal of entry); however, the ordering of a quarantine is insured insofar as this is indicated in the Specific Conditions.

- c) wars, civil wars or war-like events, if
 - these events were already ongoing at the time of your entry, or
 - you do not leave the territory/country within 14 days following the outbreak of the events. If you are unable to end your travel for reasons beyond your control, you will be insured beyond this time limit.
 - you actively participate in these events.
 - d) Nuclear, biological or chemical weapons or nuclear, biological or chemical materials.
2. You are not insured for travel within areas for which the Federal Foreign Office of Germany has issued a travel warning at the time of your entry into this area. If you are already at the location when a travel warning is announced, the insurance cover shall end 14 days after the travel warning has been announced. If you are unable to discontinue your travel for reasons in which you are not at fault, you will be insured beyond this time limit.
 3. There is no insurance cover for loss or damage caused deliberately by you.
 4. You are not insured while on expeditions.
 5. No insurance cover exists if
 - a) there are economic, trading or financial sanctions or embargoes declared by the European Union or the Federal Republic of Germany and
 - b) these are directly applicable against you or us, or which prevent the provision of insurance cover.This also applies for economic, trading or financial sanctions or embargoes imposed by the United States of America, insofar as these do not violate European or German legal regulations.

Section 7 What are your obligations in the event of a claim (general obligations)?

1. You are required
 - to minimise the loss or damage to the extent possible and avoid unnecessary costs.
 - to notify us of the loss or damage without delay.
 - to describe and prove the loss or damage to us (event and extent). In doing so, you must truthfully provide us with all information necessary to clarify the facts, and enable us to verify the cause and amount of the claim made.
 - to provide proof in the form of original invoices and documents.
2. To enable us to assess our obligation to indemnify and the scope of indemnity to be provided, you must also release your doctor from their non-disclosure obligations to the extent that is necessary.
If you do not issue the release from the duty of confidentiality and have not enabled us to perform verification by other means, we are not obligated to provide insurance benefits.

Section 8 What happens if you breach an obligation?

1. If you intentionally breach an obligation, we shall be entitled to refuse the insurance benefit. If you breach an obligation through your gross negligence, we may reduce the indemnity to an extent commensurate to the severity of your fault. You must prove that you have not acted in gross negligence.
2. If you prove that the breach of duty did not affect the determination or the scope of our indemnity obligation, we will be obliged to provide you insurance benefits. This does not apply if you have acted deceitfully.

Section 9 What is the limitation period for your claim to benefits under the insurance contract?

Your claim to insurance benefit shall lapse after three years. The limitation period begins at the end of the year in which the claim was made and you had knowledge of the circumstances justifying the claim, or should have had knowledge of such circumstances without gross negligence.

Section 10 When will we pay the compensation?

We will pay the compensation within two weeks of conclusively verifying your claim. The payment will always be made by bank transfer to an account held at a bank.

Section 11 What applies if you have compensation claims against third parties?

1. If you have claims against other parties in connection with the loss or damage event, these shall be assigned to us. This applies up to the amount of the payment you have received from us, provided you are not placed at disadvantage as a result.
2. When requested by us, you must provide us with written confirmation of this assignment.
3. Your entitlements to benefits from other private insurance contracts shall take precedence over our obligation to indemnify. We will extend preliminary indemnity in the event that you make your claim against us first.

Section 12 In what form must declarations and notifications be issued, and who is entitled to receive them?

1. Both you and we must issue notifications and declarations of intent in written or textform (e.g. letter, fax, email).
2. Insurance agents are not authorised to accept notifications or declarations of intent relating to a claim.

Section 13 What court in Germany has jurisdiction? What law applies?

1. If you wish to file legal actions in connection with this insurance contract, you may choose between the following legal venues:
 - Munich or
 - the place in which you are resident in Germany at the time of filing the action
2. If we wish to assert claims against you before a court of law, the courts of the place in which you are resident in Germany at the time of filing the action shall have jurisdiction.
3. This contract is governed by German law insofar as is permissible under international law.

Travel Cancellation Insurance

AVB RR-OT 20

Section 1 What is covered if you cancel?

If you have to cancel your travel, we will reimburse you for

1. your contractually payable cancellation fees.
2. the arrangement fee up to € 150.00 per insured person and insured event, if you have agreed this when booking the travel.
3. the visa fees up to the sum of € 100.00 per insured person and insured event. The visa-issuing agency must have issued the visa.

Section 2 What is covered if you do not wish to cancel?

You do not wish to cancel your travel even though an insured event has occurred. As an alternative, we will provide the following benefits up to the total amount of the costs that we would have refunded in the case of a prompt cancellation.

1. Rebooking
 - a) We will reimburse the additional costs incurred if you have to rebook your travel due to an insured event.
 - b) If you have to rebook your travel for another unforeseen reason, we will refund the rebooking fees up to € 50.00 per insured person and insured event, or up to € 50.00 per property in the case of property bookings. The prerequisite for this is that you make your booking no later than 42 days prior to commencement of travel.
2. Delayed commencement of travel
 - a) If you commence your travel later than planned, we will reimburse the additional costs for your outbound journey. This must correspond to the means and quality of the transport originally booked.
 - b) If you are unable to use travel services, we will in addition reimburse the pro-rata cost of travel. This does not apply to costs of the outbound journey.
3. Costs of care
You arrange for a person at risk to be accommodated or cared for away from home due to
 - an unexpected serious illness, or

- serious injury caused by an accident, in order that you can undertake the travel. We will refund the costs of the external care or nursing.
4. Single-room supplement
- You have booked a twin or double room together with another person. This individual has to cancel the travel due to an insured reason. We will refund the single-room supplement to you.

Section 3 What is insured in the event of missing a transport connection?

1. If you miss your transport connection due to
 - the delayed arrival of public transport by more than two hours, or
 - a road traffic accident or breakdown involving the vehicle with which you were intending to arrive at the transport connection,
 we will reimburse the additional costs of the outbound journey. This must correspond to the means and quality of the transport originally booked.
2. We will reimburse the costs up to the sum insured, subject to a maximum of € 1,500.00 per insured person and insured event.
3. We will also cover the costs for meals and accommodation up to a maximum of € 150.00 per insured person and insured event.

Section 4 What events are insured, and who can invoke them?

1. Unexpected serious illness:
You or a person at risk have unexpectedly taken seriously ill. For this reason, you cannot be expected to embark on the travel as scheduled. We make a distinction between mental conditions and other illnesses. When we talk below of an "illness", we mean all illnesses including an epidemic or pandemic disease such as COVID-19, with the exception of mental illnesses. Mental illnesses are subject to special rules.
 - a) An illness is unexpected, if
 - it occurs for the first time after arranging the insurance, or
 - an existing illness was not treated in the six months prior to arranging the insurance. It has worsened after the insurance was arranged.
 Regular examinations performed for monitoring or precautionary purposes do not constitute treatment. These do not affect the insurance cover.
 - b) An illness is serious, if
 - the health impairment is so severe that the travel cannot be undertaken as planned, or
 - your presence is needed with persons at risk who are not part of the group travelling.
 The illness must be documented in a medical report prior to cancellation.
 - c) A mental illness is unexpected if it occurs for the first time after arranging the insurance.
An exacerbated episode or the deterioration of a chronic mental illness is insured if the most recent treatment took place at least three years prior to arranging the insurance.
Regular examinations performed for monitoring or precautionary purposes do not constitute treatment. They will have no effect on the insurance cover.
 - d) A mental illness is serious if
 - it requires in-patient treatment or
 - it has been confirmed by a consultant psychiatrist prior to the cancellation, or
 - your health insurer has approved outpatient psychotherapy treatment.
2. If an epidemic or pandemic disease such as COVID-19 is diagnosed, we provide coverage even if there is no or only a minor health impairment.
3. We will also provide coverage if one of the following events occurs unexpectedly. The event affects you or a person at risk, and makes it untenable for you to undertake the travel as scheduled:
 - serious accidental injury
 - death
 - breakage of prostheses, loosening of artificial joints
 - failure of an implanted pacemaker
 - pregnancy
 - adverse reaction to a vaccination
 - appointment to donate or receive organs and tissue (living donation) in accordance with the Organ Transplant Act

- individual quarantine: Order by a public authority on suspicion that you have been exposed to a contagious disease (including an epidemic or pandemic disease such as COVID-19). By quarantine we mean a mandatory restriction of your location to prevent the spread of a contagious disease.
 - adoption of a minor
 - damage caused to property by: fire, explosion, storms, lightning strikes, flooding, earthquakes, burst water mains or deliberate criminal acts perpetrated by third parties. You have to be on-site to provide information or the damage is significant. The damage is deemed to be significant if the amount of loss exceeds € 2,500.00.
 - theft of official travel documents necessary for undertaking the planned travel. It is not possible to obtain new ones prior to the return journey.
 - subpoena, insofar as the court will not accept a postponement on account of the travel booking
 - compulsory redundancy
 - change of employer
 - taking up employment or a study/training course. This entails mandatory social insurance contributions for at least 15 hours per week.
 - failure of a pupil to progress one more year, and the conclusive departure of a student from their class prior to commencement of the insured travel
 - repeat of a failed school, vocational college or university examination; the travel was booked prior to the original examination date and the date for the resit unexpectedly falls during the period of the insured travel or it takes place within 14 days of the scheduled completion of travel.
4. Persons at risk are
- a) Your relatives, exhaustively listed as follows:
 - children
 - parents
 - siblings
 - grandparents and grandchildren
 - uncles and aunts, nieces and nephews
 We regard step, foster, adoptive and in-law relationships to be equivalent.
 - b) Your spouse, life partner or cohabitant and their relatives.
 - c) Persons who provide the care for relatives who are not travelling, who are underage or in need of care.
 - d) Persons who have jointly booked a trip with you. And their relatives. This rule only applies if you have jointly booked a trip together with a maximum of four additional adults and five children (up to their 21st birthday).

Section 5 In what situations are you not insured (special exclusions)?

You do not have insurance cover

1. for episodes caused by a mental illness, if the most recent episode was not at least three years prior to arranging the insurance.
2. for addictions.
3. for an existing illness that was last treated within the six months prior to arranging the insurance. This also applies if, under normal circumstances, recovery from the illness should have taken place by the time of travel.
4. in the case of a quarantine order generally applicable to part or all of the population, to an entire ship or to an entire geographical area. Furthermore, no insurance cover is provided in the event of a quarantine order being issued because you have previously travelled to a specific area or have come from a specific location.
5. for fees (such as handling or services charges), which are only levied over and above the cancellation charges due to the cancellation of the travel.
6. for fees or loss of rights to use in case of time shares.

Section 6 When do you have to cancel the trip (special obligation), and what assistance do we offer for this question? What other special obligations must you be aware of?

You are obliged,

1. to cancel the trip without delay following the occurrence of the insured event, in order to keep the cancellation costs as low as possible. In the case of illnesses, this also applies if, under normal circumstances, recovery from the illness should have taken place by the time of travel. If you contact our medical service (cancellation advice) without delay, we will advise you on this. There will be no breach of duty if they advise you to wait and see and you follow this advice.

2. to send us the proof of insurance and the booking documents.
3. to provide us with the invoice of the cancellation fees, and proof that these have been paid. When cancelling the use of a property, we will also need a confirmation from the letting company that it was not possible to re-let the property.
4. to provide evidence of the serious accidental injury, unexpected serious illness, pregnancy or inability to tolerate vaccine in the form of a medical report. The diagnosis and treatment data must be included. Please note: you will only be able to prove the occurrence of these events if your doctor has examined you directly prior to the cancellation.
5. to prove all other insured events by presenting suitable original documents.

Section 7 What happens if you breach an obligation?

1. If you intentionally breach an obligation, we shall be entitled to refuse the insurance benefit. If you breach an obligation through your gross negligence, we may reduce the indemnity to an extent commensurate to the severity of your fault. You must prove that you have not acted in gross negligence.
2. If you prove that the breach of duty did not affect the determination or the scope of our indemnity obligation, we will be obliged to provide you insurance benefits. This does not apply if you have acted deceitfully.

Section 8 What happens if the cost of travel exceeds the insured sum?

If, at the time of the occurrence of the insured event, your insured cost of travel (sum insured) is less than your actual cost of travel, you are under-insured. "Cost of travel" is understood to mean the travel expenses plus the agency fee and visa charges. In this case, we will compensate losses on a pro rata basis, calculated according to the ratio of the sum insured to the cost of travel.

Section 9 What applies for rates that include a deductible?

With these rates, you will personally bear 20 % of the reimbursable loss; at least € 25.00 per loss event per person or property.

DATA PROTECTION POLICY

In accordance with Art. 13 and 14 of the General Data Protection Regulation (GDPR), we are informing you about how your personal data is processed by AWP P&C S.A., Niederlassung für Deutschland (Germany Branch), and about the rights to which you are entitled under data protection law. Please make all co-insured individuals (e. g. your spouse) aware of this policy.

I Who is responsible for processing your personal data?

Responsibility for processing your personal data rests with

AWP P&C S.A., Niederlassung für Deutschland
Bahnhofstraße 16
D - 85609 Aschheim (near Munich).

The Data Protection Officer can be contacted by standard mail at the aforementioned address, using the suffix "Data Protection Officer", or by email at datenschutz-azpde@allianz.com.

II For what purpose is your data processed, and on what legal basis does this take place?

1. What applies to all categories of personal data?

We process your personal data in compliance with the EU General Data Protection Regulation (GDPR), the German Federal Data Protection Act (BDSG), the provisions of the German Insurance Contract Act (VVG) relevant to data protection law, as well as all other applicable laws.

When you apply for insurance cover, we will require the information provided by you at this point in order to arrange the contract and to estimate the risk assumed by us. If the insurance contract comes into being, we will process this data for the implementation of the contractual relationship, such as for invoicing purposes. We require information about loss or damage in order to be able to assess whether an insured event has occurred and determine the extent of this loss or damage.

It is not possible to arrange and implement the insurance contract without processing your personal data.

Art. 6 (1) b) GDPR constitutes the legal basis for the processing of personal data for pre-contractual and contractual purposes.

Alongside that, Art. 6 (1) a) and c) – f) GDPR contain other legally defined situations in which we are entitled to process personal data.

We will process your data in order to fulfil a legal obligation in accordance with Art 6 (1) c) GDPR, such as to review claims for settlement, if another insurer seeks recourse from us due to the existence of multiple insurance policies.

We will also process your data in order to uphold our legitimate interests or the legitimate interests of others, Art. 6 (1) f) GDPR. This may be the case particularly:

- for ensuring IT security and IT operations
- for marketing our own insurance products, and for conducting marketing surveys and opinion polls
- for the prevention and investigation of criminal activities (in particular, we employ data analyses to detect possible indications of insurance fraud).

As a rule, we only process that data that we have received directly from you. In certain cases we may also receive such data from other sources (such as if another insurer seeks recourse from us due to the existence of multiple insurance policies).

We also process your personal data in order to fulfil other statutory obligations, such as regulatory requirements, as well as data retention obligations imposed by commercial and tax law. In these cases, the legal basis of the data processing is provided by the relevant statutory regulations in conjunction with Art 6 (1) c) GDPR.

We may also process your data in accordance with Art 6 (1) d) GDPR in order to protect your vital interests, or if you have consented to the data processing, Art. 6 (1) a) GDPR.

If we wish to process your data for any purpose other than those specified above, we will notify you in advance within the framework of the statutory regulations.

2. What applies to special categories of personal data, especially health data?

There are special safeguards on the processing of special categories of personal data, of which health data is one. As a rule, processing is permitted only if you have consented to the processing in accordance with Art. 9 (2) a) GDPR, or if this is a case of one of the other situations defined by law, Art. 9 (2) b) – j) GDPR.

a) Processing of your special categories of personal data

In many cases, in order to review the benefit entitlement, we require personal data belonging to a special category (sensitive data). This includes health data, for example. If, in connection with a specific insured event, you provide us with such data together with a request to review and process the claim, you are explicitly permitting us to process your sensitive data necessary in order to process the insured event. We will again remind you specifically of this fact in the claim form.

You may withdraw your consent at any time, with future effect. However, we explicitly inform you that it may in that case no longer be possible to review our indemnity obligation in connection with the insured event. If the review of the claim is already concluded, there may be statutory retention obligations that mean the data cannot be erased.

We may also process your sensitive data if this is necessary to protect your vital interests, and if you are physically or legally incapable of giving consent, Art. 9 (2) c) GDPR. This may be the case if you suffer a serious accident while travelling, for example.

In the case of multiple insurance policies, if another insurer seeks recourse from us or if we seek recourse from another insurer, we may process your sensitive data in order to assert and defend the statutory claim for settlement, Art. 9 (2) f) GDPR.

b) Requesting health data from third parties for review of the indemnity obligation

In order to review our indemnity obligation, it may be necessary for us to review information about the state of your health, as provided by you for the substantiation of claims, or which is contained in the documents submitted (e.g. invoices, prescriptions, medical reports) or statements, such as from a doctor or other member of the healthcare profession.

For this purpose, we will require your consent, including a confidentiality waiver covering us and all agencies subject to a duty of confidentiality, and which are required to provide information for review of the indemnity obligation.

We will notify you in each specific case about what persons or institutions require information for what purpose. You may then decide in each case whether you consent to us collecting and using your health information, and whether to release the named persons or institutions and their duty of non-disclosure, and if you agree to the communication of your health data to us, or if you want to personally provide the necessary documentation.

III To what recipients will we communicate your data?

Recipients of your personal data may include: selected external service providers (e.g. assistance service providers, benefit processors, transport service providers, technical service providers, etc.), other insurers (e.g. in the case of multiple insurance coverage).

We also insure some of the risks that we cover with specialist insurance companies (re-insurers). To this end, it may be necessary to send your contract and, where relevant, your claims information to a re-insurer, to enable it to form its own opinion of the risk or the insured event.

If you join a group insurance contract as an insured person, (e.g. when acquiring a credit card), we may disclose your personal data to the policyholder (a bank for example), if it has a legitimate interest in knowing this information.

In addition, we may also communicate your personal data to other recipients, such as public authorities for the fulfilment of statutory duties of notification (e.g. finance authorities or criminal investigation agencies).

The forwarding of data is a form of data processing, and is likewise performed within the framework of the principles set out in Art. 6 (1) and Art. 9 (2) GDPR.

IV How long will we retain your data?

We will retain your data for the period during which claims may be made against our company (statutory limitation period of 3 to 30 years). We will also retain your data if we are under a legal obligation to do so, e.g. according to the provisions of the German Commercial Code, the German Fiscal Code or the German Money Laundering Act. The relevant retention periods range up to ten years.

V Where will your data be processed?

If we should transfer your data to service providers located outside of the European Economic Area (EEA), the transfer within the Allianz Group will be performed on the basis of "Binding Corporate Rules", which have been approved by the data protection authorities. These form part of the "Allianz Privacy Standard". These Corporate Rules are binding on all companies within the Allianz Group, and they ensure an appropriate level of protection for personal data. The "Allianz Privacy Standard" and the list of Allianz Group companies bound by this standard, can be viewed here: <https://www.allianz-partners.com/allianz-partners---binding-corporate-rules-.html>.

In those cases in which the "Allianz Privacy Standard" does not apply, the transfer of data to third countries will take place in accordance with Art. 44 – 50 GDPR.

VI What are your rights?

You have the right to be informed about all of the information retained by us, and to demand that incorrect data be rectified. Under certain conditions, you also have the right to the erasure of data, the right to object to processing, the right to the restriction of processing and the right to data portability.

Right of objection

You may object to the processing of your data for direct marketing purposes. If we process your data in order to protect legitimate interests, you may object to this processing for reasons pertaining to your particular situation.

If you have any objections concerning the handling of your data, you may contact the aforementioned Data Protection Officer in this connection. You are also entitled to lodge an objection with a data protection supervisory authority.

INFORMATION FOR CONTRACTS IN ELECTRONIC COMMERCE

If you have arranged your insurance contract electronically (e.g. via an online portal), the following information applies:

I Can entries that have been made be changed before the insurance is concluded?

If you are unsure whether you have entered correct information everywhere, you can check and change your details at any time before concluding the insurance. You can also use the "Zurück" button to edit previous steps.

II Which technical step leads to the conclusion of the contract?

We will guide you step by step to the online conclusion. On the page "Ihre Zahlungsdaten" you will see a summary of your details in the right-hand column. Please check that all data is correct. The insurance policy itself is only arranged when you click on the button "Jetzt beitragspflichtig abschließen" or "Sie bezahlen XX,XX EUR". With this you conclude a binding contract with us and the data is transmitted to us.

III Will your contract data and the text of the contract be stored after the conclusion of the contract?

The contract data you entered and the text of the contract will be stored by us. You will receive the insurance certificate with the essential elements of the contract by e-mail after the insurance has been arranged.

IV Which languages are available?

This offer is only available in German.

DOKUMENTE ZUM VERSICHERUNGSSCHEIN 20

Nur gültig in Verbindung mit den auf dem Versicherungsschein bzw. der Reise- / Buchungs-Bestätigung ausgewiesenen Versicherungs-Beiträgen und Leistungs-Beschreibungen. Die abgeschlossene Versicherung ist auf dem Versicherungsschein bzw. der Reise- / Buchungs-Bestätigung dokumentiert.

IHRE LEISTUNGEN IM ÜBERBLICK

KLM STORNO-SCHUTZ

• Reiserücktritt-Versicherung

Selbstbeteiligung: 20 % des erstattungsfähigen Schadens (mindestens € 25,- je Person)

Reiseart: gültig nur für Flugreisen

Geltungsbereich: Welt inkl. USA / Kanada

Versicherter Reisepreis: siehe Versicherungsschein / Reise- / Buchungsbestätigung; maximal sind € 5.000,- je Person möglich

Versicherte Reisedauer: unbegrenzt

DEFINITIONEN UND HINWEISE

Versicherungs-Beitrag für eine Person: gültig jeweils für eine Person

Abschlusshinweise: Der KLM Storno-Schutz ist nur buchbar in Verbindung mit einem KLM-Ticket. Die Reiserücktritt-Versicherung gilt nur für über KLM gebuchte Flüge. Versicherungsschutz besteht nur, sofern diese Versicherung innerhalb von 48 Stunden nach Buchung des KLM Fluges vereinbart wird und entsprechend auf dem Versicherungsschein dokumentiert ist.

Jeder Reiseschutz, der eine Reiserücktritt-Versicherung enthält, sollte bei Buchung der Reise abgeschlossen werden. Ein späterer Abschluss ist bis 30 Tage vor Reiseantritt möglich. Wenn zwischen der Buchung und dem Reiseantritt 29 Tage oder weniger liegen, gilt: Sie müssen den Reiseschutz sofort, spätestens innerhalb der nächsten drei Tage, abschließen. Die Versicherung gilt nur für die gemäß Reisebestätigung gebuchte Reise. Der Versicherungsschutz für die Reiserücktritt-Versicherung beginnt bei Abschluss der Versicherung. In den übrigen Versicherungs-Sparten beginnt der Versicherungsschutz mit dem Antritt der versicherten Reise und endet mit dem vereinbarten Zeitpunkt. Spätestens endet der Versicherungsschutz mit der Beendigung der versicherten Reise. In folgendem Fall verlängert sich der Versicherungsschutz über den vereinbarten Zeitpunkt hinaus: Wenn Sie die gesamte geplante Reise versichert haben und sich die Beendigung der Reise aus Gründen verzögert, die Sie nicht zu vertreten haben.

Versicherungsschutz besteht nur für die namentlich im Versicherungsschein bzw. in der Reise- / Buchungs-Bestätigung aufgeführte(n) versicherte(n) Person(en).

Die Höhe des Versicherungs-Beitrags richtet sich in der Regel nach dem ausgewählten Versicherungsschutz, der Laufzeit des Vertrages und dem Preis der versicherten Reise. Beiträge für höhere Reisepreise auf Anfrage.

IHR KONTAKT ZU UNS

Fragen zu Ihren Versicherungs-Leistungen

Unser Service-Team informiert Sie gern:
Mo – Fr 08.30 – 19.00 Uhr und Sa 09.00 – 14.00 Uhr

Telefon: +49.89.6 24 24-460
Telefax: +49.89.6 24 24-244
E-Mail: service-reise@allianz.com
www.allianz-reiseversicherung.de

Stornoberatung

Die Stornoberatung ist in Ihrer Versicherung enthalten. Erfahrene Mediziner beraten Sie, ob Sie im Krankheitsfall sofort stornieren müssen oder ob noch abgewartet werden kann. Das Risiko von eventuell höheren Stornokosten übernehmen wir.

Telefon: +49.89.6 24 24-245
E-Mail: medizin@allianz.com

Schadenmeldung

Ganz einfach und schnell online unter
www.allianz-reiseversicherung.de/schadenmeldung
(alternativ auch per Post an unsere Schadenabteilung)

Tritt der Versicherungsfall ein, müssen wir nur leisten, wenn der Beitrag bezahlt ist oder wenn Sie als Versicherungs-Nehmer kein Verschulden daran trifft, dass der Beitrag nicht gezahlt wurde. Dies müssen Sie uns nachweisen.

Allianz Travel ist eine Marke der AWP P&C S.A. Die vertraglich vereinbarten Versicherungs-Leistungen werden von AWP P&C S.A. nach Maßgabe der nachstehenden Versicherungs-Bedingungen geboten. Mündliche Vereinbarungen sind unwirksam. Die Versicherungs-Steuer ist in den Versicherungs-Beiträgen enthalten. Gebühren werden nicht erhoben. Maßgebend für den Versicherungs-Umfang sind die im Versicherungsschein bzw. in der Reise- / Buchungs-Bestätigung dokumentierten Versicherungs-Beiträge und Leistungs-Beschreibungen.

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

Hauptbevollmächtigter: Jacob Fuest
Registergericht: München HRB 4605
USt-IdNr.: DE 129274528

AWP P&C S.A.
Aktiengesellschaft französischen Rechts
Sitz der Gesellschaft: Saint-Ouen (Frankreich)
Handelsregister: R.C.S. Bobigny 519 490 080
Vorstandsvorsitzende: Sirma Boshnakova

BESCHWERDE, ANWENDBARES RECHT UND WIDERRUF

Beschwerde-Möglichkeiten

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

Sie können uns Ihre Beschwerden zu Vertrags- oder Schadenfragen auf jedem Kommunikationsweg zukommen lassen: telefonisch unter +49.89.6 24 24-460, per E-Mail an beschwerde-reise@allianz.com bzw. per Post an AWP P&C S.A., Beschwerdemanagement, Bahnhofstraße 16, D - 85609 Aschheim (bei München). Mehr Informationen zu unserem Beschwerdeprozess finden Sie unter www.allianz-reiseversicherung.de/beschwerde.

Sie können sich mit Ihrer Beschwerde zu allen Versicherungen (mit Ausnahme der Reise-Krankenversicherung) auch an den Versicherungsombudsmann wenden: Versicherungsombudsmann e. V., Postfach 08 06 32, 10006 Berlin, Telefon 0800.3 69 60 00, Fax 0800.3 69 90 00, E-Mail: beschwerde@versicherungsombudsmann.de. Weitere Informationen finden Sie unter: www.versicherungsombudsmann.de.

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

Anwendbares Recht

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

Widerrufsrecht für Verträge mit einer Laufzeit von einem Monat oder mehr:

Sie können Ihre Vertrags-Erklärung innerhalb von 14 Tagen ohne Angabe von Gründen in Textform (z. B. Brief, Fax, E-Mail) widerrufen. Die Frist beginnt, nachdem Sie den Versicherungsschein, die Vertrags-Bestimmungen einschließlich der Allgemeinen Versicherungs-Bedingungen, die weiteren Informationen nach § 7 Abs. 1 und 2 des Versicherungs-Vertragsgesetzes in Verbindung mit den §§ 1 bis 4 der VVG-Informationspflichtenverordnung und diese Belehrung jeweils in Textform erhalten haben. Bei Verträgen im elektronischen Geschäftsverkehr (§ 312i Abs. 1 Satz 1 des Bürgerlichen Gesetzbuchs) beginnt die Frist jedoch nicht vor Erfüllung unserer Pflichten gemäß § 312i Abs. 1 Satz 1 des Bürgerlichen Gesetzbuchs in Verbindung mit Artikel

246c des Einführungsgesetzes zum Bürgerlichen Gesetzbuch. Zur Wahrung der Widerrufsfrist genügt die rechtzeitige Absendung des Widerrufs. Der Widerruf ist zu richten an: AWP P&C S.A., Bahnhofstraße 16, D - 85609 Aschheim (bei München), Telefax + 49.89.6 24 24-244, E-Mail: service-reise@allianz.com

Widerrufsfolgen:

Im Falle eines wirksamen Widerrufs endet der Versicherungsschutz und wir erstatten Ihnen den auf die Zeit nach Zugang des Widerrufs entfallenden Teil der Versicherungs-Beiträge, wenn Sie zugestimmt haben, dass der Versicherungsschutz vor dem Ende der Widerrufsfrist beginnt. Den Teil des Beitrags, der auf die Zeit bis zum Zugang des Widerrufs entfällt, dürfen wir in diesem Fall einbehalten. Dabei handelt es sich um den anteilig nach Tagen berechneten Betrag. Die Erstattung zurückzuzahlender Beträge erfolgt unverzüglich, spätestens 30 Tage nach Zugang des Widerrufs. Beginnt der Versicherungsschutz nicht vor dem Ende der Widerrufsfrist, hat der wirksame Widerruf zur Folge, dass empfangene Leistungen zurückzugewähren und gezogene Nutzungen (z. B. Zinsen) herauszugeben sind.

Besondere Hinweise:

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

Ende der Widerrufsbelehrung

WICHTIGE HINWEISE FÜR DEN SCHADENFALL

Was müssen Sie in jedem Schadenfall tun?

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

Was müssen Sie tun, wenn fraglich ist, ob Sie Ihre Reise antreten können?

Ist die Teilnahme an einer Reise durch ein versichertes Ereignis unzumutbar bzw. unmöglich: Sie müssen die Reise unverzüglich stornieren und uns unterrichten.

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

Wir ersetzen Ihnen im Versicherungsfall die vertraglich geschuldeten Stornokosten abzüglich der vereinbarten Selbstbeteiligung. Dazu benötigen wir

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

VERSICHERUNGS-BEDINGUNGEN

DER AWP P&C S.A., NIEDERLASSUNG FÜR DEUTSCHLAND

Allgemeine Bestimmungen

AVB AB-EV 20

Die Allgemeinen Bestimmungen für Ihren Reiseschutz gelten zusätzlich zu den daran anschließend aufgeführten Besonderen Bestimmungen für die einzelnen Versicherungen. Versicherungsschutz besteht, wenn Sie die betreffende Versicherung bei uns abgeschlossen haben.

§ 1 Wer ist Versicherungs-Nehmer?

1. Sie sind Versicherungs-Nehmer, wenn Sie mit uns den Versicherungs-Vertrag abgeschlossen haben. Sie schulden uns den Versicherungs-Beitrag. Für Sie gilt § 4. Sie sind verpflichtet, den anderen mitversicherten Personen diese Versicherungs-Bedingungen und die Datenschutzhinweise zur Verfügung zu stellen.
2. Sie können gleichzeitig versicherte Person sein.

§ 2 Wer ist versichert?

Sie als versicherte Person genießen Versicherungsschutz. Sie sind im Versicherungs-Nachweis namentlich genannt oder gehören zu dem dort beschriebenen Personenkreis. Für Sie gelten alle Regelungen mit Ausnahme der Beitragszahlung nach § 4.

§ 3 Welche Reise ist versichert?

Für Ihre versicherte Reise besteht Versicherungsschutz im vereinbarten Geltungsbereich.

§ 4 Wann müssen Sie den Versicherungs-Beitrag bezahlen?

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

§ 5 Wann beginnt und wann endet der Versicherungsschutz?

1. In der Reiserücktritt-Versicherung gilt:
Der Versicherungsschutz beginnt mit dem Abschluss des Versicherungs-Vertrags für die gebuchte Reise und endet mit dem Reiseantritt.
2. In den übrigen Versicherungssparten gilt:
a) Der Versicherungsschutz beginnt mit dem Antritt der versicherten Reise.
b) Der Versicherungsschutz endet mit dem vereinbarten Zeitpunkt, spätestens jedoch mit der tatsächlichen Beendigung der versicherten Reise.
c) Der Versicherungsschutz verlängert sich über den vereinbarten Zeitpunkt hinaus, wenn
 - die Versicherung für die gesamte geplante Reise abgeschlossen wurde und
 - sich die Beendigung der Reise aus Gründen verzögert, für die Sie nicht verantwortlich sind (z. B. weil Sie nicht transportfähig sind).

§ 6 Wann haben Sie keinen Versicherungsschutz (Allgemeine Ausschlüsse)?

1. Sie haben keinen Versicherungsschutz für Schäden, die entstehen durch:
a) Epidemien, Pandemien, sofern in den Besonderen Bestimmungen der Reiserücktritt-Versicherung, der Reiseabbruch-Versicherung sowie der Reise-Krankenversicherung nicht ausdrücklich als mitversichert genannt
 - Eine Epidemie ist eine ansteckende Krankheit, die von der Weltgesundheitsorganisation (WHO) oder einer offiziellen Regierungsbehörde in Ihrem Wohnsitzland oder an Ihrem Reiseziel als Epidemie eingestuft wurde.
 - Eine Pandemie ist eine Epidemie, die von der Weltgesundheitsorganisation (WHO) oder einer offiziellen Regierungsbehörde in Ihrem Wohnsitzland oder an Ihrem Reiseziel als Pandemie eingestuft wurde.
- b) Streik, Kernenergie, Maßnahmen der Staatsgewalt (z. B. Einreiseverweigerung); die Anordnung einer

Quarantäne ist jedoch versichert, soweit dies in den Besonderen Bestimmungen genannt ist.

- c) Krieg, Bürgerkrieg oder kriegsähnliche Ereignisse, wenn
 - diese Ereignisse schon bei Ihrer Einreise bestanden oder
 - Sie bei Ausbruch nicht in den ersten 14 Tagen nach Beginn der Ereignisse ausgesteigt sind. Wenn Sie die Reise nicht beenden können aus Gründen, die Sie nicht zu vertreten haben, sind Sie über diesen Zeitraum hinaus versichert.
 - Sie aktiv an diesen Ereignissen teilnehmen.
- d) ABC-Waffen oder ABC-Materialien
2. Auf Reisen in Gebiete, für die zum Zeitpunkt Ihrer Einreise eine Reisewarnung des Auswärtigen Amtes der Bundesrepublik Deutschland besteht, die Sie nicht versichert. Wenn Sie sich bei Bekanntgabe einer Reisewarnung bereits vor Ort befinden, endet der Versicherungsschutz 14 Tage nach Bekanntgabe der Reisewarnung. Wenn Sie die Reise nicht beenden können aus Gründen, die Sie nicht zu vertreten haben, sind Sie über diesen Zeitraum hinaus versichert.
3. Führen Sie einen Schaden vorsätzlich herbei, ist dieser nicht versichert.
4. Auf Expeditionen sind Sie nicht versichert.
5. Kein Versicherungsschutz besteht, wenn
 - a) Wirtschafts-, Handels- oder Finanz-Sanktionen bzw. Embargos der Europäischen Union oder der Bundesrepublik Deutschland bestehen und
 - b) diese auf Sie oder uns direkt anwendbar sind oder dem Versicherungsschutz entgegenstehen.Dies gilt auch für Wirtschafts-, Handels- oder Finanz-Sanktionen bzw. Embargos, die durch die Vereinigten Staaten von Amerika erlassen werden, sofern diesen keine europäischen oder deutschen Rechtsvorschriften entgegenstehen.

§ 7 Welche Pflichten haben Sie im Schadenfall (Allgemeine Obliegenheiten)?

1. Sie müssen den Schaden:
 - möglichst gering halten und unnötige Kosten vermeiden
 - unverzüglich bei uns anzeigen
 - beschreiben und nachweisen (Ereignis und Umfang). Dafür müssen Sie uns wahrheitsgemäß jede Auskunft geben, die nötig ist, um den Sachverhalt zu klären, und uns ermöglichen, Ursache und Höhe des geltend gemachten Anspruchs zu prüfen
 - durch Rechnungen und Belege im Original nachweisen
2. Damit wir unsere Leistungspflicht und den Leistungsumfang beurteilen können, müssen Sie außerdem Ihre Ärzte von der Schweigepflicht entbinden, soweit dies nötig ist.
Wenn Sie die Entbindung von der Schweigepflicht nicht erteilen und uns auch nicht auf andere Weise eine Prüfung ermöglichen, müssen wir keine Versicherungs-Leistungen erbringen.

§ 8 Was passiert, wenn Sie eine Pflicht (Obliegenheit) verletzen?

1. Verletzen Sie eine Pflicht vorsätzlich, können wir die Versicherungs-Leistung verweigern. Verletzen Sie eine Pflicht grob fahrlässig, können wir die Leistung in dem Umfang kürzen, welcher der Schwere Ihres Verschuldens entspricht. Sie müssen beweisen, dass Sie nicht grob fahrlässig gehandelt haben.
2. Wenn Sie nachweisen, dass die Verletzung der Pflicht keinen Einfluss auf die Feststellung oder den Umfang unserer Leistungspflicht hat, müssen wir die Versicherungs-Leistung erbringen. Dies gilt nicht, wenn Sie arglistig gehandelt haben.

§ 9 Wann verjährt Ihr Anspruch auf Leistung aus dem Versicherungs-Vertrag?

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

§ 10 Wann zahlen wir die Entschädigung?

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

§ 11 Was gilt, wenn Sie Ersatzansprüche gegen Dritte haben?

1. Wenn Sie wegen des Schadenereignisses Ansprüche gegen Dritte haben, gehen diese auf uns über. Das gilt bis zur Höhe der Zahlung, die Sie von uns erhalten haben, und soweit Ihnen daraus kein Nachteil entsteht.
2. Sie müssen uns diesen Übergang auf unseren Wunsch hin schriftlich bestätigen.
3. Ihre Ansprüche auf Leistungen aus anderen privaten Versicherungs-Verträgen gehen unserer Eintrittspflicht vor. Wir treten in Vorleistung, sofern wir von Ihnen zuerst in Anspruch genommen werden.

§ 12 Welche Form müssen Erklärungen und Anzeigen haben und wer darf diese entgegennehmen?

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

§ 13 Welches Gericht in Deutschland ist zuständig? Welches Recht findet Anwendung?

1. Wenn Sie Ansprüche aus dem Versicherungs-Vertrag geltend machen wollen, können Sie zwischen folgenden Gerichtsständen wählen:
 - München oder
 - Ort Ihres Wohnsitzes in Deutschland zum Zeitpunkt der Klageerhebung
2. Wenn wir Ansprüche gegen Sie gerichtlich geltend machen wollen, ist der Gerichtsstand an dem Ort Ihres Wohnsitzes in Deutschland zum Zeitpunkt der Klageerhebung.
3. Es gilt deutsches Recht, soweit nach internationalem Recht zulässig.

Reiserücktritt-Versicherung

AVB RR-OT 20

§ 1 Was ist versichert, wenn Sie stornieren?

Wenn Sie Ihre Reise stornieren müssen, ersetzen wir

1. Ihre vertraglich geschuldeten Stornokosten.
2. das Vermittlungs-Entgelt bis zu € 150,- je versicherter Person und Versicherungsfall, falls Sie dieses bei Buchung der Reise vereinbart haben.
3. die Gebühren zur Erteilung eines Visums bis zu einem Betrag von € 100,- je versicherter Person und Versicherungsfall. Die visausgebende Stelle muss das Visum erteilt haben.

§ 2 Was ist versichert, wenn Sie nicht stornieren möchten?

Sie möchten Ihre Reise nicht stornieren, obwohl ein versichertes Ereignis vorliegt: Wir erbringen alternativ folgende Leistungen insgesamt bis zur Höhe der Kosten, die wir bei einer unverzüglichen Stornierung ersetzt hätten.

1. Umbuchung
 - a) Wenn Sie Ihre Reise wegen eines versicherten Ereignisses umbuchen, erstatten wir die zusätzlichen Kosten.
 - b) Wenn Sie Ihre Reise aus einem anderen unvorhersehbaren Grund umbuchen, erstatten wir Umbuchungs-Gebühren bis zu € 50,- je versicherter Person und Versicherungsfall, bei Objektbuchungen bis zu € 50,- je Objekt. Voraussetzung ist: Sie buchen bis zu 42 Tage vor Reiseantritt um.
2. Verspäteter Reiseantritt
 - a) Wenn Sie die Reise verspätet antreten, erstatten wir Ihre zusätzlichen Kosten der Anreise. Sie muss der Art und Qualität des ursprünglich gebuchten Verkehrsmittels entsprechen.
 - b) Können Sie Reiseleistungen nicht nutzen, erstatten wir zusätzlich den anteiligen Reisepreis. Dies gilt nicht für die Kosten der Anreise.

3. Betreuungskosten

Sie lassen eine Risikoperson außer Haus unterbringen oder pflegen wegen

- einer unerwarteten schweren Erkrankung oder
- einer schweren Unfallverletzung, damit Sie die Reise antreten können. Wir erstatten die externen Betreuungs- oder Pflegekosten.

4. Einzelzimmer-Zuschlag

Sie haben zusammen mit einer anderen Person ein Doppelzimmer gebucht. Diese muss aus versichertem Grund die Reise stornieren. Wir erstatten Ihnen den Einzelzimmer-Zuschlag.

§ 3 Was ist bei Versäumen eines Anschluss-Verkehrsmittels versichert?

1. Wenn Sie wegen

- einer verspäteten Ankunft von öffentlichen Verkehrsmitteln um mehr als zwei Stunden oder
- eines Verkehrsunfalls oder einer Panne des Fahrzeugs, mit welchem Sie das Anschluss-Verkehrsmittel erreichen wollten,

Ihr Anschluss-Verkehrsmittel versäumen, erstatten wir die zusätzlichen Kosten der Anreise. Diese muss der Art und Qualität des ursprünglich gebuchten Verkehrsmittels entsprechen.

2. Wir erstatten die Kosten bis zur Versicherungs-Summe, maximal € 1.500,- je versicherter Person und Versicherungsfall.

3. Wir übernehmen außerdem Aufwendungen für Verpflegung und Unterkunft: maximal € 150,- je versicherter Person und Versicherungsfall.

§ 4 Welche Ereignisse sind versichert und wer kann sie auslösen?

1. Unerwartete schwere Erkrankung:

Sie oder eine Risikoperson erkranken unerwartet schwer. Deswegen ist Ihnen die planmäßige Durchführung der Reise nicht zuzumuten. Wir unterscheiden zwischen psychischen und sonstigen Erkrankungen. Wenn wir im Folgenden von „Erkrankung“ sprechen, sind alle Erkrankungen – einschließlich einer epidemischen oder pandemischen Erkrankung wie COVID-19 – mit Ausnahme von psychischen Erkrankungen gemeint. Für psychische Erkrankungen gelten besondere Regelungen.

a) Eine Erkrankung ist unerwartet, wenn

- sie zum ersten Mal nach Abschluss der Versicherung auftritt oder
- eine bestehende Erkrankung in den letzten sechs Monaten vor Versicherungs-Abschluss nicht behandelt wurde. Sie verschlechtert sich nach Abschluss der Versicherung.

Regelmäßige Untersuchungen zur Kontrolle oder Vorsorge sind keine Behandlung. Sie haben keinen Einfluss auf den Versicherungsschutz.

b) Eine Erkrankung ist schwer, wenn

- die gesundheitliche Beeinträchtigung so stark ist, dass die Reise nicht wie geplant durchgeführt werden kann oder
- bei nicht mitreisenden Risikopersonen Ihre Anwesenheit erforderlich ist.

Die Erkrankung muss vor der Stornierung ärztlich attestiert sein.

c) Eine psychische Erkrankung ist unerwartet, wenn sie zum ersten Mal nach Abschluss der Versicherung auftritt.

Der Schub oder die Verschlechterung einer chronischen psychischen Erkrankung ist versichert, wenn die letzte Behandlung mindestens drei Jahre vor Abschluss der Versicherung stattfand.

Regelmäßige Untersuchungen zur Kontrolle oder Vorsorge sind keine Behandlung. Sie haben keinen Einfluss auf den Versicherungsschutz.

d) Eine psychische Erkrankung ist schwer, wenn

- sie stationär behandelt wird oder
- sie von einem Facharzt für Psychiatrie vor Stornierung attestiert wird oder
- von Ihrem Krankenversicherer eine ambulante Psychotherapie genehmigt wird.

2. Wird eine epidemische oder pandemische Erkrankung wie COVID-19 diagnostiziert, leisten wir auch dann, wenn keine oder nur eine geringe gesundheitliche Beeinträchtigung vorliegt.

3. Wir leisten außerdem, wenn eines der folgenden Ereignisse unerwartet eintritt. Das Ereignis betrifft Sie oder eine Risikoperson und macht Ihnen die planmäßige Durchführung der Reise unzumutbar:

- schwere Unfallverletzung
 - Tod
 - Brechen von Prothesen, Lockern implantierter Gelenke
 - Ausfall eines implantierten Herzschrittmachers
 - Schwangerschaft
 - Impfunverträglichkeit
 - Termin zur Spende oder zum Empfang von Organen und Geweben (Lebendspende) gemäß Transplantations-Gesetz
 - Persönliche Quarantäne: Anordnung einer öffentlichen Behörde aufgrund des Verdachtes, dass Sie mit einer ansteckenden Erkrankung (einschließlich einer epidemischen oder pandemischen Erkrankung wie COVID-19) in Berührung gekommen sind. Unter Quarantäne verstehen wir eine vorgeschriebene Beschränkung des Aufenthaltsortes, um die Ausbreitung einer ansteckenden Krankheit zu verhindern.
 - Adoption eines minderjährigen Kindes
 - Schaden am Eigentum durch: Feuer, Explosion, Sturm, Blitzschlag, Hochwasser, Erdbeben, Wasserrohrbruch oder vorsätzliche Straftat eines Dritten. Sie müssen zur Aufklärung vor Ort sein oder die Beschädigung ist erheblich. Als erheblich gilt die Beschädigung, wenn die Schadenhöhe € 2.500,- übersteigt.
 - Diebstahl von amtlichen Reisedokumenten, die für die Durchführung der geplanten Reise erforderlich sind. Sie können bis zur Abreise nicht wiederbeschafft werden.
 - gerichtliche Ladung, sofern das Gericht keine Versicherung wegen der Reisebuchung akzeptiert
 - betriebsbedingte Kündigung
 - Wechsel des Arbeitgebers
 - Aufnahme eines Arbeits- oder Ausbildungsverhältnisses. Dieses ist sozialversicherungspflichtig mit mindestens 15 Stunden in der Woche.
 - Nichtversetzung eines Schülers sowie der endgültige Austritt aus dem Klassenverband vor Beginn der versicherten Reise
 - Wiederholung einer nicht bestandenen Prüfung während der Schul-, Berufsschul- oder Hochschul-Ausbildung: Die Reise war vor dem ursprünglichen Prüfungstermin gebucht und der Termin der Wiederholungsprüfung fällt unerwartet in die Zeit der versicherten Reise oder sie findet innerhalb von 14 Tagen nach planmäßigem Reiseende statt.
- ### 4. Risikopersonen sind
- #### a) Ihre Angehörigen, dazu zählen wir abschließend:
- Kinder
 - Eltern
 - Geschwister
 - Großeltern und Enkel
 - Onkel und Tanten, Nichten und Neffen
 - Stief-, Pflege-, Adoptiv- und Schwieger-Verhältnisse stellen wir gleich.
- #### b) Ihr Ehepartner, Lebenspartner oder Lebensgefährte und dessen Angehörige.
- #### c) Personen, die Ihre nicht mitreisenden minderjährigen oder pflegebedürftigen Angehörigen betreuen.
- #### d) Personen, die gemeinsam mit Ihnen eine Reise gebucht haben. Außerdem deren Angehörige. Diese Regel gilt nur, wenn Sie mit höchstens vier weiteren Erwachsenen und fünf Kindern (bis zu deren 21. Geburtstag) gemeinsam eine Reise gebucht haben.

§ 5 Wann haben Sie keinen Versicherungsschutz (Besondere Ausschlüsse)?

Sie haben keinen Versicherungsschutz

1. bei Schub einer psychischen Erkrankung, sofern der letzte Schub nicht mindestens drei Jahre vor Versicherungs-Abschluss lag.
2. bei Suchterkrankung.
3. bei einer bestehenden Erkrankung, die das letzte Mal innerhalb der letzten sechs Monate vor Versicherungs-Abschluss behandelt wurde. Dies gilt auch dann, wenn sie bei üblichem Verlauf zum Reisezeitpunkt hätte ausgeheilt sein sollen.
4. im Falle einer Quarantäne-Anordnung, die allgemein für einen Teil der Bevölkerung oder die gesamte Bevölkerung, für ein gesamtes Schiff oder ein ganzes geografisches Gebiet gilt. Kein Versicherungsschutz besteht außerdem im Falle einer Quarantäne-Anordnung, die ausgesprochen wird, weil Sie zuvor in ein bestimmtes Gebiet gereist sind oder von einem bestimmten Ort gekommen sind.

5. für Entgelte (z. B. Bearbeitungs- oder Servicegebühren), die über die Stornokosten hinaus erst als Folge der Stornierung der Reise erhoben werden.

6. für Gebühren oder den Verlust von Nutzungsrechten bei Time-Sharing-Vermittlung.

§ 6 Wann müssen Sie die Reise stornieren (Besondere Obliegenheit) und welche Hilfe bieten wir bei dieser Frage? Welche sonstigen Besonderen Obliegenheiten haben Sie zu beachten?

Sie sind verpflichtet,

1. die Reise unverzüglich nach Eintritt des versicherten Ereignisses zu stornieren, um die Stornokosten möglichst gering zu halten. Dies gilt auch bei Erkrankungen oder Verletzungen, die bei üblichem Heilverlauf bis zum Reisezeitpunkt ausgeheilt sein sollten. Wenn Sie sich unverzüglich an unseren medizinischen Dienst (Stornoberatung) wenden, werden Sie dort beraten. Empfohlen wird dieser noch abzuwarten und folgen Sie diesem Rat, liegt keine Obliegenheits-Verletzung vor.
2. uns den Versicherungs-Nachweis und die Buchungs-Unterlagen zu senden.
3. uns die Stornokosten-Rechnung einzureichen und den Nachweis, dass diese bezahlt wurde. Bei der Stornierung eines Objekts brauchen wir zusätzlich eine Bestätigung des Vermieters darüber, dass dieses nicht weitervermietet werden konnte.
4. die schwere Unfallverletzung, unerwartete schwere Erkrankung, Schwangerschaft oder Impfunverträglichkeit durch ein ärztliches Attest nachzuweisen. Diagnose und Behandlungsdaten müssen angegeben sein. Bitte beachten Sie: Die Ereignisse können Sie nur nachweisen, wenn der Arzt Sie unmittelbar vor der Stornierung untersucht hat.
5. alle weiteren versicherten Ereignisse durch Vorlage geeigneter Original-Unterlagen nachzuweisen.

§ 7 Was passiert, wenn Sie eine Pflicht (Obliegenheit) verletzen?

1. Verletzen Sie eine Pflicht vorsätzlich, können wir die Versicherungs-Leistung verweigern. Verletzen Sie eine Pflicht grob fahrlässig, können wir die Leistung in dem Umfang kürzen, welcher der Schwere Ihres Verschuldens entspricht. Sie müssen beweisen, dass Sie nicht grob fahrlässig gehandelt haben.
2. Wenn Sie nachweisen, dass die Verletzung der Pflicht keinen Einfluss auf die Feststellung oder den Umfang unserer Leistungspflicht hat, müssen wir die Versicherungs-Leistung erbringen. Dies gilt nicht, wenn Sie arglistig gehandelt haben.

§ 8 Was passiert, wenn der Reisepreis höher ist als die Versicherungs-Summe?

Ist bei Eintritt des Versicherungsfalles Ihr versicherter Reisepreis (Versicherungs-Summe) niedriger als Ihr tatsächlicher Reisepreis, sind Sie unterversichert. Unter Reisepreis verstehen wir die Reisekosten inkl. Vermittlungsentgelt und Visagebühren. Wir ersetzen in diesem Fall den Schaden anteilig in dem Verhältnis der Versicherungs-Summe zum Reisepreis.

§ 9 Was gilt bei Tarifen mit Selbstbeteiligung?

Bei diesen Tarifen tragen Sie 20 % des erstattungsfähigen Schadens selbst, je Person bzw. Objekt mindestens € 25,- je Schadenfall.

HINWEISE ZUM DATENSCHUTZ

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

I Wer ist für die Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten verantwortlich?

Für die Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten verantwortlich ist:

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

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

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

1. Was gilt für alle Kategorien von personenbezogenen Daten?
Wir verarbeiten Ihre personenbezogenen Daten unter Beachtung der EU-Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO), des Bundesdatenschutzgesetzes (BDSG), der datenschutzrechtlich relevanten Bestimmungen des Versicherungsvertragsgesetzes (VVG) sowie aller weiteren maßgeblichen Gesetze.

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

Der Abschluss und die Durchführung des Versicherungsvertrages sind ohne die Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten nicht möglich.

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

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

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

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

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

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

Darüber hinaus verarbeiten wir Ihre personenbezogenen Daten zur Erfüllung gesetzlicher Verpflichtungen, wie z. B. aufsichtsrechtlicher Vorgaben, handels- und steuerrechtlicher Aufbewahrungspflichten. Als Rechtsgrundlage für die Ver-

arbeitung dienen in diesem Fall die jeweiligen gesetzlichen Regelungen in Verbindung mit Art. 6 Abs. 1 c) DSGVO.

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

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

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

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

a) Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten besonderer Kategorien

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

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

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

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

b) Abfrage von Gesundheitsdaten bei Dritten zur Prüfung der Leistungspflicht

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

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

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

III An welche Empfänger leiten wir Ihre Daten weiter?

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

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

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

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

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

IV Wie lange speichern wir Ihre Daten?

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

V Wo werden Ihre Daten verarbeitet?

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

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

VI Welche Rechte haben Sie?

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

Widerspruchsrecht

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

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

INFORMATIONEN BEI VERTRÄGEN IM ELEKTRONISCHEN GESCHÄFTSVERKEHR

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

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

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

II Welcher technische Schritt führt zum Vertrags-Abschluss?

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

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

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

IV Welche Sprachen stehen zur Verfügung?

Dieses Angebot steht ausschließlich in Deutsch zur Verfügung.