

DOKUMENTE ZUM VERSICHERUNGS-NACHWEIS

Reiseversicherungs-Paket

LEISTUNG	WANN VERSICHERUNGSSCHUTZ BESTEHT: LEISTUNGS-ÜBERSICHT	MAXIMALE VERSICHERUNGSSUMME:
Reiserücktritt-Versicherung	Sie sind vor Reiseantritt gezwungen, von Ihrer Reise zurückzutreten. Selbstbeteiligung: Sie tragen je Versicherungsfall 10 % des erstattungsfähigen Schadens selbst (mindestens 25,- € je Person / Objekt).	5.000,- € je Person
Reiseabbruch-Versicherung	Sie können Ihre Reise nicht wie geplant fortführen.	5.000,- € je Person
Verspätungs-Versicherung	Während der Reise kommt es zu Verspätungen. Maximale Entschädigung pro 24 Stunden Verspätung (erforderliche Verzögerung: mindestens 4 Stunden):	250,- € je Person
Reisegepäck-Versicherung	Ihr Gepäck geht während Ihrer Reise verloren bzw. wird beschädigt oder gestohlen.	3.000,- € je Person,
Gepäckverspätungs-Versicherung	Ihr Gepäck ist während Ihrer Reise durch Verschulden der Fluggesellschaft, des Kreuzfahrt-Unternehmens oder eines anderen Beförderungs-Unternehmens verspätet. Erforderliche Verzögerung: mindestens 24 Stunden	300,- € je Person, je Versicherungsfall
Medizinische und zahnärztliche Notfallversicherung im Ausland Notfalltransport-Versicherung	Ihnen entstehen während Ihrer Reise im Ausland Kosten für eine medizinische oder zahnärztliche Notfall-Behandlung. Nach einem medizinischen Notfall während Ihrer Reise ist ein Transport erforderlich. Höchstbetrag für Such-, Rettungs- und Bergungskosten: je Versicherungsfall 1.500,- € je Person	300.000,- € für medizinische Notfall-Behandlungen je Person sowie 300,- € für zahnärztliche Notfall-Behandlungen je Person
Reisehaftpflicht-Versicherung	Sie sind finanziell haftbar für Schäden, die Sie während Ihrer Reise einem Dritten zufügen oder an dessen Eigentum verursachen.	1.000.000,- € je Person
Reiseunfall-Versicherung	Tod oder Invalidität als Folge eines Unfalls während Ihrer Reise.	10.000,- € je Person
Selbstbeteiligungs-Ausschluss (CDW) – für Pkw	Ihnen wird von Ihrem Fahrzeug-Vermieter eine Selbstbeteiligung in Rechnung gestellt, weil Ihr Mietfahrzeug während Ihrer Reise beschädigt oder gestohlen wird. Die Versicherungs-Summe muss der vereinbarten Selbstbeteiligung der Kaskoversicherung Ihres Fahrzeug-Mietvertrags entsprechen.	3.500,- €
Reise-Assistance	24/7-Hilfe bei persönlichen Notfällen während der Reise und Informationsdienste während der Laufzeit Ihres Versicherungsvertrages	Service-Leistung ohne Kostenübernahme

Obiges ist lediglich eine Kurzbeschreibung Ihres Versicherungsschutzes. Vollständig dargestellt ist der Versicherungsschutz in Ihren Versicherungs-Informationen und -Bedingungen. Die im Anschluss an die Beschreibung der einzelnen Versicherungs-Leistungen aufgeführten Allgemeinen Ausschlüsse und Allgemeinen Bestimmungen gelten für alle Versicherungs-Leistungen. Bitte überprüfen Sie Ihren Versicherungs-Nachweis sorgfältig auf Vollständigkeit. Die Erläuterungen der Begriffe im Abschnitt Definitionen gelten auch für diese Leistungs-Übersicht.

Wichtige Hinweise und Definitionen

- **Versicherer:** AWP P&C S.A. - Niederländische Niederlassung, firmiert als Allianz Assistance und/oder Allianz Travel.
- **Reiseart:** gültig für alle Reisearten
- **Versicherte Reisedauer:** siehe Versicherungsschein / Reise- / Buchungs-Bestätigung.
Die Versicherungen gelten für die Dauer einer Reise (vom Antritt der Reise bis zur Rückkehr); maximal sind 90 Tage möglich.
- **Abschlusshinweise:** Jeder Reiseschutz, der eine Reiserücktritt-Versicherung enthält, sollte bei Buchung der Reise abgeschlossen werden. 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.
- **BITTE BEACHTEN SIE: 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.**

UNSER VERSPRECHEN AN SIE

Fragen zu *Ihren* Versicherungs-Leistungen

Unser Service-Team informiert *Sie* gern: Mo – Fr 09:00-18:00 EET, 08:00-17:00 CET

Telefon: +49.89. 24 44 14-212

E-Mail: claims.awpeurope@allianz.com

Stornoberatung

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

Telefon: +49.89. 24 44 14-212

E-Mail: claims.awpeurope@allianz.com

Hilfe im Notfall während *Ihrer* Reise

Bei **Notfällen** sind *wir* für *Sie* da. Unser **24-Stunden-Notfall-Service** bietet *Ihnen* rund um die Uhr schnelle und fachkundige Hilfe weltweit.

- die genaue Anschrift und Telefonnummer *Ihres* derzeitigen Aufenthaltsortes
- **Halten Sie bitte folgende Informationen bereit:**
 - eine genaue Beschreibung des Sachverhalts
 - alle weiteren notwendigen Angaben (z. B. Reisebeginn / -ende, Veranstalter, Versicherungsschein-Nummer)

Telefon: +49.89. 24 44 14-212

Versicherungsfall melden

Ganz einfach und schnell online unter www.allianz-protection.com

oder per E-Mail: claims.awpeurope@allianz.com

BESCHWERDE, ANWENDBARES RECHT UND WIDERRUF

Beschwerde-Möglichkeiten

Unser Ziel ist es, erstklassige Leistungen zu bieten. Es kann jedoch vorkommen, dass *Sie* das Gefühl haben, dass *uns* dies nicht gelungen ist. In solchen Fällen bitten *wir Sie, uns* dies mitzuteilen, damit *wir uns* nach Kräften um die Lösung *Ihres* Problems bemühen können. Wenn *Sie* sich beschweren, werden *Ihre* gesetzlichen Rechte davon nicht beeinträchtigt. Bitte kontaktieren *Sie* zunächst *uns*, wie nachstehend angegeben.

Telefon: +49.89. 24 44 14-212

E-Mail: claims.awpeurope@allianz.com

Bitte teilen *Sie uns Ihren* Namen, *Ihre* Anschrift und ggf. die Schadensnummer mit und fügen *Sie* Kopien der relevanten Korrespondenz bei, sodass *wir Ihre* Beschwerde schnellstmöglich bearbeiten können.

Wenn *Sie* mit *unserer* abschließenden Antwort nicht zufrieden sind, können *Sie* die Angelegenheit weiterleiten an:

Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht (BaFin), Graurheindorfer Straße 108, D – 53117 Bonn (www.bafin.de).

Wir weisen darauf hin, dass die Möglichkeit für *Sie*, den Rechtsweg zu beschreiten, hiervon unberührt bleibt.

Anwendbares Recht

Das Vertrags-Verhältnis einschließlich unserer vorvertraglichen Beziehung unterliegt dem Recht des Landes des relevanten geografischen Gebiets, in dem *Sie Ihren* Wohnsitz haben.

Widerrufsbelehrung

Abschnitt 1: Widerrufsrecht für Verträge mit einer Laufzeit von einem Monat oder mehr, Widerrufsfolgen und besondere Hinweise

Widerruf

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 *Ihnen*

- der Versicherungsschein,
- die Vertrags-Bestimmungen einschließlich der für das Vertragsverhältnis geltenden Allgemeinen Versicherungs-Bedingungen, diese wiederum einschließlich der Tarifbestimmungen,
- diese Widerrufsbelehrung,
- das Informationsblatt zu Versicherungsprodukten,
- und die weiteren nachfolgend in Abschnitt 2 aufgeführten Informationen

jeweils in Textform zugegangen sind.

Zur Wahrung der Widerrufsfrist genügt die rechtzeitige Absendung des Widerrufs. Der Widerruf ist zu richten an:

AWP P&C S.A., Niederländische Niederlassung

Poeldijkstraat 4

1059 VM Amsterdam

The Netherlands

Email: contract.awpeurope@allianz.com

Widerrufsfolgen:

Im Falle eines wirksamen Widerrufs endet der Versicherungsschutz. Es gilt dann: Wenn *Sie* zugestimmt haben, dass der Versicherungsschutz vor dem Ende der Widerrufsfrist beginnt, haben *wir Ihnen* den auf die Zeit nach Zugang des Widerrufs entfallenden Teil der Versicherungsbeiträge zu erstatten. Den Teil des Versicherungsbeitrags, 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 des vom im Versicherungsschein ausgewiesenen Versicherungsbeitrags für den gesamten versicherten Zeitraum. *Wir* haben zurückzuzahlende Versicherungsbeiträge unverzüglich, spätestens 30 Tage nach Zugang des Widerrufs zu erstatten. 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.

Abschnitt 2: Auflistung der für den Fristbeginn erforderlichen weiteren Informationen

Hinsichtlich der in Abschnitt 1 Satz 2 genannten „weiteren Informationen“ werden die Informationspflichten im Folgenden im Einzelnen aufgeführt: *Wir* haben *Ihnen* folgende Informationen zur Verfügung zu stellen:

1. *Unsere* Identität und die der etwaigen Niederlassung, über die der Vertrag abgeschlossen werden soll. Anzugeben ist auch das Handelsregister, bei dem der Rechtsträger eingetragen ist, und die zugehörige Registernummer.
2. *Unsere* ladungsfähige Anschrift und jede andere Anschrift, die für die Geschäftsbeziehung zwischen *uns* und *Ihnen* maßgeblich ist. Bei juristischen Personen, Personenvereinigungen oder -gruppen sind auch der Name eines Vertretungsberechtigten anzugeben. Soweit diese Mitteilung durch Übermittlung der Vertragsbestimmungen einschließlich der Allgemeinen Versicherungs-Bedingungen erfolgt, bedürfen die Informationen einer hervorgehobenen und deutlich gestalteten Form.
3. *Unsere* Hauptgeschäftstätigkeit
4. Die wesentlichen Merkmale der Versicherungsleistung, insbesondere Angaben über Art, Umfang und Fälligkeit *unserer* Leistung
5. Den Gesamtpreis der Versicherung einschließlich Steuern und sonstiger Preisbestandteile. Es gilt dabei: Die Versicherungsbeiträge sind einzeln auszuweisen, wenn das Versicherungsverhältnis mehrere selbständige Versicherungsverträge umfassen soll. Wenn ein genauer Preis nicht angegeben werden kann, müssen *wir* Angaben zu den Grundlagen der Beitrags-Berechnung machen, die *Ihnen* eine Überprüfung des Preises ermöglichen.
6. Einzelheiten hinsichtlich der Zahlung und der Erfüllung, insbesondere zur Zahlung des Versicherungsbeitrags
7. Angaben darüber, wie der Vertrag zustande kommt, insbesondere über den Beginn der Versicherung und des Versicherungsschutzes sowie die Dauer der Frist, während der *Sie* als Antragsteller an den Antrag gebunden sind
8. Das Bestehen oder Nichtbestehen eines Widerrufsrechts sowie die Bedingungen, Einzelheiten der Ausübung, insbesondere Namen und Anschrift derjenigen Person, gegenüber der der Widerruf zu erklären ist, und die Rechtsfolgen des Widerrufs einschließlich Informationen über den Betrag, den *Sie* im Falle eines Widerrufs gegebenenfalls zu zahlen haben. Soweit diese Mitteilung durch Übermittlung der Vertragsbestimmungen einschließlich der Allgemeinen Versicherungs-Bedingungen erfolgt, bedürfen die Informationen einer hervorgehobenen und deutlich gestalteten Form.
9. Angaben zur Laufzeit des Vertrages
10. Angaben zur Beendigung des Vertrages, insbesondere zu den vertraglichen Kündigungsbedingungen. Soweit diese Mitteilung durch Übermittlung der Vertragsbestimmungen einschließlich der Allgemeinen Versicherungs-Bedingungen erfolgt, bedürfen die Informationen einer hervorgehobenen und deutlich gestalteten Form.
11. Die Mitgliedstaaten der Europäischen Union, deren Recht *wir* der Aufnahme von Beziehungen zu *Ihnen* vor Abschluss des Versicherungsvertrages zugrunde legen
12. Das auf den Vertrag anwendbare Recht, eine Vertragsklausel über das auf den Vertrag anwendbare Recht oder über das zuständige Gericht
13. Die Sprachen, in denen die Vertragsbedingungen und die in diesem Abschnitt 2 genannten Vorabinformationen mitgeteilt werden, sowie die Sprachen, in denen *wir* mit *Ihrer* Zustimmung die Kommunikation während der Laufzeit dieses Vertrages verpflichtend zu führen haben
14. Einen möglichen Zugang für *Sie* zu einem außergerichtlichen Beschwerde- und Rechtsbehelfsverfahren und gegebenenfalls die Voraussetzungen für diesen Zugang. Dabei ist ausdrücklich darauf hinzuweisen, dass die Möglichkeit für *Sie*, den Rechtsweg zu beschreiten, hiervon unberührt bleibt.
15. Name und Anschrift der zuständigen Aufsichtsbehörde sowie die Möglichkeit einer Beschwerde bei dieser Aufsichtsbehörde

Ende der Widerrufsbelehrung

ALLGEMEINE VERSICHERUNGSBEDINGUNGEN

WER WIR SIND

Wir sind eine niederländische Niederlassung der AWP P&C S.A., die ihren Sitz in Saint-Ouen, Frankreich, hat. *Wir* sind auch unter dem Handelsnamen Allianz Assistance und / oder Allianz Travel tätig.

Unsere Geschäftsadresse ist:

AWP P&C S.A., Niederländische Niederlassung
Poeldijkstraat 4
1059 VM Amsterdam
The Netherlands

Unsere Postadresse ist:

AWP P&C S.A., Niederländische Niederlassung
PO Box 9444
1006 AK Amsterdam
The Netherlands

AWP P&C S.A. - Niederländische Niederlassung, firmierend als Allianz Assistance und / oder Allianz Travel, ist ein in allen EWR-Ländern zugelassener und im freien Dienstleistungsverkehr tätiger Versicherer mit der Unternehmensidentifikationsnummer 33094603 und bei der niederländischen Behörde für die Finanzmärkte (AFM) unter der Nummer 12000535 registriert.

AWP P&C S.A. mit Sitz in 7 rue Dora Maar, Saint-Ouen, Frankreich, ist zugelassen bei der Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution (ACPR) 4 Place de Budapest CS 92459, Paris Cedex 09, Frankreich.

ÜBER DIESE VERSICHERUNGS-BEDINGUNGEN

In den Versicherungs-Bedingungen wird der Versicherungsumfang beschrieben. Bitte lesen *Sie* das Dokument sorgfältig durch. *Wir* haben versucht, den Vertragstext einfach und leicht verständlich zu gestalten und gleichzeitig die Bedingungen *Ihres* Versicherungsschutzes klar darzulegen. Sollten sich *Ihre* Reiseplanungen ändern, teilen *Sie uns* dies bitte unverzüglich mit, damit *wir Ihren* Vertrag gegebenenfalls anpassen können. Wenn *Sie* Fragen haben, stehen *wir Ihnen* während der zuvor aufgeführten Zeiten gerne zur Verfügung. Besuchen *Sie uns* online oder rufen *Sie uns* unter den angegebenen Kontaktdaten an.

Den Versicherungs-Nachweis und das vorliegende Dokument haben *wir* auf Grundlage der von *Ihnen* bei Abschluss der *Versicherung* gemachten Angaben erstellt. *Wir* erbringen die darin beschriebenen Versicherungs-Leistungen, sofern *Sie* den Versicherungs-Beitrag bezahlt haben und alle Vorgaben berücksichtigen. *Sie* werden feststellen, dass einige Wörter kursiv gedruckt sind. Diese Wörter werden im Abschnitt Definitionen erklärt. Überschriften dienen der besseren Orientierung und haben keinerlei Einfluss auf *Ihren* Versicherungsschutz.

WAS DIESE VERSICHERUNG BEINHALTET UND WER VERSICHERT IST

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

Ihre Versicherungs-Dokumente setzen sich aus drei Teilen zusammen:

1. Versicherungs-Nachweis (z. B. Versicherungsschein, Reise-Bestätigung, Buchungs-Bestätigung)
2. Dokumente zum Versicherungs-Nachweis mit den Hinweisen zum Datenschutz und den Allgemeinen Versicherungsbedingungen
3. Informationsblatt zu Versicherungsprodukten

HINWEIS:

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

INHALTSÜBERSICHT

DEFINITIONEN	3
BEGINN UND ENDE IHRES VERSICHERUNGSSCHUTZES	6
BESCHREIBUNG DER ENTHALTENEN VERSICHERUNGS-LEISTUNGEN	6
A. REISERÜCKTRITT-VERSICHERUNG	6
B. REISEABBRUCH-VERSICHERUNG	8
C. VERSPÄTUNGS-VERSICHERUNG	9
D. REISEGEPÄCK-VERSICHERUNG	10
E. GEPÄCKVERSPÄTUNGS-VERSICHERUNG	10
F. MEDIZINISCHE UND ZAHNÄRZTLICHE NOTFALLVERSICHERUNG im Ausland & NOTFALLTRANSPORT-VERSICHERUNG	11
G. REISEHAFTPFLICHT-VERSICHERUNG	13
H. REISEUNFALL-VERSICHERUNG	14
I. SELBSTBETEILIGUNGS-AUSSCHLUSS (CDW) – FÜR PKW	14
J. REISE-ASSISTANCE	15
ALLGEMEINE AUSSCHLÜSSE	16
WICHTIGE HINWEISE FÜR DEN VERSICHERUNGSFALL	17
ALLGEMEINE BESTIMMUNGEN	18
DATENSCHUTZ	19

DEFINITIONEN

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

Abreise-Datum	Das ursprünglich geplante Datum, das <i>Sie</i> als Beginn <i>Ihrer Reise</i> gewählt haben, wie auf <i>Ihren</i> Reiseunterlagen und in <i>Ihrem</i> Versicherungs-Nachweis angegeben.
Adoptionstermin	Ein gerichtlich angeordneter oder gesetzlich vorgeschriebener Termin, an dem <i>Sie</i> als angehende Adoptiveltern teilnehmen müssen, um ein minderjähriges Kind rechtmäßig adoptieren zu können.
Aktivitäten in großer Höhe	Eine Aktivität, die in einer Höhe von 4.500 Metern oder mehr stattfindet oder dorthin führt, außer als Passagier in einem Verkehrsflugzeug.
Angemessene und übliche Kosten	Der Betrag, der für eine bestimmte Dienstleistung in einem bestimmten geografischen Gebiet berechnet wird, maximal die landesüblichen Sätze. Maßgeblich sind die Verfügbarkeit und der Schwierigkeitsgrad der Dienstleistung, die Verfügbarkeit der benötigten Teile / Materialien / Zubehörteile / Ausrüstung sowie die Verfügbarkeit entsprechend qualifizierter und lizenzierter Dienstleistungs-Anbieter.
Arzt	Eine Person, die gesetzlich befugt ist, Medizin oder Zahnmedizin zu praktizieren und über eine entsprechende Zulassung verfügt. Ausgeschlossen sind <i>Sie</i> selbst, <i>Ihre Reisebegleitung</i> oder <i>Ihre Familienangehörigen</i> oder <i>Familienangehörige</i> der kranken bzw. verletzten Person.
Assistenzhund	Jeder Hund, der speziell ausgebildet wurde, um zum Wohle einer Person mit einer Behinderung (einschließlich einer körperlichen oder sensorischen Beeinträchtigung, psychiatrischen Störung, Lernschwierigkeiten oder einer sonstigen geistigen Behinderung) bestimmte Aufgaben wahrzunehmen oder auszuführen. Beispiele für derartige Aufgaben sind unter anderem das Führen blinder Menschen, das Warnen tauber Menschen oder das Ziehen eines Rollstuhls. Die Anwesenheit eines Hundes zur Abschreckung oder zur Verhütung von Straftaten sowie als emotionale Unterstützung, für das Wohlbefinden, als Trost oder treuer Begleiter sind keine Assistenz-Aufgabe im Sinne dieser Definition.
Ausland	Eine <i>Reise</i> ins <i>Ausland</i> ist eine <i>Reise</i> in ein Land, in dem <i>Sie</i> keinen ständigen Wohnsitz haben oder sich innerhalb der letzten drei Jahre jährlich nicht länger als drei Monate im Jahr aufgehalten haben.
Beförderungs-Unternehmen	Ein Unternehmen, das die gewerbliche Lizenz hat, Passagiere zwischen zwei Orten gegen Bezahlung auf dem Land-, Luft- oder Wasserweg zu befördern. Hiervon ausgeschlossen sind: <ol style="list-style-type: none"> 1. Mietwagenfirmen 2. private oder nicht-gewerbliche Transport-Unternehmen 3. gecharterte Beförderungsmittel, außer von <i>Ihrem Reiseanbieter</i> zur Beförderung der Reisegruppe gecharterte Transportmittel 4. der <i>öffentliche Nahverkehr</i>
Computer-System	Jedes Computer-, Hardware-, Software- oder Kommunikationssystem oder elektronische Gerät (einschließlich, aber nicht beschränkt auf Smartphones, Laptops, Tablets, tragbare Geräte), Server, Clouds, Mikrocontroller oder ähnliche Systeme, einschließlich aller zugehörigen Eingabe-, Ausgabe-, Datenspeicherungs-Geräte, Netzwerk-Komponenten oder Datensicherungs-Einrichtungen.
Cyber-Risiko	Alle Verluste, Schäden, Haftungsansprüche, Forderungen, Kosten oder Ausgaben jeglicher Art, die auf einen oder mehrere der folgenden Fälle zurückzuführen sind. Dies gilt unabhängig davon, ob diese direkt oder indirekt verursacht sind oder dazu beitragen, daraus resultieren oder in Verbindung damit entstehen: <ol style="list-style-type: none"> 1. Jede unbefugte, arglistige oder rechtswidrige Handlung sowie die Androhung davon, die den Zugriff auf ein <i>Computer-System</i>, dessen Verarbeitung, Verwendung oder Betrieb betrifft 2. Jeder Fehler oder jede Unterlassung im Zusammenhang mit dem Zugriff auf ein <i>Computer-System</i>, dessen Verarbeitung, Verwendung oder Betrieb 3. Jede teilweise oder vollständige Nichtverfügbarkeit oder der Ausfall des Zugriffs auf ein <i>Computer-System</i>, dessen Verarbeitung, Verwendung oder Betrieb 4. Jede Form von Nutzungsausfall, Funktionsminderung, Reparatur, Ersatz, Wiederherstellung oder Wiederbeschaffung von Daten, einschließlich aller Gegenwerte dieser Daten
Dauerhafte Invalidität	Eine dauerhafte, von einem <i>Arzt</i> bestätigte vollständige Beeinträchtigung <i>Ihrer</i> körperlichen Leistungsfähigkeit, infolge eines unerwarteten <i>Unfalls</i> .
Epidemie	Eine ansteckende Krankheit, die von der Weltgesundheitsorganisation (WHO) oder einer offiziellen Regierungsbehörde als <i>Epidemie</i> eingestuft wird.
Ersthelfer	<i>Ersthelfer</i> vor Ort (z. B. Polizeibeamte, Einsatzkräfte eines anerkannten Rettungs- und Hilfsdienstes, z. B. Feuerwehr-Einsatzkräfte), die bei einem <i>Unfall</i> oder Notfall unverzüglich an den Unfallort / Einsatzort kommen, um Hilfe und Unterstützung zu leisten.
Fahrzeug-Mietvertrag	Der Vertrag, den <i>Sie</i> mit dem Fahrzeug-Vermieter abgeschlossen haben. Darin sind alle Bedingungen für die Anmietung eines Mietfahrzeugs festgehalten, einschließlich <i>Ihrer</i> Pflichten sowie der Verpflichtungen des Fahrzeug-Vermieters
Fahrzeugpanne	Ein mechanisches oder elektronisches Problem, welches verhindert, dass das Fahrzeug normal genutzt werden kann. Dazu gehört auch das Fehlen von Flüssigkeiten (außer Kraftstoff).
Familienangehörige	Zu <i>Ihren Familienangehörigen</i> zählen wir abschließend: <ol style="list-style-type: none"> 1. Ehepartner, Lebenspartner oder Lebensgefährtin und dessen <i>Familienangehörige</i> 2. <i>Mitbewohner</i> 3. Eltern und Stiefeltern 4. Kinder, Stiefkinder, Pflegekinder oder Kinder, deren Adoptionsverfahren läuft 5. Geschwister 6. Großeltern und Enkelkinder 7. Folgende Verwandte: Schwiegermutter, -vater, -sohn, -tochter, Schwager, Schwägerin sowie angeheiratete Großeltern 8. Tanten, Onkel, Nichten und Neffen 9. Vormunde und gesetzliche Betreuer, Mündel und Betreute 10. Bezahlte, im selben Haushalt lebende Pflegekräfte
Hauptwohnsitz	Der Ort, an dem sich <i>Ihr</i> räumlicher Lebensmittelpunkt befindet.

Klettersport	Eine Aktivität, bei der Gurte, Seile, Sicherungen, Steigeisen oder Eispickel verwendet werden. Nicht eingeschlossen ist hierbei das überwachte Klettern auf künstlichen Oberflächen, die für das Freizeitklettern bestimmt sind.
Krankenhaus	Eine Einrichtung, in der kranke und <i>verletzte</i> Personen unter ärztlicher Aufsicht untersucht und behandelt werden. Die Einrichtung muss: <ol style="list-style-type: none"> 1. in erster Linie stationäre diagnostische und therapeutische Dienstleistungen erbringen, 2. medizinische Abteilungen zur Durchführung von Operationen haben und 3. über die erforderlichen Zulassungen verfügen.
Medizinisch notwendig	Maßnahmen, die bei <i>Ihrer</i> Krankheit, <i>Verletzung</i> oder <i>Ihrem</i> Gesundheitszustand notwendig sind, zu <i>Ihren</i> Symptomen passen und bei <i>Ihnen</i> durchgeführt werden können. Eine solche Maßnahme muss gängige medizinische Standards erfüllen. Maßnahmen, die lediglich <i>Ihrer</i> Annehmlichkeit oder dem Interesse des Anbieters dienen, sind nicht <i>medizinisch notwendig</i> .
Medizinische Begleitperson	Eine Fachkraft für Medizin, die von <i>unserem</i> medizinischen Dienst beauftragt wird, eine schwerkranke oder <i>verletzte</i> Person während des Krankentransports zu begleiten. Eine <i>medizinische Begleitperson</i> ist ausgebildet, die zu transportierende Person medizinisch zu versorgen. Hierbei darf es sich nicht um einen Freund, <i>Ihre Reisebegleitung</i> oder einen <i>Familienangehörigen</i> handeln.
Mietfahrzeug	Ein Fahrzeug oder ein anderes für den Gebrauch auf öffentlichen Straßen bestimmtes Fahrzeug, das Sie für den im Fahrzeug-Mietvertrag genannten Mietzeitraum zur Nutzung während Ihrer Reise gemietet haben. Es gelten gesonderte Ausschlüsse: Einzelheiten entnehmen Sie bitte dem Abschnitt Allgemeine Ausschlüsse in diesem Dokument.
Mitbewohner	Eine Person, mit der <i>Sie</i> zum Zeitpunkt des Versicherungs-Abschlusses seit mindestens zwölf aufeinanderfolgenden Monaten zusammenleben und die mindestens 18 Jahre alt ist.
Naturkatastrophe	Ein großräumiges Extremwetter- oder geologisches Ereignis, bei dem Eigentum beschädigt, Transportwege oder Versorgungs-Einrichtungen zerstört oder Menschen gefährdet werden. Dazu gehören auch ohne Einschränkung: Erdbeben, Feuer, Überschwemmungen, Orkane, Lawinen, Erdbeben und Vulkanausbrüche.
Öffentlicher Nahverkehr	Nahverkehrs-, Pendler- oder städtische Verkehrsmittel (z. B. S-Bahn, Stadtbus, U-Bahn, Fähre, Taxi, gebuchte Fahrer oder andere Verkehrsmittel), die <i>Sie</i> oder <i>Ihre Reisebegleitung</i> weniger als 150 Kilometer (Luftlinie) weit befördern.
Pandemie	Eine örtlich nicht begrenzte <i>Epidemie</i> , die von der Weltgesundheitsorganisation (WHO) oder einer offiziellen Regierungsbehörde als <i>Pandemie</i> eingestuft wird.
Politisches Risiko	Jede Art von Ereignis, organisiertem Widerstand oder Aktion, die beabsichtigt oder in Kauf nimmt, amtierende Regierungen oder Personen zu stürzen, abzulösen oder zu ersetzen. Dazu gehören u. a.: <ul style="list-style-type: none"> • Verstaatlichung • Beschlagnahme • Enteignung (einschließlich selektive Diskriminierung und Zwangsaufgabe) • Aberkennung • Revolution • Rebellion • Aufstand • Innere Unruhen, die zu einem Aufstand führen oder einem Aufstand gleichkommen • Militärische und widerrechtliche Machtergreifung
Quarantäne	Unter <i>Quarantäne</i> verstehen <i>wir</i> eine vorgeschriebene Beschränkung des Aufenthaltsortes, um die Ausbreitung einer ansteckenden Krankheit zu verhindern. Bei einer persönlichen <i>Quarantäne</i> hat eine öffentlichen Behörde oder der Kapitän eines Schiffes, mit dem <i>Sie</i> reisen, die Einschränkung <i>Ihres</i> Aufenthaltsortes angeordnet, weil der Verdacht besteht, dass <i>Sie</i> oder <i>Ihre Reisebegleitung</i> mit einer ansteckenden Erkrankung in Berührung gekommen sind.
Reise	<i>Ihre Reise</i> an einen oder ab einem Ort, der nicht Ihr <i>Hauptwohnsitz</i> ist, sowie <i>Ihr</i> Aufenthalt am Reiseziel. Ausgenommen sind <i>Reisen</i> , die <i>Sie</i> unternehmen, um eine medizinische Versorgung oder Behandlung zu erhalten. Ausgenommen sind auch Umzüge oder das Pendeln zur und von der Arbeitsstätte. Zudem darf die <i>Reise</i> nicht länger als 90 Tage dauern.
Reiseanbieter	Ein Reisebüro oder eine andere Buchungsstelle, ein Reiseveranstalter, eine Fluggesellschaft, ein Kreuzfahrt-Unternehmen, ein Hotel, eine Eisenbahngesellschaft oder sonstige Anbieter von Reisedienstleistungen. Eine
Reisebegleitung	Person oder ein <i>Assistenzhund</i> , die mit <i>Ihnen</i> reisen oder <i>Sie</i> auf <i>Ihrer Reise</i> begleiten. Ein Gruppen- oder Reiseleiter gilt nicht als <i>Reisebegleitung</i> , es sei denn, <i>Sie</i> teilen sich mit dem Gruppen- oder Reiseleiter ein Zimmer. Lehrer, die Klassenreisen begleiten, gelten nicht als Gruppen- oder Reiseleiter. Persönliches Eigentum, welches <i>Sie</i> mit auf <i>Ihre Reise</i> nehmen oder während <i>Ihrer Reise</i> erwerben. Erstattungen, Gutschriften und Gutscheine, die <i>Sie</i> von <i>Ihrem Reiseanbieter</i> , Arbeitgeber, einem anderen Versicherungs-Unternehmen, einem Kreditkarten-Herausgeber oder einer anderen Einrichtung erhalten haben.
Reisegepäck	Alle Personen, die im Versicherungsschein oder Versicherungs-Nachweis namentlich genannt sind.
Rückerstattung	
Sie oder Ihr	Eine Handlung, die dort, wo sie begangen wird, gegen das Gesetz verstößt.
Strafbare Handlung	Darunter verstehen <i>wir</i> Handlungen einer Person oder einer Gruppe einschließlich der Anwendung von Gewalt – jedoch nicht darauf beschränkt. Dies gilt unabhängig davon, ob allein oder im Namen oder in Verbindung mit einer oder mehreren Organisationen gehandelt wird. Die Handlung hat politische, religiöse, ethnische, ideologische oder ähnliche Zwecke. <i>Sie</i> verfolgt die Absicht – ist jedoch nicht darauf beschränkt –, eine Regierung zu beeinflussen und/oder die Öffentlichkeit oder einen Teil der Öffentlichkeit in Angst zu versetzen. Die Handlung wird von einer Regierungsbehörde oder nach dem geltendem Recht im Land <i>Ihres</i> Wohnsitzes als terroristisch eingestuft. Nicht unter den Begriff „ <i>terroristisches Ereignis</i> “ fallen allgemeine zivile Unruhen, Proteste, Ausschreitungen, <i>politische Risiken</i> oder Kriegshandlungen.
Terroristisches Ereignis	<i>Ihre</i> eigene Wohnung oder eine <i>Unterkunft</i> am Reiseziel haben durch eine <i>Naturkatastrophe</i> , Feuer, Überschwemmung, Einbruch, Sturm, Explosion oder Vandalismus großen Schaden genommen. Dazu gehören auch der längere Ausfall der Strom-, Gas- oder Wasserversorgung. Deshalb ist der Ort bei vernünftiger Betrachtungsweise als unzugänglich oder unbenutzbar anzusehen.
Unbewohnbar	

Unfall	Ein plötzliches, unbeabsichtigtes, von außen einwirkendes Ereignis, welches <i>Verletzungen</i> und / oder Sachschäden verursacht. Für den Begriff "Unfall" gilt in der Reiseunfall-Versicherung eine andere Definition. Diese ist im Abschnitt Reiseunfall-Versicherung zu finden.
Unterkunft	Ein Hotel oder eine andere Art der <i>Unterkunft</i> , für die <i>Sie</i> eine Reservierung vornehmen und wo <i>Sie</i> gegen Bezahlung übernachten.
Unwetter	Gefährliche Witterungsverhältnisse, einschließlich, aber nicht beschränkt auf Sturm, Orkan, Wirbelsturm, Nebel, Hagel, Regen-, Schnee- oder Eissturm.
Verkehrsunfall	Ein unerwartetes und unbeabsichtigtes Verkehrsereignis, das nicht auf eine <i>Fahrzeugpanne</i> zurückzuführen ist. Die Folge des Ereignisses sind <i>Verletzungen</i> und / oder Sachschäden.
Verletzung	<i>Verletzung</i> , die körperliche Schäden nach sich zieht.
Versicherte Ereignisse	Die ausdrücklich aufgeführten Situationen oder Ereignisse, für die <i>Sie</i> im Rahmen dieses Versicherungsvertrags Versicherungsschutz haben.
Versicherung	Die Dokumentation über den abgeschlossenen Reiseversicherungs-Vertrag. Diese umfasst: den Versicherungs-Nachweis (z. B. Versicherungsschein), die Dokumente zum Versicherungs-Nachweis mit der Leistungs-Übersicht, den Hinweisen zum Datenschutz und den Versicherungs-Informationen und -Bedingungen sowie das Informationsblatt zu Versicherungsprodukten.
Vorerkrankungen	<p><i>Vorerkrankungen</i> sind Erkrankungen oder gesundheitliche Beschwerden, die schon vor dem Abschluss der <i>Versicherung</i> bestanden. <i>Sie</i> wussten oder mussten damit rechnen, dass Behandlungen erforderlich werden. <i>Vorerkrankungen</i> sind nicht versichert.</p> <p>In der Reiserücktritt- und Reiseabbruch-Versicherung besteht nur für unerwartete schwere Erkrankungen Versicherungsschutz. Dabei unterscheiden <i>wir</i> zwischen körperlichen und psychischen Erkrankungen:</p> <ol style="list-style-type: none"> <p>Eine körperliche Erkrankung ist dann unerwartet, wenn sie</p> <ul style="list-style-type: none"> * zum ersten Mal nach Abschluss der <i>Versicherung</i> (Reiserücktritt) oder nach Antritt der <i>Reise</i> (Reiseabbruch) auftritt oder * wenn eine bestehende Erkrankung in den letzten sechs Monaten vor Versicherungs-Abschluss (Reiserücktritt) bzw. in den letzten sechs Monaten vor Antritt der <i>Reise</i> (Reiseabbruch) nicht behandelt wurde. <p>Die Erkrankung verschlechtert sich nach Abschluss der <i>Versicherung</i> (Reiserücktritt) bzw. nach Antritt der <i>Reise</i> (Reiseabbruch). Regelmäßige Untersuchungen zur Kontrolle oder Vorsorge sind keine Behandlung.</p> <p>Eine psychische Erkrankung ist dann unerwartet, wenn sie</p> <ul style="list-style-type: none"> * zum ersten Mal nach Abschluss der <i>Versicherung</i> (Reiserücktritt) oder nach Antritt der <i>Reise</i> (Reiseabbruch) auftritt. * Bei einer chronischen psychischen Erkrankung betrachten wir den Schub oder die Verschlechterung als eine <i>Vorerkrankung</i>, wenn die letzte Behandlung innerhalb von drei Jahren vor Abschluss der <i>Versicherung</i> (Reiserücktritt) oder vor Antritt der <i>Reise</i> (Reiseabbruch) stattfand. Regelmäßige Untersuchungen zur Kontrolle oder Vorsorge sind keine Behandlung. <p>Eine psychische Erkrankung ist dann schwer, wenn sie stationär behandelt wird oder wenn sie von einem Facharzt für Psychiatrie vor der Stornierung der <i>Reise</i> (Reiserücktritt) attestiert wird oder wenn von <i>Ihrem</i> Krankenversicherer eine ambulante Psychotherapie genehmigt wird.</p>
Wertgegenstände	Sammlerstücke, Schmuck, Uhren, Edelsteine, Perlen, Pelze, Kameras (einschließlich Videokameras) und zugehörige Ausrüstung, Musikinstrumente, professionelle Audioausrüstung, Ferngläser, Teleskope, <i>Sportgeräte</i> , mobile Endgeräte, Smartphones, Computer, Radios, Drohnen, Roboter und andere elektronische Geräte sowie Teile und Zubehör für die oben genannten Gegenstände.
Wir, uns, unser	AWP P&C S.A., Niederländische Niederlassung, firmierend als Allianz Assistance und / oder Allianz Travel.

BEGINN UND ENDE IHRES VERSICHERUNGSSCHUTZES

Sie haben nur dann Anspruch auf Versicherungsschutz, wenn wir Ihren Versicherungs-Antrag annehmen. Das Datum des Inkrafttretens Ihres Versicherungs-Vertrages und das Enddatum ist in Ihrem Versicherungs-Nachweis angegeben. Die Versicherung tritt am Tag des Antrags-Eingangs in Kraft, wenn Sie die Zahlung des vollständigen Versicherungs-Beitrags veranlasst haben. Der Antrag muss am oder vor dem Abreise-Datum eingehen und Sie müssen die Zahlung des vollständigen Versicherungs-Beitrags veranlasst haben.

Der Versicherungsschutz gilt nur für Schäden, die während der Laufzeit Ihres Versicherungs-Vertrags eintreten.

Das Abreise-Datum und das Rückreise-Datum, das Sie beim Abschluss der Versicherung angegeben haben, werden bei der Berechnung der Dauer Ihrer Reise als zwei separate Reisetage gezählt. Hiervon ausgenommen sind One-Way-Buchungen (einfache Strecke) oder Hin- und Rückreisen am selben Tag.

Ihre Versicherung endet an dem in Ihrem Versicherungs-Nachweis angegebenen Enddatum des Versicherungsschutzes. Es gibt Situationen, in denen Ihr Versicherungsschutz unter Umständen zu einem anderen Zeitpunkt endet: Wenn Ihre Versicherung im Rahmen einer One-Way-Buchung (einfache Strecke) abgeschlossen wurde, endet Ihr Versicherungsschutz an dem in Ihren Versicherungs-Dokumenten angegebenen geplanten Rückreise-Datum (maximal 30 Tage nach dem in Ihren Reisedokumenten angegeben Abreise-Datum). Außerdem endet Ihr Versicherungsschutz in folgenden Fällen zum jeweils frühestmöglichen der folgenden Zeitpunkte:

1. mit Stornierung Ihrer Reise oder
2. mit Ihrem Widerruf, sofern Ihre abgeschlossene Versicherung eine Reiserücktritt-Versicherung enthält und die Versicherungsdauer länger als ein Monat beträgt, oder
3. mit Beendigung Ihrer Reise (wenn Sie Ihre Reise vorzeitig beenden) oder
4. mit Ihrem Eintreffen in einer medizinischen Einrichtung zur weiteren Versorgung (wenn Sie Ihre Reise aus gesundheitlichen Gründen abbrechen) oder
5. um 23:59 Uhr am 90. Tag der Reise.

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

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

BESCHREIBUNG DER ENTHALTENEN VERSICHERUNGS-LEISTUNGEN

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

A. REISERÜCKTRITT-VERSICHERUNG

Falls Sie Ihre Reise wegen eines der unten aufgeführten, versicherten Ereignisse stornieren oder verschieben müssen, gilt: Wir ersetzen Ihnen die vertraglich geschuldeten Stornokosten (nicht erstattungsfähige Reisekosten, Anzahlungen und Umbuchungsgebühren - abzüglich etwaiger Rückerstattungen) bis zu der in Ihrer Leistungs-Übersicht hierfür aufgeführten maximalen Versicherungs-Leistung. Bitte beachten Sie, dass dieser Versicherungsschutz nur greift, solange Sie die Reise noch nicht angetreten haben.

Wenn Sie und Ihre Reisebegleitung eine gemeinsame Unterkunft im Voraus gebucht haben, gilt: Falls Ihre Reisebegleitung die Reise wegen eines oder mehrerer der unten aufgeführten versicherten Ereignisse storniert, erstatten wir alle zusätzlichen Kosten für die Unterkunft, die Ihnen in Rechnung gestellt werden.

WICHTIG (Obliegenheit): Sie sind verpflichtet, die Reise innerhalb von 48 Stunden nach Eintritt des versicherten Ereignisses zu stornieren (z. B. bei Ihrem Reiseanbieter), 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 diese Frist nicht einhalten und deshalb höhere Stornokosten entstehen oder Sie eine geringere Rückerstattung erhalten, wird die Differenz nicht von uns übernommen. Sollten Sie aufgrund einer schweren Erkrankung oder Verletzung nicht in der Lage sein, innerhalb dieser 48-Stunden-Frist zu stornieren, müssen Sie dies unverzüglich nachholen, sobald Ihnen das möglich ist.

Wenn Sie sich beim Eintritt des versicherten Ereignisses unverzüglich an unseren medizinischen Dienst (Stornoberatung) wenden, werden Sie dort beraten. Empfiehlt dieser, noch abzuwarten, und folgen Sie diesem Rat, liegt keine Obliegenheitsverletzung vor.

Die Folgen einer Obliegenheitsverletzung sind im Abschnitt Allgemeine Bestimmungen nachzulesen.

Versicherte Ereignisse

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

Es gilt die folgende Bedingung:

- a. Ein Arzt rät Ihnen oder Ihrer Reisebegleitung vor dem Reiserücktritt, Ihre Reise zu stornieren.

2. Ein Familienangehöriger, der nicht mit Ihnen reist, wird krank (einschließlich der Diagnose einer epidemisch oder pandemisch auftretenden Krankheit wie COVID-19) oder verletzt sich.

Es gilt die folgende Bedingung:

- a. Die Krankheit oder Verletzung muss von einem Arzt als lebensbedrohlich eingestuft werden oder einen Krankenhaus -Aufenthalt notwendig machen.

3. Sie, Ihre Reisebegleitung, ein Familienangehöriger oder Ihr Assistenzhund sterben nach dem Inkrafttreten Ihrer Versicherung und vor Beginn Ihrer Reise.

4. *Sie* oder *Ihre Reisebegleitung* werden vor *Ihrer Reise* unter *Quarantäne* gestellt, weil *Sie* Folgendem ausgesetzt waren:
- einer ansteckenden Krankheit, mit Ausnahme einer *Epidemie* oder *Pandemie* oder
 - einer *epidemisch* oder *pandemisch* auftretenden Krankheit (z. B. COVID-19), jedoch nur, wenn alle nachstehenden Bedingungen erfüllt sind:
 - Von der *Quarantäne* sind ausdrücklich *Sie* oder *Ihre Reisebegleitung* betroffen. D. h. *Sie* oder *Ihre Reisebegleitung* müssen in der *Quarantäne* -Anordnung oder -Anweisung persönlich namentlich benannt und aufgrund einer *Epidemie* oder *Pandemie* unter *Quarantäne* gestellt werden.
 - Die *Quarantäne* wurde nicht generell (a) für einen Teil oder die Gesamtheit der Bevölkerung, für ein geografisches Gebiet, ein Gebäude oder ein Schiff verhängt. Die *Quarantäne* darf nicht verhängt worden sein, (b) weil *Sie* oder *Ihre Reisebegleitung* zuvor in ein bestimmtes Gebiet gereist sind oder von einem bestimmten Ort gekommen sind. Diese Bedingung (ii) gilt auch dann, wenn *Sie* oder *Ihre Reisebegleitung* ausdrücklich namentlich unter *Quarantäne* gestellt werden.
5. *Sie* oder *Ihre Reisebegleitung* sind am Abreisetag in einen *Verkehrsunfall* verwickelt.
- Eine der folgenden Bedingungen muss zutreffen:
- Sie* oder *Ihre Reisebegleitung* benötigen ärztliche Hilfe.
 - Ihr* Fahrzeug oder das Fahrzeug *Ihrer Reisebegleitung* muss repariert werden, weil es in keinem fahrbereiten Zustand ist.
6. *Sie* sind gesetzlich verpflichtet, zum Zeitpunkt *Ihrer* geplanten *Reise* an einem Gerichtstermin teilzunehmen.
- Es gilt die folgende Bedingung:
- Die Teilnahme erfolgt nicht im Rahmen *Ihrer* beruflichen Tätigkeit. (Wenn *Sie* also beispielsweise in *Ihrer* Eigenschaft als Rechtsanwalt, Justizangestellter, Sachverständiger, Polizeibeamter oder im Rahmen einer anderen derartigen Tätigkeit teilnehmen, ist dies nicht versichert.)
7. *Ihr Hauptwohnsitz* wird unbewohnbar.
8. *Ihr Beförderungs-Unternehmen* kann *Sie* wegen eines der nachstehenden Ereignisse nicht innerhalb von 24 Stunden nach der ursprünglich geplanten Ankunftszeit an *Ihr* ursprünglich vorgesehenes Reiseziel bringen:
- Naturkatastrophe*
 - Unwetter*
- Wenn es *Ihnen* jedoch möglich ist, auf einem anderen Weg an *Ihr* ursprüngliches Reiseziel zu gelangen, erstatten *wir Ihnen* folgende Kosten bis zur maximalen Versicherungs-Leistung *Ihrer* Reiserücktritt-Versicherung:
- die notwendigen Auslagen für die alternative Beförderung, abzüglich etwaiger *Rückerstattungen* und
 - die Kosten für eine im Voraus gebuchte *Unterkunft*, die aufgrund *Ihrer* verspäteten Ankunft nicht genutzt wurde, abzüglich etwaiger *Rückerstattungen*.
- Es gelten die folgenden Bedingungen:
- Die Beförderungsklasse der alternativen Beförderung darf nicht besser sein als die der ursprünglich gebuchten Beförderung.
 - Der Versicherungsschutz im Falle eines Streiks gilt nicht, wenn die streikenden Arbeitnehmer beim *Beförderungs-Unternehmen* oder seiner Tochtergesellschaft beschäftigt sind, bei dem *Sie Ihre Versicherung* abgeschlossen haben.
9. *Sie* oder *Ihre Reisebegleitung* werden nach dem Abschluss *Ihrer Versicherung* von einem aktuellen Arbeitgeber gekündigt.
- Es gelten die folgenden Bedingungen:
- Die Kündigung ist nicht selbst verschuldet.
 - Das Beschäftigungsverhältnis muss unbefristet gewesen sein.
 - Das Beschäftigungsverhältnis muss mindestens zwölf aufeinanderfolgende Monate angedauert haben.
10. *Sie* oder *Ihre Reisebegleitung* nehmen nach Abschluss *Ihrer Versicherung* ein festes, bezahltes, sozialversicherungspflichtiges Beschäftigungsverhältnis auf, das eine Anwesenheit am Arbeitsplatz während des ursprünglich geplanten Reisezeitraums erforderlich macht.
11. *Sie* oder *Ihre Reisebegleitung* müssen den *Hauptwohnsitz* dauerhaft um mindestens 150 Kilometer verlagern, weil der Arbeitgeber *Sie* bzw. *Ihre Reisebegleitung* versetzt hat. Versicherungsschutz besteht auch, wenn *Sie* wegen der Versetzung *Ihres* Ehepartners, Lebenspartners oder Lebensgefährten umziehen müssen.
12. *Sie* oder *Ihre Reisebegleitung* sind als *Ersthelfer* tätig. *Sie* haben in dieser Eigenschaft während des ursprünglich geplanten Reisezeitraums einen Einsatz, weil sich ein *Unfall* oder Notfall (einschließlich einer *Naturkatastrophe*) ereignet hat.
13. *Sie* oder *Ihre Reisebegleitung* müssen zum geplanten Zeitpunkt *Ihrer Reise* an einem *Adoptionstermin* im Rahmen eines Adoptionsverfahrens teilnehmen.
14. *Sie, Ihre Reisebegleitung* oder ein *Familienangehöriger* werden als Mitglied der Bundeswehr versetzt / abgeordnet oder der Urlaubsstatus wird geändert. Ausgenommen davon sind Änderungen aufgrund von Kriegs- oder Disziplinarmaßnahmen.
15. Eine für die Einreise in ein Zielland notwendige Impfung kann bei *Ihnen* oder *Ihrer Reisebegleitung* aus gesundheitlichen Gründen nicht durchgeführt werden.
16. *Ihre* für die *Reise* erforderlichen Reisedokumente oder die *Ihrer Reisebegleitung* werden gestohlen.
- Es gilt die folgende Bedingung:
- Sie* müssen nachweisen, dass *Sie* sich um Ersatzdokumente bemüht haben, um damit die ursprünglich geplante *Reise* durchführen zu können.

B. REISEABBRUCH-VERSICHERUNG

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

- i. den anteiligen Reisepreis. Dieser entspricht den gebuchten, aber nicht genutzten und nicht erstattungsfähigen Reiseleistungen.
- ii. zusätzliche Unterkunftskosten, die *Ihnen* entstehen, wenn *Sie* im Voraus gemeinsame Übernachtungen gebucht haben und *Ihre Reisebegleitung* die *Reise* abbrechen muss.
- iii. Notwendige Beförderungskosten, um *Ihre Reise* fortzusetzen oder an *Ihren Hauptwohnsitz* zurückzukehren
 - *Wir* erstatten *Ihnen* entweder die neu entstandenen Rückreisekosten an *Ihren Hauptwohnsitz* oder den Anteil *Ihrer* ursprünglichen Rückreisekosten, die das *Beförderungs-Unternehmen* einbehält, nicht jedoch beides.
- iv. zusätzliche *Unterkunfts-* und Beförderungskosten, wenn die Unterbrechung dazu führt, dass *Sie* länger als ursprünglich geplant an *Ihrem* Zielort (bzw. am Ort des Ereignisses) bleiben müssen. **Pro Person gilt ein Höchstbetrag von 100,- € pro Tag für maximal 5 Tage.**

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

Die Folgen einer Obliegenheitsverletzung sind im Abschnitt Allgemeine Bestimmungen nachzulesen.

Versicherte Ereignisse:

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

Es gelten die folgenden Bedingungen:

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

Es gilt die folgende Bedingung:

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

Eine der folgenden Bedingungen muss zutreffen:

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

Es gilt die folgende Bedingung:

- a. Die Teilnahme erfolgt nicht im Rahmen *Ihrer* beruflichen Tätigkeit. (Wenn *Sie* also beispielsweise in *Ihrer* Eigenschaft als Rechtsanwalt, Justizangestellter, Sachverständiger, Polizeibeamter oder im Rahmen einer anderen derartigen Tätigkeit teilnehmen, ist dies nicht versichert.)
7. *Ihr Hauptwohnsitz* wird unbewohnbar.
 8. *Ihr Beförderungs-Unternehmen* kann *Sie* wegen eines der nachstehenden Ereignisse nicht innerhalb von 24 Stunden nach der ursprünglich geplanten Ankunftszeit an *Ihr* ursprünglich vorgesehenes Reiseziel bringen:
 - A. *Naturkatastrophe*
 - B. *Unwetter*

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

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

Es gelten die folgenden Bedingungen:

- a. Die Beförderungsklasse der alternativen Beförderung darf nicht besser sein als die der ursprünglich gebuchten Beförderung.
 - b. Der Versicherungsschutz im Falle eines Streiks gilt nicht, wenn die streikenden Arbeitnehmer beim *Beförderungs-Unternehmen* oder seiner Tochtergesellschaft beschäftigt sind, bei dem *Sie Ihre Versicherung* abgeschlossen haben.
9. *Sie oder Ihre Reisebegleitung* sind als *Ersthelfer* tätig. Sie werden in dieser Eigenschaft während der *Reise* zum Einsatz gerufen, weil sich ein *Unfall* oder Notfall (einschließlich einer *Naturkatastrophe*) ereignet hat.
10. *Sie oder Ihre Reisebegleitung* befinden sich in einem entführten Flugzeug, Zug, Fahrzeug oder Schiff.
11. *Sie, Ihre Reisebegleitung* oder ein *Familienangehöriger* werden als Mitglied der Bundeswehr versetzt / abgeordnet oder der Urlaubsstatus wird geändert. Ausgenommen davon sind Änderungen aufgrund von Kriegs- oder Disziplinarmaßnahmen.
12. *Sie* versäumen mindestens 50 % der Dauer *Ihrer Reise* aufgrund:
- A. einer Verspätung eines *Beförderungs-Unternehmens* (hiervon ausgenommen ist, wenn die Beförderung vor der Abreise vom *Beförderungs-Unternehmen* abgesagt wird)
 - B. eines Streiks, außer wenn dieser vor dem Abschluss *Ihrer Versicherung* bereits angedroht oder angekündigt wurde
 - C. einer *Naturkatastrophe*
 - D. gesperrter oder unpassierbarer Straßen infolge von *Unwetter*
 - E. verlorener oder gestohlener Reisedokumente, die benötigt werden und nicht rechtzeitig vor der Fortsetzung *Ihrer Reise* wiederbeschafft werden können
 - i. *Sie* müssen nachweisen, dass *Sie* sich um Ersatzdokumente bemüht haben, um die *Reise* fortsetzen zu können.
 - F. innerer Unruhen
13. Ein *Beförderungs-Unternehmen* verweigert *Ihnen* oder *Ihrer Reisebegleitung* die Beförderung aufgrund des Verdachts, dass *Sie* oder *Ihre Reisebegleitung* an einer ansteckenden Krankheit leiden (einschließlich einer *epidemisch* oder *pandemisch* auftretenden Krankheit wie COVID-19). Kein Versicherungsschutz besteht jedoch, wenn *Sie* sich weigern, die Regeln oder Anforderungen für die *Reise* bzw. Einreise in *Ihr* Zielland einzuhalten bzw. diese missachten.

C. VERSPÄTUNGS-VERSICHERUNG

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

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

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

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

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

9. ein *Beförderungs-Unternehmen* verweigert *Ihnen* oder *Ihrer Reisebegleitung* die Beförderung aufgrund des Verdachts, dass *Sie* oder *Ihre Reisebegleitung* an einer ansteckenden Krankheit leiden (einschließlich einer *epidemisch* oder *pandemisch* auftretenden Krankheit wie COVID-19). Dies gilt nicht, wenn *Sie* sich weigern, die Regeln oder Anforderungen für die *Reise* bzw. Einreise in *Ihr* Zielland einzuhalten bzw. diese missachten.

D. REISEGEPÄCK-VERSICHERUNG

Wenn *Ihr Reisegepäck* während *Ihrer Reise* verloren geht, beschädigt oder gestohlen wird, gilt: *Wir* zahlen *Ihnen* den jeweils niedrigsten der folgenden Beträge (abzüglich etwaiger *Rückerstattungen*), höchstens jedoch die in *Ihrer* Leistungs-Übersicht angegebene maximale Versicherungs-Leistung bei Gepäckverlust:

- i. die Kosten für die Reparatur des beschädigten *Reisegepäcks* oder
- ii. die Kosten für den Ersatz des verloren gegangenen, beschädigten oder gestohlenen *Reisegepäcks* zum aktuellen Marktpreis durch einen identischen oder gleichartigen Gegenstand. Für jedes volle Jahr, in dem *Ihnen* der Gegenstand seit dem ursprünglichen Kaufdatum zur Nutzung zur Verfügung stand, wird die Erstattungssumme um 20 % gekürzt, maximal um 70 %.

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

Es gelten die folgenden Bedingungen (Obliegenheiten):

- a. *Sie* haben alle notwendigen Maßnahmen getroffen, um *Ihr Reisegepäck* sicher und unversehrt zu verwahren und wiederzuerlangen.
- b. *Sie* haben innerhalb von 24 Stunden nach Entdecken des Schadens bei den zuständigen Behörden vor Ort, dem *Beförderungs-Unternehmen*, Beherbergungs-Betrieb oder Reiseveranstalter eine Schadenanzeige mit einer Beschreibung der Gegenstände und deren Wert aufgegeben. Behalten *Sie* einen Nachweis davon ein.
- c. Im Falle eines Diebstahls von *Wertgegenständen* sind *Sie* verpflichtet, dies zur Anzeige zu bringen und eine Kopie des Polizeiberichts aufzubewahren.
- d. *Sie* müssen Originalquittungen oder andere Kaufbelege für die verloren gegangenen, beschädigten oder gestohlenen Gegenstände vorlegen. **Bei Gegenständen ohne Originalquittung oder anderweitigen Kaufbeleg erstatten *wir* höchstens 50 % der Kosten für den Ersatz des verloren gegangenen, beschädigten oder gestohlenen Gegenstands durch einen identischen oder gleichartigen Artikel.**
- e. *Sie* müssen den Diebstahl oder Verlust eines Mobilfunkgeräts bei *Ihrem* Netzanbieter anzeigen und die Sperrung des Geräts beantragen.

Die Folgen einer Obliegenheitsverletzung sind im Abschnitt Allgemeine Bestimmungen nachzulesen.

Nicht versichert sind:

1. **Tiere, einschließlich deren sterbliche Überreste**
2. **Autos, Motorräder, Motoren, Flugzeuge, Wasserfahrzeuge und andere Fahrzeuge sowie entsprechendes Zubehör und Ausrüstung**
3. **Fahrräder, Skier und Snowboards (es sei denn, sie werden bei einem Beförderungs-Unternehmen aufgegeben)**
4. **Hörgeräte, verschreibungspflichtige Brillen und Kontaktlinsen**
5. **künstliche Zähne, Prothesen und orthopädische Hilfsmittel**
6. **Rollstühle und andere Mobilitätshilfen**
7. **Güter des täglichen Bedarfs, Medikamente, medizinische Ausrüstung / Zubehör sowie verderbliche Waren**
8. **Tickets, Reisepässe, Urkunden, Pläne und Entwürfe, Briefmarken und sonstige Dokumente**
9. **Bargeld, Devisen, Kreditkarten, Schuldscheine oder Schuldtitel, handelbare Wertpapiere, Reiseschecks, Wertpapiere, Edelmetalle und Schlüssel**
10. **Teppiche**
11. **Antiquitäten und Kunstgegenstände**
12. **zerbrechliche und empfindliche Gegenstände**
13. **Schuss- und andere Waffen, einschließlich Munition**
14. **immaterielle Güter, einschließlich Software und elektronische Daten**
15. **Geschäfts- oder Handelsgüter**
16. **Güter, die nicht *Ihr* Eigentum sind**
17. ***Wertgegenstände*, die aus einem verschlossenen oder unverschlossenen Auto gestohlen werden**
18. **Gepäckstücke:**
 - a. **während des Transports, es sei denn, dieser erfolgt durch *Ihr* Beförderungs-Unternehmen**
 - b. **in oder auf einem Autoanhänger**
 - c. **die sich unbeaufsichtigt in einem unverschlossenen Fahrzeug befinden**
 - d. **die sich unbeaufsichtigt in einem verschlossenen Fahrzeug befinden, es sei denn, das *Gepäck* ist von außen nicht sichtbar**
19. **Gepäckstücke, die verlegt oder vergessen werden oder die verloren gehen, während sie sich in *Ihrem* Besitz befinden**

E. GEPÄCKVERSÄTUNG-VERSICHERUNG

Wenn sich *Ihr Reisegepäck* durch Verschulden eines *Reiseanbieters* während *Ihrer Reise* verspätet, gilt: *Wir* erstatten *Ihnen* die mit Belegen nachgewiesenen Kosten, die *Ihnen* bis zum Eintreffen *Ihres* Gepäcks für notwendige Ersatzkäufe entstehen, bis zu der in *Ihrer* Leistungs-Übersicht hierfür angegebenen maximalen Versicherungs-Leistung.

Es gelten die folgenden Bedingungen:

- a. *Ihr* Gepäck muss mindestens um die in *Ihrer* Leistungs-Übersicht unter Gepäckverspätung angegebene Stundenzahl verspätet sein.

F. MEDIZINISCHE UND ZAHNÄRZTLICHE NOTFALLVERSICHERUNG IM AUSLAND

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

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

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

Ihre Kinder, die vor dem Ende der 36. Schwangerschaftswoche während *Ihrer* Auslandsreise zu früh geboren werden, haben Anspruch auf vollen Versicherungsschutz in der Reise-Krankenversicherung.

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

Es gelten die folgenden Bedingungen und Ausschlüsse:

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

NOTFALLTRANSPORT-VERSICHERUNG

WICHTIG:

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

Notfall-Transport zur nächstgelegenen geeigneten medizinischen Einrichtung

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

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

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

- a. *Sie* oder eine Person, die in *Ihrem* Namen handelt, müssen uns kontaktieren und *wir* müssen sämtliche Vereinbarungen zum Notfall-Transport im Voraus treffen. Wenn *wir* den Transport nicht genehmigt und organisiert haben, erstatten *wir* maximal den Betrag, den *wir* gezahlt hätten, wenn *wir* den Transport organisiert hätten. Für Notfall-Transporte, die *Sie* selbst organisieren, können *Sie* von *uns* in keinerlei Hinsicht Unterstützung erhalten.

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

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

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

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

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

Es gelten die folgenden Bedingungen:

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

Krankenbesuch (ein Freund oder Familienangehöriger reist zu Ihnen)

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

Es gilt die folgende Bedingung:

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

Rückkehr von Angehörigen (Heimreise von Minderjährigen und Betreuungsbedürftigen)

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

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

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

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

Es gelten die folgenden Bedingungen:

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

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

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

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

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

Es gelten die folgenden Bedingungen:

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

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

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

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

Such-, Rettungs- und Bergungskosten

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

G. REISEHAFTPFLICHT-VERSICHERUNG

WICHTIG: Wenn *Sie* ein Kraftfahrzeug während *Ihrer Reise* mieten oder benutzen, müssen *Sie* sicherstellen, dass für dieses über das Mietfahrzeug-Unternehmen oder den Eigentümer die erforderliche Versicherung besteht. *Unsere* Versicherungsbedingungen decken dies nicht ab.

Wenn *Sie* rechtlich für Handlungen während der Reise haftbar gemacht werden, die einen der folgenden Fälle zur Folge hat, leisten *wir* bis zu dem in der Leistungs-Übersicht angegebenen Betrag, zuzüglich aller weiteren Kosten, die *wir* schriftlich genehmigen:

1. Körperverletzung einer Person, ausgenommen sind *Sie*, ein *Familienmitglied* oder ein *Mitreisender*.
2. Verlust oder Beschädigung von Gegenständen, die nicht *Ihr* Eigentum sind und die nicht von *Ihnen* oder einem *Familienmitglied* gemietet, ausgeliehen oder verliehen wurden.
3. Verlust oder Beschädigung der *Unterkunft*, die *Sie* auf *Ihrer Reise* benutzen und deren Eigentümer *weder Sie sind noch ein Familienmitglied* ist.

Es gelten die folgenden Ausschlüsse:

1. **Jegliche Haftung für etwas, das**
 - a. einer Person widerfährt, die bei *Ihnen* oder einem *Familienmitglied* angestellt ist, und das durch die Arbeit verursacht wird, die diese Person im Rahmen des Beschäftigungsverhältnisses zu verrichten hat;
 - b. durch eine vorsätzliche Handlung Ihrerseits verursacht wurde;
 - c. durch eine vorsätzliche Unterlassung Ihrerseits verursacht wurde, obwohl *Sie* hätten handeln sollen;
 - d. durch *Ihre* Beschäftigung (unabhängig davon, ob es während Ihrer Beschäftigung entsteht oder nicht) oder die Beschäftigung eines *Familienmitglieds* verursacht wurde;
 - e. dadurch verursacht wurde, dass *Sie* eine Feuerwaffe oder andere Waffe verwendet haben;
 - f. durch ein Tier verursacht wurde, dessen Eigentümer *Sie* sind, das *Sie* zu beaufsichtigen oder zu versorgen haben; oder
 - g. aufgrund einem Anerkenntnis Ihrerseits über die gesetzliche Haftpflicht hinaus geht.
2. Alle vertraglichen Verpflichtungen.
3. Jede Haftung für *Personenschäden*, die *Sie*, ein *Familienmitglied* oder ein *Mitreisender* erlitten haben.
4. Entschädigungen oder andere Kosten, die auf *Unfälle* zurückzuführen sind, die *Sie* als Eigentümer, Mieter oder Nutzer von Folgendem verursacht haben:
 - a. Grundstücke oder Gebäude (mit Ausnahme der *Unterkunft*, in die *Sie* während *Ihrer Reise* nutzen);
 - b. Kraftfahrzeuge und damit verbundene Anhänger; oder
 - c. Flugzeuge, motorisierte Wasserfahrzeuge oder Segelschiffe.

Es gelten die folgenden Bedingungen (Obliegenheiten):

1. *Sie* müssen *uns* innerhalb einer Woche melden:
 - a. den Versicherungsfall und
 - b. wenn gegen *Sie* ein Anspruch auf Entschädigung erhoben wird.

Sie müssen uns unverzüglich melden:

- a. Die Einleitung eines Ermittlungsverfahrens oder den Erlass eines Strafbefehls oder eines Mahnbescheids. Dies gilt auch, wenn uns der Versicherungsfall bereits bekannt ist.
 - b. Wenn ein Anspruch mit gerichtlicher oder staatlicher Hilfe gegen Sie geltend gemacht wird. Sie müssen uns einen detaillierten Bericht über die Umstände des Schadensfalls vorlegen, einschließlich Fotos und Videos (falls vorhanden).
2. Sie müssen uns alle Schriftstücke, Vorladungen oder sonstige Korrespondenz, die Sie von einem Dritten erhalten, vorlegen. (Geben Sie ohne unsere Zustimmung ein Anerkenntnis ab oder schließen einen Vergleich, bindet es uns nur, soweit der Anspruch auch ohne Anerkenntnis oder Vergleich bestanden hätte.)
 3. Sie müssen uns nach Möglichkeit vollständige Informationen über etwaige Zeugen und schriftliche Erklärungen zukommen lassen.

Die Folgen einer Obliegenheitsverletzung sind im Abschnitt Allgemeine Bestimmungen nachzulesen.

H. REISEUNFALL-VERSICHERUNG

Wenn Sie während Ihrer Reise einen Unfall erleiden, bei dem Sie körperlich verletzt werden, zahlen wir Ihnen oder Ihren Anspruchsberechtigten bis zu der in Ihrer Leistungs-Übersicht hierfür angegebenen maximalen Versicherungs-Leistung. Der Unfall hat eine der folgenden Auswirkungen zur Folge:

1. Ihr Tod innerhalb eines Jahres nach dem Unfall; oder
2. Ihre dauerhafte Invalidität innerhalb eines Jahres nach dem Unfall.

WICHTIG:

- a. Die Entschädigung im Rahmen dieser Deckung wird nicht an Anspruchsberechtigte gezahlt, die entweder den Unfall verursacht haben oder vor Gericht wegen Ihrer Tötung oder der Verursachung Ihrer dauerhaften Invalidität verurteilt werden.

Zusätzlich zu den Allgemeinen Ausschlüssen, die für alle Leistungen gelten, besteht kein Versicherungsschutz für Unfälle, die direkt oder indirekt durch Folgendes verursacht werden:

1. bei der Führung von Motorrädern mit 125 cm³ oder mehr Hubraum;
2. bei der Ausübung körperlicher Tätigkeiten im Rahmen Ihres Berufes; oder
3. bei der Teilnahme an militärischen Übungen.

I. SELBSTBETEILIGUNGS-AUSSCHLUSS (CDW) - FÜR PKW

WICHTIG: Diese Versicherung ersetzt nicht die gesetzlich vorgeschriebene Kfz-Haftpflicht-Versicherung für Personen- und Sachschäden. Für Haftpflichtschäden besteht mit dieser Versicherung kein Versicherungsschutz. Nicht versichert sind ferner Schäden, bei denen die bestehende (Haupt-)Kaskoversicherung des Fahrzeug-Vermieters keinen Versicherungsschutz vorsieht.

Wenn Ihr Mietfahrzeug im Laufe der planmäßigen Mietdauer während Ihrer Reise gestohlen oder beschädigt wird, gilt: Wir übernehmen die Kosten bis zu der in Ihrer Leistungs-Übersicht hierfür angegebenen maximalen Versicherungs-Leistung für:

- i. die vertraglich geschuldete und belastete Selbstbeteiligung sowie eine etwaige Bearbeitungsgebühr. Darin ist die Mehrwertsteuer nicht enthalten, sofern der Fahrzeug-Vermieter vorsteuerabzugsberechtigt ist.

Es gelten die folgenden Bedingungen (Obliegenheiten):

- a. Wird das Mietfahrzeug während der Fahrt beschädigt, muss der Fahrer, der das Fahrzeug zu diesem Zeitpunkt lenkt, im Fahrzeug-Mietvertrag eingetragen sein.
- b. Sie müssen dem Fahrzeug-Vermieter den Schaden melden. Dies muss entweder innerhalb von 24 Stunden nach der Beschädigung bzw. dem Eintritt des Schadensfalls geschehen oder bei der Rückgabe des Mietfahrzeugs (je nachdem, welcher Zeitpunkt früher eintritt).
- c. Wenn das Mietfahrzeug gestohlen wird, sind Sie verpflichtet, dies unverzüglich bei der nächsten Polizeidienststelle anzuzeigen.

Die Folgen einer Obliegenheitsverletzung sind im Abschnitt Allgemeine Bestimmungen nachzulesen.

Der Versicherungsschutz gilt nicht für:

1. Fahrzeuge, die im Rahmen eines privaten Carsharings gemeinsam genutzt werden
2. Lkw oder Transporter
3. Camper, Wohnmobile oder Wohnwagen
4. Motorräder, Krafträder, Schneemobile, Kit Cars
5. das Befahren von Straßen, die laut Fahrzeug-Mietvertrag oder jeweils geltender Straßenverkehrsordnung nicht befahren werden dürfen
6. Fahrzeuge, die älter als zehn Jahre sind
7. Fahrzeuge mit mehr als neun Sitzplätzen, einschließlich Fahrer
8. Fahrzeuge, die am Ort ihrer Nutzung nicht zulassungspflichtig sind oder deren Nutzung dort rechtlich nicht erlaubt ist
9. Fahrzeuge, die zu gewerblichen Zwecken oder zur Weitervermietung angemietet werden, einschließlich Limousinen
10. Fahrzeuge, bei denen der Listenpreis des Herstellers mehr als 75.000,- € beträgt

Es gelten die nachfolgend aufgeführten Ausschlüsse. Schäden, die direkt oder indirekt darauf zurückzuführen sind, sind nicht versichert:

1. Jede Verpflichtung, die *Sie* im Rahmen eines Vertrags eingehen (z. B. die Kosten für eine Zusatzversicherung beim Fahrzeug-Vermieter) - ausgenommen davon ist die vertraglich geschuldete Selbstbeteiligung der (Haupt-)Kasko-Versicherung
2. Verstoß gegen die Bedingungen des *Fahrzeug-Mietvertrags*
3. Leasing- oder Mietverträge mit einer Laufzeit von mehr als 31 aufeinanderfolgenden Tagen
4. Wertminderung des *Mietfahrzeugs*
5. *Fahrzeugpanne* oder gewöhnlicher Verschleiß

J. REISE-ASSISTANCE

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

Vermittlung eines *Arztes* oder einer *medizinischen Einrichtung*

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

Unterstützung bei *Krankenhaus-Aufenthalten*

Wenn *Sie* eine Reise-Krankenversicherung abgeschlossen haben und in ein *Krankenhaus* eingeliefert werden, bleibt *unser* *medizinischer Dienst* mit *Ihnen* und *Ihrem* behandelnden *Arzt* in Kontakt. Auf *Ihren Wunsch* informieren *wir Ihre* Familie und *Ihren* Hausarzt über *Ihre* Krankheit oder *Verletzung* und halten sie bezüglich *Ihres* Zustands auf dem Laufenden.

Medizinischer *Dolmetscher-Service*

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

Unterstützung bei verlorenen *Reisedokumenten*

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

Unterstützung beim *Geldtransfer im Notfall*

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

Rechtlicher *Beistand* und *Kontakt zu Behörden*

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

Nachrichten-Übermittlung im Notfall

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

ALLGEMEINE AUSSCHLÜSSE

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

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

1. Sämtliche Schäden, Umstände oder Ereignisse, die zum Zeitpunkt des Versicherungs-Abschlusses bekannt, vorhersehbar, beabsichtigt oder erwartet waren (für *Vorerkrankungen* gelten besondere Regeln - siehe dazu die Definitionen).
2. *Vorerkrankungen* - soweit nicht gemäß Definitionen ausdrücklich versichert.
3. Wenn *Sie* sich absichtlich selbst verletzen oder wenn *Sie* einen Selbstmordversuch unternehmen oder Selbstmord begehen.
4. Normal verlaufende, komplikationslose Schwangerschaften oder Geburten, wenn nicht im Rahmen der Reiserücktritt- oder Reiseabbruch-Versicherung ausdrücklich ein entsprechender Versicherungsschutz gewährt wird.
5. Fruchtbarkeitsbehandlungen oder medizinisch nicht indizierter Schwangerschaftsabbruch.
6. Psychische Erkrankungen: soweit nicht gemäß Definitionen im Rahmen der Reiserücktritt- oder Reiseabbruch-Versicherung ausdrücklich ein entsprechender Versicherungsschutz gewährt wird. Im Rahmen der Reise-Krankenversicherung besteht Versicherungsschutz mit Ausnahme von psychoanalytischer und psychotherapeutischer Behandlung sowie Hypnose.
7. Konsum oder Missbrauch von Alkohol oder Drogen oder damit zusammenhängende körperliche Symptome. Dies gilt nicht für Medikamente, die von einem *Arzt* verschrieben wurden und vorschriftsmäßig eingenommen werden.
8. Schäden, die vorsätzlich herbeigeführt wurden.
9. Tätigkeit als Besatzungsmitglied (einschließlich Trainee oder Auszubildender) an Bord eines Flugzeugs, Nutzfahrzeugs oder gewerblichen Wasserfahrzeugs.
10. Teilnahme an oder Training für die Teilnahme an einem professionellen oder semi-professionellen Sportwettbewerb.
11. Teilnahme an Extremsportarten und sehr risikoreichen Sport- und Freizeitaktivitäten im Allgemeinen und folgenden Aktivitäten im Besonderen:
 - a. Fallschirmspringen, BASE-Jumping, Gleitschirm- oder Drachenfliegen
 - b. Bungee-Springen
 - c. Höhlenklettern, Abseilen oder Höhlenwandern
 - d. Skifahren oder Snowboarden außerhalb markierter Pisten oder in einem nur per Helikopter zugänglichem Gebiet
 - e. *Klettersport* oder Freeclimbing
 - f. jede *Aktivität in großer Höhe*
 - g. Selbstverteidigungs- oder Kampfsportarten
 - h. Rennsport mit motorisierten Fahrzeugen oder Wasserfahrzeugen sowie das dazugehörige Training
 - i. Apnoetauchen
 - j. Gerätetauchen in einer Tiefe von mehr als 20 Metern oder Tauchen ohne Tauchlehrer
12. Eine *strafbare Handlung*, die zu einer Verurteilung führt, außer wenn *Sie*, *Ihre Reisebegleitung* oder ein *Familienangehöriger* Opfer einer solchen Handlung sind.
13. Eine *Epidemie* oder *Pandemie*, wenn nicht in der Reiserücktritt- oder Reiseabbruch-Versicherung oder in der Reise-Krankenversicherung inkl. Kranken-Rücktransport ausdrücklich ein entsprechender Versicherungsschutz gewährt wird.
14. *Naturkatastrophen*, sofern diese nicht ausdrücklich durch die Reiserücktritt-, Reiseabbruch- oder die Verspätungs-Versicherung abgedeckt sind.
15. Luft-, Wasser- oder andere Verschmutzungen oder die Gefahr einer solchen Schadstoff-Freisetzung, einschließlich thermischer, biologischer und chemischer Verschmutzung oder Verseuchung.
16. Kernreaktionen, -strahlung oder radioaktive Verseuchung.
17. Krieg, Bürgerkrieg oder kriegsähnliche Ereignisse.
18. Militärdienst, wenn nicht ausdrücklich durch die Reiserücktritt- oder Reiseabbruch-Versicherung abgedeckt.
19. Zivile Unruhen oder Aufstand, wenn nicht in der Reiseabbruch- oder Verspätungs-Versicherung ausdrücklich ein entsprechender Versicherungsschutz gewährt wird.
20. *Terroristische Ereignisse*, wenn nicht in der Reiserücktritt-, Reiseabbruch- oder in der Verspätungs-Versicherung ausdrücklich ein entsprechender Versicherungsschutz gewährt wird. Medizinische Notfälle und Rettungstransporte sind jedoch versichert.
21. *Politische Risiken*.
22. *Cyber-Risiko*.
23. Maßnahmen der Staatsgewalt, Reisewarnungen oder -verbote seitens einer Regierung oder Behörde, es sei denn, sie sind ausdrücklich im Rahmen der Reiserücktritt- oder Reiseabbruch-Versicherung abgedeckt.
24. Die vollständige Einstellung der Geschäftstätigkeit eines *Reiseanbieters* aufgrund seiner Finanzsituation, mit oder ohne Insolvenzanmeldung.
25. Einschränkungen des *Reiseanbieters* in Bezug auf das *Gepäck*, einschließlich medizinischem Versorgungsmaterial und medizinischer Ausrüstung.
26. Abnutzung durch normalen Gebrauch oder fehlerhafte Materialien oder mangelhafte Verarbeitung.
27. Jede Art von medizinischer Versorgung oder Behandlung während der *Reise*, die *Sie* absichtlich herbeiführen oder die Anlass für die *Reise* sind.
28. *Reisen*, die *Sie* unternehmen, obwohl eine Reisewarnung oder -Anordnung seitens einer Regierung oder Behörde vorliegt.

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

WICHTIG: *Sie* haben keinen Anspruch auf Versicherungsschutz, wenn:

1. die Tickets oder Fahrscheine *Ihres Beförderungs-Unternehmens* keine Reisedaten enthalten.
2. die Reisedaten in *Ihrem* Versicherungs-Nachweis nicht *Ihren* tatsächlichen Reisedaten entsprechen. Davon ausgenommen sind *Versicherungen*, die im Rahmen einer One-Way-Buchung (einfache Strecke) abgeschlossen wurden.

Bitte nehmen *Sie* eine Schadensmeldung auf der Website unter www.allianz-protection.com vor. Dort gelangen *Sie* zu unserer Online-Schadensmeldung, wo *Sie* ein Online-Schadensformular ausfüllen können.

Sie können auch ein Antragsformular

- telefonisch unter +49.89.24 44 14-212
- per E-Mail an claims.awpeurope@allianz.com

anfordern

Füllen *Sie* das Antragsformular aus und senden *Sie* es uns so schnell wie möglich mit allen von uns angeforderten Informationen und Angaben zu. Bitte senden *Sie* uns so viele Angaben wie möglich, damit wir Ihren Versicherungsfall schnell bearbeiten können. Bitte bewahren *Sie* Kopien aller Unterlagen auf, die *Sie* uns zusenden.

Sie benötigen einige Unterlagen, um *Ihren* Anspruch zu belegen. Nachstehend finden *Sie* eine Liste der erforderlichen Maßnahmen und Dokumente, die *wir* für die Bearbeitung Ihrer Forderung benötigen. Weitere Informationen und / oder Nachweise können von *uns* nach der Einreichung *Ihrer* Schadensmeldung angefordert werden. Wenn dies der Fall ist, werden *Sie* von uns schnellstmöglich informiert.

Für alle Versicherungsfälle gilt:

- Ihre Original-Reise-Buchungsrechnung(en) und Reisebestätigungen, aus denen die Reisedaten und -zeiten hervorgehen.
- Originalbelege und -rechnungen für alle Auslagen, die *Sie* bezahlen müssen.
- Originalrechnungen oder Rechnungen, die *Sie* zu bezahlen haben.
- Angaben zu etwaigen anderen Versicherungen, die denselben Schaden abdecken, z. B. Hausrat- oder private Krankenversicherung.
- So viele Beweise wie möglich, um *Ihren* Anspruch zu belegen.

Sowie für die einzelnen Leistungen im Speziellen:

Reiserücktritt-Versicherung:

- Original-Stornorechnung(en) mit Angabe aller angefallenen Stornokosten.
- Bei Ansprüchen im Zusammenhang mit Krankheiten oder Verletzungen muss ein ärztliches Attest vom behandelnden Arzt ausgefüllt werden. Im Todesfall ist eine Kopie der Sterbeurkunde erforderlich.
- Wenn Ihr Anspruch aus anderen Umständen resultiert, legen *Sie* bitte einen entsprechenden Nachweis für diese Gründe vor.

Reiseabbruch-Versicherung:

- *Ihre* ursprüngliche(n) Reise-Buchungsrechnung(en), aus der / denen *Ihre* geänderte Abreisezeit und *Ihr* Abreise-Datum hervorgehen und aus der / denen hervorgeht, ob eine etwaige Rückerstattung möglich ist.
- Bei Ansprüchen im Zusammenhang mit Krankheiten oder *Verletzungen* muss ein ärztliches Attest vom behandelnden *Arzt* ausgefüllt werden. Bei einem Todesfall ist eine Kopie der Sterbeurkunde erforderlich.
- Wenn *Ihr* Anspruch aus anderen Umständen resultiert, legen *Sie* bitte einen entsprechenden Nachweis für diese Gründe vor.

Verspätungs-Versicherung:

- Schriftliche Bestätigung der Fluggesellschaft, der Bahngesellschaft, der Schifffahrtsgesellschaft oder deren Abfertigungs-Unternehmen über die geplante und die tatsächliche Abfahrtszeit und die Gründe für die Verspätung der Abfahrt.
- Detaillierte Beschreibung der Umstände, die zur Verspätung geführt haben, zusammen mit Belegen des Anbieters *öffentlicher Verkehrsmittel* oder der Unfall- bzw. Pannenhilfe für das private Fahrzeug, mit dem *Sie* unterwegs waren.
- Wenn *Ihr* Anspruch aus anderen Umständen resultiert, legen *Sie* bitte einen entsprechenden Nachweis für diese Gründe vor.

Reisegepäck-Versicherung:

- Melden *Sie* den Diebstahl, die Beschädigung oder den Verlust innerhalb von 24 Stunden nach der Entdeckung bei der Polizei und bitten *Sie* um einen schriftlichen Polizeibericht.
- Falls zutreffend, sollten *Sie* den Diebstahl, die Beschädigung oder den Verlust auch *Ihrem Beförderungs-Unternehmen*, dem Reiseveranstalter, dem Abfertigungs-Unternehmen oder dem Verantwortlichen der Unterkunft melden und um einen schriftlichen Bericht bitten.
- Bei Verspätungen, Verlusten und Schäden, die in der Obhut eines *Beförderungs-Unternehmens* entstanden sind, sollten *Sie* dies so bald wie möglich melden und einen schriftlichen Bericht von diesem Unternehmen einholen. Speziell bei Fluggesellschaften müssen *Sie* von der Fluggesellschaft oder ihrem Abfertigungs-Agenten einen Bericht über die Gepäckunregelmäßigkeiten (Property Irregularity Report - PIR) einholen. Dies sollte innerhalb von 7 Tagen nach einer Verspätung, einem Verlust oder einer Beschädigung geschehen. *Sie* haben dann 21 Tage Zeit, um die Fluggesellschaft schriftlich über die Einzelheiten der gekauften notwendigen Ersatzartikel zu informieren.
- Originalquittungen, Belege oder andere geeignete Nachweise für den Kauf, das Eigentum oder den Wert des abhanden gekommenen, gestohlenen oder beschädigten *Reisegepäcks*.
- Bewahren *Sie* alle beschädigten Gegenstände auf, da *wir* sie möglicherweise begutachten müssen. Wenn *wir* eine Zahlung leisten oder einen Gegenstand ersetzen, gehört dieser Gegenstand anschließend *uns*.
- Holen *Sie* für alle beschädigten Gegenstände einen Kostenvoranschlag für die Reparatur ein.
- Lassen *Sie* verlorene oder gestohlene Mobiltelefone bei *Ihrem* Netzbetreiber sperren und lassen *Sie* sich diese Maßnahme von ihm schriftlich bestätigen.

Gepäckverspätungs-Versicherung:

- Melden *Sie* den Schaden dem *Beförderungs-Unternehmen* und lassen *Sie* sich einen schriftlichen Bericht ausstellen. Bei Fluggesellschaften müssen *Sie* von der Fluggesellschaft oder ihrem Abfertigungs-Unternehmen einen Bericht über Eigentumsunregelmäßigkeiten (Property Irregularity Report - PIR) einholen. Dies sollte innerhalb von 7 Tagen nach einer Verspätung, einem Verlust oder einer Beschädigung geschehen. *Sie* haben dann 21 Tage Zeit, um die Fluggesellschaft schriftlich über die Einzelheiten der gekauften wesentlichen Ersatzgegenstände zu informieren.

- Originalquittungen, Belege oder andere geeignete Nachweise für den Kauf von notwendigen Ersatzartikeln.

Verlust von Reisedokumenten:

- Eine Bescheinigung der Botschaft oder des Konsulats, die die Kosten für den Ersatz-Pass oder das Ersatz-Visum bestätigt, sowie ein schriftlicher Bericht der Polizei, falls *Ihr* Pass oder Visum gestohlen wurde.

Medizinische und zahnärztliche Notfallversicherung im Ausland / Notfalltransport-Versicherung

- Wenden *Sie* sich immer unverzüglich an unseren 24-Stunden-Notfalldienst, wenn *Sie* ins *Krankenhaus* eingeliefert werden, einen Kranken-Rücktransport benötigen oder wenn die Kosten für die medizinische Versorgung voraussichtlich 500,- € übersteigen.

Reisehaftpflicht-Versicherung

- Eine ausführliche Darstellung des Sachverhaltes aufgrund dessen die Forderung(en) erhoben wurde(n), einschließlich Fotos und Videobeweise (falls vorhanden).

- Alle Schreiben, Vorladungen oder sonstige Korrespondenz, die *Sie* von einem Dritten erhalten haben.

- Vollständige Angaben zu allen Zeugen, gegebenenfalls mit schriftlichen Aussagen.

Selbstbeteiligungs-Ausschluss (CDW) - für PKW

- Bitte überprüfen *Sie* den *Mietfahrzeug* auf bereits bestehende Schäden und stellen *Sie* sicher, dass diese angemessen dokumentiert sind. Bitte melden *Sie* Diebstahl und andere Straftaten sowie Verkehrsunfälle unverzüglich der Fahrzeug-Vermieter und der nächstgelegenen Polizeistation.

- Holen *Sie* sich eine Kopie des Polizeiberichts, einschließlich des Polizeiberichts, falls zutreffend, oder eine Bestätigung, dass *Sie* einen Anspruch geltend gemacht haben. Im Schadensfall senden *Sie* uns bitte folgende Unterlagen zu:

- den kompletten *Fahrzeug-Mietvertrag* und / oder Buchungsbestätigung

- Abrechnung der Fahrzeug-Vermieter für den Selbstbehalt mit Nachweis über die Höhe des Schadens (Kostenvoranschlag/Reparaturrechnung)

- Eigene Schadensbeschreibung und / oder Bescheinigung über die Anzeige bei der Polizei, falls vorhanden

- Aufzeichnungen über Übergabe und Rückgabe

ALLGEMEINE BESTIMMUNGEN

Wenn *Sie* mit *uns* den Versicherungs-Vertrag abgeschlossen haben, sind *Sie* Versicherungs-Nehmer. *Sie* schulden *uns* den Versicherungs-Beitrag. *Sie* sind verpflichtet, den anderen mitversicherten Personen diese Versicherungs-Bedingungen und die Datenschutzhinweise zur Verfügung zu stellen.

Als versicherte Person genießen *Sie* Versicherungsschutz. *Sie* sind im Versicherungs-Nachweis namentlich genannt oder gehören zu dem dort beschriebenen Personenkreis.

Für *Ihre* versicherte *Reise* besteht Versicherungsschutz im vereinbarten Geltungsbereich.

Wann müssen *Sie* den Versicherungs-Beitrag bezahlen?

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

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

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

Sie sind verpflichtet, *uns* den Versicherungsfall unverzüglich anzuzeigen und zu beschreiben (Ereignis und Umfang). Dafür müssen *Sie* *uns* wahrheitsgemäß jede Auskunft geben, die nötig ist, um den Sachverhalt zu klären, und *uns* ermöglichen, Ursache und Höhe des geltend gemachten Anspruchs zu prüfen. *Sie* müssen den Schaden durch Rechnungen und Belege im Original nachweisen.

Damit *wir* unsere Leistungspflicht und den Leistungsumfang beurteilen können, müssen *Sie* außerdem *Ihre* *Ärzte* von der Schweigepflicht entbinden, soweit dies nötig ist. Wenn *Sie* die Entbindung von der Schweigepflicht nicht erteilen und *uns* auch nicht auf andere Weise eine Prüfung ermöglichen, müssen *wir* keine Versicherungs-Leistungen erbringen.

Folgen einer Obliegenheitsverletzung: Was passiert, wenn *Sie* eine Pflicht verletzen?

Verletzen *Sie* eine Pflicht vorsätzlich, können *wir* die Versicherungs-Leistung verweigern. Verletzen *Sie* eine Pflicht grob fahrlässig, können *wir* die Leistung in dem Umfang kürzen, welcher der Schwere *Ihres* Verschuldens entspricht. *Sie* müssen beweisen, dass *Sie* nicht grob fahrlässig gehandelt haben.

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

Wann verjährt *Ihr* Anspruch auf Leistung aus *Ihrem* Versicherungs-Vertrag?

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

Wann zahlen *wir* die Versicherungs-Leistung?

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

Was gilt, wenn *Sie* Ersatzansprüche gegen Dritte haben?

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

Es gilt die folgende Bedingung:

a. Wenn *Ihre* Ansprüche gegen Dritte auf *uns* übergegangen sind, müssen *Sie uns* dies auf *unseren* Wunsch hin schriftlich bestätigen.

Was gilt für Erklärungen und Anzeigen *uns* gegenüber? Welche Form müssen diese haben und wer darf sie entgegennehmen?

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

Welches Recht findet Anwendung?

Ihr Versicherungs-Vertrag unterliegt dem Recht des Landes des relevanten geografischen Gebiets, in dem *Sie Ihren Wohnsitz* haben.

DATENSCHUTZ

Wir kümmern uns um *Ihre* persönlichen Daten

AWP P&C S.A. Niederländische Niederlassung, firmierend als Allianz Global Assistance Europe ("*wir*", "*uns*", "*unser*"), ein Teil der Allianz Partners Group, ist die niederländische Niederlassung von **AWP P&C SA**, einer nach französischem Recht zugelassenen Versicherungsgesellschaft, die Versicherungsprodukte und -dienstleistungen [auf grenzüberschreitender Basis] anbietet. Der Schutz *Ihrer* Privatsphäre hat für *uns* höchste Priorität. In diesem Datenschutzhinweis wird erläutert, wie und welche Art von personenbezogenen Daten erhoben werden, warum sie erhoben werden und an wen sie weitergegeben werden. Bitte lesen *Sie* diesen Hinweis sorgfältig.

1. Wer ist der für die Datenverarbeitungs-Verantwortliche?

Der für die Datenverarbeitung Verantwortliche ist die natürliche oder juristische Person, die für die Aufbewahrung und Verwendung personenbezogener Daten in Papierform oder in elektronischen Dateien zuständig und verantwortlich ist.

AWP P&C S.A., Niederländische Niederlassung, ist im Sinne der einschlägigen Datenschutzgesetze und -vorschriften der für die Verarbeitung Verantwortliche in Bezug auf die personenbezogenen Daten, die *wir* von *Ihnen* für die in dieser Datenschutzerklärung genannten Zwecke anfordern und erfassen.

2. Welche personenbezogenen Daten werden erhoben?

Wir werden verschiedene Arten von personenbezogenen Daten über Sie wie folgt erfassen und verarbeiten:

Während des Kaufprozesses unserer Produkte werden *wir Sie* um die folgenden personenbezogenen Daten bitten:

Persönliche Daten des Versicherungsnehmers:

- Nachname, Vorname
- Geschlecht
- Nummer des Ausweises (Personalausweisnummer, Reisepassnummer,..)
- Alter/Geburtsdatum
- Kontaktinformationen (Adresse, E-Mail-Adresse, Telefonnummer)
- Wohnsitz
- Nationalität
- IP-Adresse
- Angaben zum Bankkonto

Persönliche Angaben der versicherten Personen:

- Nachname, Vorname
- Nummer des Ausweises (Personalausweisnummer, Reisepassnummer,..)
- Alter/Geburtsdatum


Wenn eines der von der *Versicherung versicherte Ereignisse* eintritt und *Sie* oder eine der versicherten Personen einen Schaden bei uns einreichen, können *wir* zusätzliche persönliche Informationen anfordern, sammeln und verarbeiten, wenn diese für den Schaden relevant sind, sowie Dokumente, die den Schaden belegen, wie z. B.:

- Einzelheiten des Anspruchs (z. B. Einzelheiten zur Reisebuchung oder Referenzen, Einzelheiten zu Ausgaben, Visadaten usw.)
- Telefonnummer und Kontaktangaben, falls nicht bereits angegeben
- Angaben zu einer dritten Person, die in Notfällen zu kontaktieren ist
- Staatsangehörigkeit
- Berufliche Tätigkeit
- Frühere und/oder derzeitige Beschäftigung oder geschäftliche Aktivitäten
- Angaben zum Standort
- Unterschrift
- Stimme
- Angaben zur Familie (z. B. Familienstand, Unterhaltsberechtigte, Ehegatte, Partner, Verwandte,...)
- IP-Adresse des Antragstellers, wenn der Antrag über unsere verfügbaren Portale eingereicht wird

Je nach dem eingereichten Antrag können *wir* auch "sensible personenbezogene Daten" über *Sie*, andere Versicherte oder sogar Dritte, die von dem *versicherten Ereignis* betroffen sind, erheben und verarbeiten, z. B.:

- Gesundheitszustand (physisch oder psychisch)
- Medizinische Vorgeschichte und Berichte
- Historie der medizinischen Ansprüche
- Unterlagen zur Begründung von Krankenschreibungen und deren Dauer
- Sterbeurkunden
- Strafrechtliche Verurteilungen und Straftaten (z. B. bei der Anforderung von Rechtshilfe)
- Ergebnisse strafrechtlicher Überprüfungen im Zusammenhang mit der Verhinderung von Betrug und/oder terroristischen Aktivitäten
- Angaben zum Bankkonto

- Steuernummer

 **Mit dem Abschluss dieser Versicherung verpflichten Sie sich, die in dieser Datenschutzerklärung enthaltenen Informationen an Dritte weiterzugeben, deren personenbezogene Daten Sie uns zur Verfügung stellen (z. B. andere Versicherte, Begünstigte, am Schadenfall beteiligte Dritte, Dritte, die im Notfall zu kontaktieren sind, usw.), und Sie akzeptieren, diese Informationen nicht anderweitig weiterzugeben.**

3. Wie erhalten und verwenden wir Ihre personenbezogenen Daten?

Wir werden die personenbezogenen Daten, die Sie uns zur Verfügung stellen und die wir über Sie erhalten (wie unten erläutert), für eine Reihe von Zwecken und mit Ihrer ausdrücklichen Zustimmung erheben und verwenden, es sei denn, die geltenden Gesetze und Vorschriften verlangen nicht, dass wir Ihre ausdrückliche Zustimmung einholen, wie unten dargestellt:

Zweck	Ist Ihre ausdrückliche Zustimmung erforderlich?
<ul style="list-style-type: none"> • Angebot und Zeichnung von Versicherungs-Verträgen 	<ul style="list-style-type: none"> • Nein, soweit diese Verarbeitungstätigkeiten für die Erfüllung des Versicherungs-Vertrags, dessen Vertragspartei Sie sind, und für die Durchführung der für den Abschluss dieses Vertrags erforderlichen Maßnahmen erforderlich sind.
<ul style="list-style-type: none"> • Verwaltung des Versicherungs-Vertrags (z. B. Bearbeitung von Schadensfällen, Bearbeitung von Beschwerden, notwendige Untersuchungen und Bewertungen zur Feststellung des Vorliegens eines versicherten Ereignisses und der Höhe der zu leistenden Entschädigungen oder der Art der zu gewährenden Unterstützung usw.) 	<ul style="list-style-type: none"> • Wir werden Sie um Ihre ausdrückliche Einwilligung bitten, wenn es um Anträge geht, die die Verarbeitung folgender Datenkategorien erfordern: rassische oder ethnische Herkunft, politische Meinungen, religiöse oder philosophische Überzeugungen, Gewerkschaftszugehörigkeit, genetische oder biometrische Daten, Gesundheit, Sexualeben oder sexuelle Orientierung, strafrechtliche Verurteilungen oder Straftaten <p>Wir sind jedoch berechtigt, diese Daten ohne Einwilligung zu verarbeiten, wenn (1) ein lebenswichtiges Interesse des Inhabers der Daten oder einer anderen natürlichen Person vorliegt und (2) wenn der Inhaber der Daten physisch oder rechtlich nicht in der Lage ist, die Einwilligung zu erteilen (z. B. in Notsituationen)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Wenn die Bearbeitung des Schadensfalles die Verarbeitung dieser Datenkategorien nicht erfordert, brauchen wir Ihre Einwilligung nicht einzuholen, soweit sie für die Erfüllung der von uns im Versicherungs-Vertrag übernommenen Verpflichtungen erforderlich ist.
<ul style="list-style-type: none"> • Durchführung von Qualitätsumfragen zu den angebotenen Dienstleistungen, um Ihre Zufriedenheit zu ermitteln und diese zu verbessern. 	<ul style="list-style-type: none"> • Wir haben ein berechtigtes Interesse daran, Sie nach der Bearbeitung eines Schadensfalls oder nach der Bereitstellung von Hilfe zu kontaktieren, um sicherzustellen, dass wir unsere vertraglichen Verpflichtungen in einer für Sie zufriedenstellenden Weise erfüllt haben. Sie haben jedoch das Recht, Widerspruch einzulegen, indem Sie sich wie in Abschnitt 9 unten erläutert an uns wenden.
<ul style="list-style-type: none"> • Erfüllung rechtlicher Verpflichtungen (z. B. aus den Gesetzen über Versicherungs-Verträge und Versicherungstätigkeiten, aus steuerlichen, buchhalterischen und verwaltungstechnischen Verpflichtungen) 	<ul style="list-style-type: none"> • Nein, soweit diese Verarbeitungstätigkeiten ausdrücklich und rechtlich zulässig sind.
<ul style="list-style-type: none"> • Betrugsvermeidung und -aufdeckung, gegebenenfalls einschließlich des Vergleichs Ihrer Daten mit früheren Schadensfällen oder der Überprüfung gängiger Systeme zur Einreichung von Versicherungsansprüchen 	<ul style="list-style-type: none"> • Nein, es wird davon ausgegangen, dass die Aufdeckung und Verhinderung von Betrug ein berechtigtes Interesse des für die Verarbeitung Verantwortlichen ist, weshalb wir berechtigt sind, Ihre Daten zu diesem Zweck zu verarbeiten, ohne Ihre Zustimmung einzuholen.
<ul style="list-style-type: none"> • zu Prüfungszwecken, zur Einhaltung rechtlicher Verpflichtungen oder interner Richtlinien 	<ul style="list-style-type: none"> • Wir können Ihre Daten im Rahmen von internen oder externen Audits verarbeiten, die entweder gesetzlich vorgeschrieben sind oder durch interne Richtlinien geregelt werden. Wir werden Sie für diese Verarbeitungen nicht um Ihre Zustimmung bitten, soweit sie durch die geltenden Vorschriften oder unser berechtigtes Interesse legitimiert sind. Wir werden jedoch sicherstellen, dass nur die unbedingt erforderlichen personenbezogenen Daten verwendet und absolut vertraulich behandelt werden. <p>Interne Audits werden in der Regel von unserer Holdinggesellschaft, Allianz Partners SAS (7 Rue Dora Maar, 93400 Saint-Ouen, Frankreich) durchgeführt.</p>
<ul style="list-style-type: none"> • Durchführung statistischer und qualitativer Analysen auf der Grundlage aggregierter Daten sowie der Schadenquote 	<ul style="list-style-type: none"> • Wenn wir eine dieser Verarbeitungen durchführen, tun wir dies, indem wir Daten aggregieren und anonymisieren. Nach diesem Prozess werden die Daten nicht mehr als "personenbezogene" Daten betrachtet und Ihre Zustimmung ist nicht erforderlich
<ul style="list-style-type: none"> • Verwaltung von Inkassoforderungen (z. B. Einforderung der Prämienzahlung, Einforderung von Haftpflichtansprüchen Dritter, Aufteilung der Entschädigungssumme zwischen verschiedenen Versicherungsgesellschaften, die dasselbe Risiko decken) 	<ul style="list-style-type: none"> • Nein, wenn die Verarbeitung Ihrer Daten, auch besonderer Kategorien personenbezogener Daten (rassische oder ethnische Herkunft, politische Meinungen, religiöse oder philosophische Überzeugungen, Gewerkschaftszugehörigkeit, genetische oder biometrische Daten, Gesundheit, Sexualeben oder sexuelle Orientierung, strafrechtliche Verurteilungen oder Straftaten) für die

	Begründung, Ausübung oder Verteidigung von Rechtsansprüchen erforderlich sein kann, was auch unser berechtigtes Interesse ist.
<ul style="list-style-type: none"> Um Sie über Produkte und Dienstleistungen zu informieren, von denen <i>wir</i> glauben, dass sie für <i>Sie</i> von Interesse sein könnten, oder um es den Unternehmen der Allianz Gruppe und ausgewählten Dritten zu ermöglichen, <i>Sie</i> entsprechend <i>Ihren</i> Marketingpräferenzen zu informieren. Sie können diese jederzeit ändern, indem <i>Sie</i> die in jeder Mitteilung enthaltenen Links zur Abmeldung nutzen, die Optionen in <i>Ihrem</i> Kundenportal (sofern vorhanden) verwenden oder <i>uns</i> wie in Abschnitt 9 unten beschrieben kontaktieren. 	<ul style="list-style-type: none"> <i>Wir</i> werden <i>Ihre</i> personenbezogenen Daten für diese Zwecke nur dann verarbeiten, wenn <i>wir</i> gesetzlich dazu ermächtigt sind (und zwar innerhalb der Grenzen und unter Einhaltung der Anforderungen dieser gesetzlichen Ermächtigungen) oder wenn <i>wir</i> <i>Ihre</i> ausdrückliche Zustimmung einholen, nachdem <i>wir</i> Sie über die Kriterien, die <i>wir</i> für die Erstellung der Profile verwenden, sowie über die Auswirkungen/Folgen und Vorteile einer solchen Profilerstellung für <i>Sie</i> informiert haben.
<ul style="list-style-type: none"> Um <i>Ihre</i> Erfahrungen auf unseren Websites und Portalen zu personalisieren (durch die Präsentation von Produkten, Dienstleistungen, Marketingnachrichten, Angeboten und Inhalten, die auf <i>Sie</i> zugeschnitten sind) oder durch den Einsatz von Computertechnologie, um zu beurteilen, welche Produkte für <i>Sie</i> am besten geeignet sind. <p><i>Sie</i> können diese Verarbeitungen ändern, indem <i>Sie</i> die in <i>Ihrem</i> Browser verfügbaren Optionen nutzen (z. B. im Falle der Verwendung von Cookies und ähnlichen Geräten) oder indem <i>Sie</i> <i>uns</i> wie in Abschnitt 9 unten beschrieben kontaktieren.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <i>Wir</i> werden <i>Sie</i> um <i>Ihre</i> Zustimmung bitten
<ul style="list-style-type: none"> Für die automatisierte Entscheidungsfindung, d. h. um Entscheidungen zu treffen, die (1) <i>ausschließlich auf einer automatisierten Verarbeitung beruhen</i> und (2) <i>rechtliche oder erhebliche Auswirkungen für Sie haben können</i>. <p>Beispiele für automatisierte Entscheidungen, die rechtliche Auswirkungen haben, könnten die automatisierte Kündigung eines Vertrags oder die automatisierte Ablehnung eines Anspruchs sein, die <i>Ihre</i> Rechte aus dem Versicherungsvertrag betreffen usw..</p> <p>Beispiele für automatisierte Entscheidungen, die ähnliche erhebliche Auswirkungen haben, sind solche, die sich auf <i>Ihre</i> finanziellen Verhältnisse auswirken, wie die automatisierte Ablehnung einer Versicherungspolice, oder solche, die <i>Ihren</i> Zugang zu <i>unseren</i> Gesundheitsdiensten betreffen.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <i>Wir</i> holen gegebenenfalls <i>Ihre</i> Einwilligung für diese Verarbeitungstätigkeiten ein, insbesondere wenn es sich um besondere personenbezogene Daten handelt (rassische oder ethnische Herkunft, politische Meinungen, religiöse oder philosophische Überzeugungen, Gewerkschaftszugehörigkeit, genetische oder biometrische Daten, Gesundheit, Sexualeben oder sexuelle Orientierung, strafrechtliche Verurteilungen oder Straftaten) Wenn keine besonderen Kategorien personenbezogener Daten betroffen sind und diese Entscheidungen dazu dienen, <i>Ihre</i> Versicherung abzuschließen und/oder <i>Ihren</i> Antrag zu bearbeiten, müssen <i>wir</i> <i>Ihre</i> ausdrückliche Zustimmung nicht einholen.
<ul style="list-style-type: none"> Umverteilung der Risiken durch Rückversicherung und Mitversicherung. 	<ul style="list-style-type: none"> <i>Wir</i> können <i>Ihre</i> personenbezogenen Daten verarbeiten und an andere Versicherungs- oder Rückversicherungsgesellschaften weitergeben, mit denen <i>wir</i> Mitversicherungs- oder Rückversicherungsverträge abgeschlossen haben oder abschließen werden. <p>Unter Mitversicherung versteht man die Deckung des Risikos durch mehrere Versicherungsgesellschaften mittels eines einzigen Versicherungs-Vertrags, wobei jede von ihnen einen bestimmten Prozentsatz des Risikos übernimmt oder die Deckungen unter ihnen aufgeteilt werden.</p> <p>Rückversicherung ist die "Untervergabe" der Deckung eines Teils des Risikos an eine dritte Rückversicherungsgesellschaft. Dabei handelt es sich jedoch um eine interne Vereinbarung zwischen uns und dem Rückversicherer, und Sie haben keine direkte vertragliche Beziehung zu letzterem.</p> <p>Diese Risikoverteilung ist ein legitimes Interesse der Versicherungsgesellschaften, auch wenn dies in der Regel ausdrücklich gesetzlich erlaubt ist (einschließlich der Weitergabe von persönlichen Daten, die dafür unbedingt erforderlich sind).</p>

Wie bereits erwähnt, verarbeiten *wir* zu den oben genannten Zwecken personenbezogene Daten, die *wir* von Geschäftspartnern, Anbietern, anderen Versicherungsgesellschaften, Versicherungsvermittlern und -vertreibern (Reisebüros, Reiseveranstalter, Herstellern...), medizinischen Hilfsdiensten oder von *Ihnen* bevollmächtigten Kontaktpersonen, Agenturen für Betrugsbekämpfung, Werbenetzwerken, Analyseanbietern, Anbietern von Suchinformationen, Gutachtern, Rechtsanwälten und Finanzunternehmen erhalten.

Wir benötigen *Ihre* persönlichen Daten, wenn *Sie* unsere Produkte und Dienstleistungen erwerben möchten. Wenn *Sie* *uns* diese Daten nicht zur Verfügung stellen möchten, können *wir* *Ihnen* möglicherweise nicht die Produkte und Dienstleistungen anbieten, die *Sie* wünschen oder an denen *Sie* interessiert sind, oder *wir* können unsere Angebote nicht auf *Ihre* besonderen Bedürfnisse abstimmen.

4. Wer wird Zugang zu *Ihren* persönlichen Daten haben?

Wir stellen sicher, dass *Ihre* personenbezogenen Daten von *unseren* Mitarbeitern vertraulich, nach dem Grundsatz "Kenntnis nur, wenn nötig" und in einer Weise verarbeitet werden, die mit den oben genannten Zwecken vereinbar ist.

Zu den genannten Zwecken können *Ihre* personenbezogenen Daten an die folgenden Parteien weitergegeben werden, die als Dritte für die Datenverarbeitung zuständig sind:

Behörden, andere Allianz Partner und Unternehmen der Allianz Gruppe (z. B. zu Prüfungszwecken), andere Versicherer, Mitversicherer, Rückversicherer, Versicherungsvermittler/-makler, Banken, dritte Mitarbeiter und Partner, die an der Erbringung der Dienstleistungen beteiligt sind (z. B. Gesundheitsdienste und -fachkräfte, Reisebüros, Fluggesellschaften, Taxiunternehmen, Reparaturunternehmen, Betrugsermittler,

Rechtsanwälte), unabhängige Sachverständige usw.

Zu den genannten Zwecken können *wir Ihre* personenbezogenen Daten auch an die folgenden Parteien weitergeben, die als Datenverarbeiter tätig sind, d. h. die Daten auf *unsere* Anweisung hin verarbeiten und denselben Verpflichtungen hinsichtlich Vertraulichkeit, Kenntnisnahme und Vereinbarkeit mit den in dieser Datenschutzerklärung beschriebenen Zwecken unterliegen.

Andere Unternehmen der Allianz Partner oder der Allianz Gruppe oder Drittunternehmen, die als Unterauftragnehmer für interne Aktivitäten tätig sind (z. B. Anbieter von IT-Support und -Wartung, Steuerverwaltungsunternehmen, Unternehmen, die Dienstleistungen im Bereich der Schadenbearbeitung erbringen, Postdienstleister, Anbieter von Dokumentenmanagement), technische Berater, Sachverständige (Schaden, IT, Post, Dokumentenmanagement);

Werbetreibende und Werbenetzwerke, um *Ihnen* Marketingmitteilungen zu senden, soweit dies nach lokalem Recht zulässig ist und in Übereinstimmung mit *Ihren* Kommunikationspräferenzen. Wir geben *Ihre* personenbezogenen Daten nicht ohne *Ihre* Zustimmung an nicht angeschlossene Dritte für deren eigene Marketingzwecke weiter.

Schließlich können *wir Ihre* personenbezogenen Daten in den folgenden Fällen weitergeben:

- Im Falle einer geplanten oder tatsächlichen Umstrukturierung, Fusion, eines Verkaufs, eines Joint Ventures, einer Abtretung, einer Übertragung oder einer sonstigen Verfügung über *unser* gesamtes Geschäft, *unsere* Vermögenswerte oder Aktien (einschließlich im Rahmen eines Insolvenz- oder ähnlichen Verfahrens); und
- Zur Erfüllung rechtlicher Verpflichtungen, einschließlich derjenigen gegenüber dem zuständigen Ombudsmann, wenn *Sie* eine Beschwerde über ein Produkt oder eine Dienstleistung, die *wir Ihnen* bereitgestellt haben, einreichen..

5. Wo werden *Ihre* personenbezogenen Daten verarbeitet?

Ihre personenbezogenen Daten können sowohl innerhalb als auch außerhalb des Europäischen Wirtschaftsraums (EWR) von den in Abschnitt 4 oben genannten Parteien verarbeitet werden, wobei stets vertragliche Beschränkungen hinsichtlich Vertraulichkeit und Sicherheit im Einklang mit den geltenden Datenschutzgesetzen und -vorschriften gelten. *Wir* werden *Ihre* personenbezogenen Daten nicht an Dritte weitergeben, die nicht zur Verarbeitung dieser Daten befugt sind.

Wenn *wir Ihre* personenbezogenen Daten zur Verarbeitung außerhalb des EWR an ein anderes Unternehmen der Allianz Gruppe weitergeben, tun *wir* dies auf der Grundlage der von der Allianz genehmigten verbindlichen Unternehmensregeln, bekannt als Allianz Datenschutzstandard (Allianz BCR), die einen angemessenen Schutz personenbezogener Daten vorsehen und für alle Unternehmen der Allianz Gruppe rechtsverbindlich sind. Die BCR der Allianz und die Liste der Unternehmen der Allianz Gruppe, die sie einhalten, können hier eingesehen werden: <https://www.allianz-partners.com/allianz-partners---binding-corporate-rules-.html> Wenn die BCR der Allianz nicht gelten, werden *wir* stattdessen Maßnahmen ergreifen, um sicherzustellen, dass die Übermittlung *Ihrer* personenbezogenen Daten außerhalb des EWR ein ebenso angemessenes Schutzniveau erhält wie innerhalb des EWR. *Sie* können sich darüber informieren, auf welche Schutzmaßnahmen *wir uns* bei solchen Übermittlungen stützen (z. B. Standardvertragsklauseln), indem *Sie uns* wie in Abschnitt 9 unten beschrieben kontaktieren.

6. Welche Rechte haben *Sie* in Bezug auf *Ihre* personenbezogenen Daten?

Soweit dies nach geltendem Recht oder Verordnung zulässig ist, haben *Sie* im Rahmen des dort festgelegten Umfangs das Recht auf:

- Zugang zu den über *Sie* gespeicherten personenbezogenen Daten zu erhalten und die Herkunft der Daten, den Zweck und die Zwecke der Verarbeitung, die Angaben zu dem/den für die Datenverarbeitung Verantwortlichen, dem/den Datenverarbeiter(n) und den Stellen, an die die Daten weitergegeben werden können, zu erfahren;
- *Ihre* Einwilligung jederzeit zu widerrufen, wenn *Ihre* personenbezogenen Daten mit *Ihrer* Einwilligung verarbeitet werden;
- *Ihre* personenbezogenen Daten zu aktualisieren oder zu korrigieren, damit sie stets korrekt sind;
- *Ihre* personenbezogenen Daten aus unseren Unterlagen zu löschen, wenn sie für die oben genannten Zwecke nicht mehr benötigt werden;
- die Verarbeitung *Ihrer* personenbezogenen Daten unter bestimmten Umständen einzuschränken, z. B. wenn *Sie* die Richtigkeit *Ihrer* personenbezogenen Daten bestritten haben, und zwar für den Zeitraum, der es uns ermöglicht, die Richtigkeit der Daten zu überprüfen;
- *Ihre* personenbezogenen Daten in einem elektronischen Format für *Sie* oder für *Ihren* neuen Versicherer zu beschaffen; und
- eine Beschwerde bei uns und/oder der zuständigen Datenschutzbehörde einzureichen.

Sie können diese Rechte ausüben, indem *Sie* uns wie in Abschnitt 9 unten beschrieben kontaktieren und *Ihren* Namen, *Ihre* E-Mail-Adresse, *Ihre* Kontodaten und den Zweck *Ihrer* Anfrage angeben.

7. Wie können *Sie* der Verarbeitung *Ihrer* personenbezogenen Daten widersprechen?

Soweit dies nach geltendem Recht zulässig ist, haben *Sie* das Recht, der Verarbeitung *Ihrer* personenbezogenen Daten zu widersprechen oder *uns* aufzufordern, die Verarbeitung einzustellen (auch für Zwecke des Direktmarketings). Sobald *Sie uns* von diesem Wunsch in Kenntnis gesetzt haben, werden *wir Ihre* personenbezogenen Daten nicht mehr verarbeiten, es sei denn, dies ist nach den geltenden Gesetzen und Vorschriften zulässig.

Sie können dieses Recht in der gleichen Weise ausüben wie *Ihre* anderen in Abschnitt 6 genannten Rechte.

8. Wie lange werden *Ihr* persönlichen Daten aufbewahrt?

Wir werden *Ihre* personenbezogenen Daten nur so lange aufbewahren, wie sie für die in dieser Datenschutzerklärung genannten Zwecke erforderlich sind, und sie löschen oder anonymisieren, wenn sie nicht mehr benötigt werden. Nachfolgend informieren *wir Sie* über einige der Aufbewahrungsfristen, die für die in Abschnitt 3 oben genannten Zwecke gelten.

Bitte beachten *Sie* jedoch, dass diese Fristen mitunter durch zusätzliche spezifische Anforderungen oder Ereignisse außer Kraft gesetzt oder geändert werden können, z. B. durch laufende Rechtsstreitigkeiten oder behördliche Untersuchungen, die diese Fristen aufheben oder aussetzen können, bis die Angelegenheit abgeschlossen ist und die entsprechende Frist zur Überprüfung oder zum Einlegen von Rechtsmitteln abgelaufen ist. Insbesondere können Aufbewahrungsfristen, die auf Verjährungsfristen für Rechtsansprüche beruhen, unterbrochen werden und neu beginnen.

Persönliche Informationen zur Einholung eines Angebots (falls erforderlich)	Während der Gültigkeitsdauer des abgegebenen Angebots.
Informationen über die Versicherungspolice (Underwriting, Schadenbearbeitung, Verwaltung von Beschwerden, Rechtsstreitigkeiten, Qualitätserhebungen, Betrugsverhütung/-aufdeckung, Eintreibung von Forderungen, Mitversicherung und Rückversicherung,...).	Wir bewahren die personenbezogenen Daten <i>Ihrer</i> Versicherungspolice während der Gültigkeitsdauer <i>Ihres</i> Versicherungs-Vertrags und der Verjährungsfrist auf, die durch die örtlich geltenden Gesetze über Versicherungs-Verträge festgelegt ist. Sollten <i>wir</i> von fehlenden, falschen oder ungenauen Angaben in der Erklärung des zu versichernden Risikos erfahren, gelten die oben genannten Aufbewahrungsfristen ab dem Zeitpunkt, an dem <i>wir</i> davon Kenntnis erlangen.
Informationen über Schadensfälle (Schadenbearbeitung, Verwaltung von Beschwerden, Rechtsstreitigkeiten, Qualitätserhebungen, Betrugsverhütung/-aufdeckung, Eintreibung von Forderungen, Mitversicherung und Rückversicherung).	<i>Wir</i> speichern die personenbezogenen Daten, die <i>Sie</i> uns zur Verfügung stellen, oder <i>wir</i> erheben und verarbeiten gemäß dieser Datenschutzerklärung für die Verjährungsfrist, die durch das anwendbare Recht für Versicherungs-Verträge festgelegt ist.
Marketing-Informationen und damit verbundene Profilerstellung.	<i>Wir</i> bewahren diese Daten auf, solange <i>Ihr</i> Versicherungs-Vertrag gültig ist, und ein weiteres Jahr, es sei denn, <i>Sie</i> ziehen <i>Ihre</i> Zustimmung zurück (wenn dies erforderlich ist) oder <i>Sie</i> widersprechen (z. B. im Falle von gesetzlich zugelassenen Marketingaktivitäten, die <i>Sie</i> nicht erhalten möchten). In diesen Fällen werden <i>wir</i> <i>Ihre</i> Daten nicht mehr für diese Zwecke verarbeiten, obwohl <i>wir</i> berechtigt sein können, einige Informationen aufzubewahren, um zu beweisen, dass die frühere Verarbeitung rechtmäßig war.
Einzahlung von Forderungen	<i>Wir</i> werden die personenbezogenen Daten, die <i>wir</i> für die Geltendmachung und Verwaltung von Forderungen benötigen und die <i>Sie</i> uns zur Verfügung gestellt haben oder die <i>wir</i> gemäß dieser Datenschutzerklärung erhoben und verarbeitet haben, für eine Mindestdauer aufbewahren, die sich nach den in den geltenden Gesetzen festgelegten Verjährungsfristen richtet. Für zivilrechtliche Klagen werden <i>wir</i> <i>Ihre</i> Daten mindestens 7 Jahre lang aufbewahren.
Belege für die Einhaltung rechtlicher Verpflichtungen, z. B. in Bezug auf Steuern oder Buchführung.	<i>Wir</i> werden in diesen Unterlagen die personenbezogenen Daten, die <i>Sie</i> uns zur Verfügung stellen oder die <i>wir</i> gemäß dieser Datenschutzerklärung erheben und verarbeiten, nur in dem Umfang verarbeiten, in dem sie für diesen Zweck relevant sind, und zwar mindestens 10 Jahre lang ab dem ersten Tag des betreffenden Steuerjahres.

Wir werden *Ihre* personenbezogenen Daten nicht länger als nötig aufbewahren und sie nur für die Zwecke verwenden, für die sie erhoben wurden.

9. Wie können Sie uns kontaktieren?

Wenn Sie Fragen zur Verwendung *Ihrer* personenbezogenen Daten haben, können Sie uns per E-Mail oder Post wie folgt kontaktieren:

AWP P&C S.A. Niederländische Niederlassung

Datenschutzbeauftragter
PO Box 9444
1006 AK Amsterdam
The Netherlands

E-Mail: dataprivacy.fos.de@allianz.com

Sie können diese Kontaktdaten auch nutzen, um *Ihre* Rechte auszuüben oder um *Ihre* Fragen oder Beschwerden an andere Allianz Partners-Unternehmen zu richten, die als für die Verarbeitung Verantwortliche fungieren (siehe Abschnitt 4 oben) und denen *wir* *Ihre* personenbezogenen Daten möglicherweise mitgeteilt haben. *Wir* werden ihnen *Ihre* Anfrage zukommen lassen und sie bei der Bearbeitung und Beantwortung in unserer Landessprache unterstützen.

10. Wie oft aktualisieren wir diesen Datenschutzhinweis?

Wir überprüfen diese Datenschutzerklärung regelmäßig und informieren *Sie* direkt, wenn es eine wichtige Änderung gibt, die sich auf *Sie* auswirken könnte. Dieser Datenschutzhinweis wurde zuletzt am **25. Mai 2018 aktualisiert**.

DOCUMENTS TO THE PROOF OF INSURANCE

Comprehensive

COVERAGE	WHEN IT APPLIES: COVERAGE SUMMARY	MAXIMUM BENEFIT
Travel Cancellation Insurance	You have to cancel <i>your trip</i> before you depart. Deductible: With rates that include a deductible <i>you</i> will personally bear 10 % of the reimbursable loss; at least 25 € per loss event per person or property.	5,000 € per person
Travel Interruption Insurance	Your travel plans are interrupted while <i>you</i> are on <i>your trip</i>.	5,000 € per person
Travel Delay Insurance	Your travel plans are delayed while <i>you</i> are on <i>your trip</i>. Maximum reimbursement per 24-hour period of delay (minimum required delay: 4 hours)	250 € per person
Baggage Insurance	Your baggage is lost, damaged, or stolen while on <i>your trip</i>.	3,000 € per person,
Baggage Delay Insurance	Your baggage is delayed by an airline, cruise line, or other travel carrier while on <i>your trip</i>. Minimum Required Delay: 24 hours	300 € per person, per insured event
Emergency Medical/Dental Coverage Emergency Transportation Coverage	You have to pay for emergency medical or dental treatment while on <i>your trip</i>. Transportation is needed following a medical emergency while on <i>your trip</i>. Maximum benefit for search, rescue and recovery costs: 1,500 € per person and per insured event	300,000 € for medical emergency treatment per person, 300 € for dental emergency treatment per person
Travel Liability Insurance	You are financially liable for damage <i>you</i> cause to a third party or their property while on <i>your trip</i>.	1,000,000 € per person,
Travel Accident Insurance	You suffer a death or disability as a result of a travel accident during <i>your trip</i>.	10,000 € per person
Collision Damage Waiver (CDW) – for Passenger Cars	You are charged an excess by <i>your rental car</i> company if <i>your rental car</i> is damaged or stolen while on <i>your trip</i>. The sum insured must be commensurate with the agreed deductible for the collision damage insurance of <i>your rental car agreement</i> .	3,500 €
Travel Assistance	24/7 assistance in case of personal emergencies during <i>your trip</i> and information services during the term of <i>your insurance contract</i>	service without cost coverage

The above is only a brief description of the coverage available under *your policy*. Terms, conditions, and exclusions apply to all coverages. Please carefully review *your policy* for complete details. The definitions of the terms in the Definitions section of the *policy* will also apply to this Coverage Summary.

Important Notices and Definitions

- **Insurer:** We, AWP P&C S.A., Dutch Branch, trading as Allianz Assistance and/or Allianz Travel are *your* insurer. *Our* main business activity is the insurance of goods and services, including travel insurance.
- **Mode of travel:** valid for all modes of travel
- **Insured duration of travel:** see insurance certificate / travel confirmation / booking confirmation.
The insurance policies are valid for the duration of the *trip* (from commencement of the *trip* to the time of return); a maximum of 90 days is possible.
- **Notes on the conclusion of insurance:** All travel cover containing travel cancellation insurance, should be purchased at the time of booking the travel. 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 conclusion 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.
- **PLEASE NOTE: 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.**

OUR PROMISE TO YOU

Questions about *your* insurance benefits

Our Service Team is ready to provide *you* with the information *you* need: Mon. – Fri. 09:00 to 18:00 EET, 08:00 to 17:00 CET

Telephone: +49.89. 24 44 14-212

Email: claims.awpeurope@allianz.com

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. 24 44 14-212

Email: claims.awpeurope@allianz.com

Assistance in an emergency

In the case of an emergency, *we* are there to assist *you*. Our **24-hour Emergency Service** will provide *you* with fast, expert assistance around the clock, anywhere in the world!

• the exact address and telephone number of your current whereabouts

Please have the following information ready in contact (e.g. your doctor, the hospital, the police)

• an exact description of the situation

• all other necessary information (e.g. start and / or end of travel, the tour operator and the insurance certificate number)

Telephone: +49.89. 24 44 14-212

Registering a claim

Quite simply and quickly online at www.allianz-protection.com

or via email: claims.awpeurope@allianz.com

COMPLAINTS, APPLICABLE LAW, AND WITHDRAWAL

How *you* can lodge a complaint

We aim to provide *you* with a first class service. However, there may be times when *you* feel *we* have not done so. If this is the case, please tell us about it so that *we* can do our best to solve the problem. If *you* make a complaint, *your* legal rights will not be affected. In the first instance, please contact us as specified below.

Telephone: +49.89. 24 44 14-212

Email: claims.awpeurope@allianz.com

Please supply us with *your* name, address and claim number, and enclose copies of relevant correspondence, as this will help us to deal with *your* complaint, in the shortest possible time.

If *you* are not satisfied with *our* final response, *you* can refer the matter:

Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht / German Federal Financial Supervisory Authority (BaFin), Graurheindorfer Straße 108, D – 53117 Bonn (www.bafin.de).

Please note that this does not affect *your* right to take legal action.

Applicable law

Your insurance policy is subject to the law of the country of the Relevant Geographical Area in which *you* are a resident.

Instruction Regarding Revocation

Part 1: Right of Revocation for Contracts With a Term of One Month Or More, Consequences of Revocation and Special Notices

Right of Revocation

You may revoke this contractual agreement within 14 days in text form (e.g. letter, fax, email) without having to state any reason. The revocation period shall begin at such time as *you* receive the following documents in text form:

- the insurance policy,
- the terms of contract, including the general terms and conditions of insurance, these in turn including the tariff regulations,
- this Instruction Regarding Revocation,
- the Insurance Product Information Document,
- and the further information listed hereafter in part 2.

Timely dispatch of the revocation shall suffice for compliance with the time limit. The revocation notice should be addressed to:

AWP P&C S.A., Dutch Branch

Poeldijkstraat 4

1059 VM Amsterdam

The Netherlands

Email: contract.awpeurope@allianz.com

Legal consequences of revocation

If *you* have effectively exercised *your* right of revocation, the insurance cover shall end. In this case the following applies: If *you* agreed that the insurance cover commences prior to the end of the revocation period, *we* shall reimburse *you* for that part of the insurance premiums attributable to the time after *your* revocation notice was received. *We* will be entitled to retain the portion of the premium which corresponds to the period of time up to the receipt of the revocation notice. It will be calculated on a pro rata basis per day, based on the amount of the insurance premium shown in the insurance policy for the entire insured period. The duty to reimburse shall be fulfilled without undue delay, at the latest 30 days after receipt of the revocation. If the insurance cover did not commence prior to the end of the revocation period, the effect of a revocation 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 of revocation shall cease to apply if the contract has been wholly fulfilled by both sides at *your* explicit request before *you* have exercised *your* right of revocation.

Part 2: List of further information required for the commencement of the time limit

With regard to the "further information" mentioned in part 1 sentence 2, the information obligations are listed in detail below:

We must provide *you* with the following information:

1. *Our* identity and that of the branch, if any, through which the contract is to be concluded. Furthermore, the commercial register with which the legal entity is registered and the corresponding register number have to be specified.
2. *Our* address for service and any other address relevant to the business relationship between *us* and *you*. In the case of legal persons, associations of persons or groups of persons, the name of a person authorised to represent them must also be stated. If this communication is made by means of the transmission of the contractual provisions, including the general terms and conditions of insurance, the information must be in a prominent and clearly designed form.
3. *Our* main business activity
4. The essential characteristics of the insurance benefit, in particular information on the type, scope and due date of *our* benefit
5. The total price of the insurance, including taxes, and other price components. If the insurance relationship is to comprise several independent insurance contracts, the insurance premiums must be quoted separately. If an exact price cannot be stated, *we* must provide information on the basis of the calculation of the premium to enable *you* to verify the price.
6. Details regarding payment and performance, in particular as to the payment of the insurance premium
7. Details of how the contract will come into existence, in particular the commencement date of the insurance and the insurance cover, as well as the duration of the period during which *you*, as the applicant, are to be bound by the application
8. The existence or non-existence of a right of revocation as well as the conditions, details of the exercise, in particular the name and address of the person to whom the revocation is to be declared, and the legal consequences of the revocation, including information on the amount *you* may have to pay in the event of revocation. If this communication is made by means of the transmission of the contractual provisions, including the general terms and conditions of insurance, the information must be in a prominent and clearly designed form.
9. Information on the duration of the contract
10. Information on the termination of the contract, in particular on the contractual termination conditions. If this communication is made by means of the transmission of the contractual provisions, including the general terms and conditions of insurance, the information must be in a prominent and clearly designed form.
11. The Member States of the European Union whose law *we* use as a basis for establishing relations with *you* prior to the conclusion of the insurance contract
12. The law applicable to the contract, a contractual clause on the law applicable to the contract or on the court of competent jurisdiction
13. The languages in which the terms and conditions of the contract and the preliminary information listed in this Part 2 will be communicated and the languages in which, with *your* consent, *we* will communicate with *you* during the term of this contract
14. A possible access for *you* to an out-of-court complaint and redress procedure and, where applicable, the conditions for such access. It shall be expressly stated that this does not affect the possibility for *you* to take legal action.
15. The name and address of the competent supervisory authority and the possibility of lodging a complaint with this supervisory authority

End of Instruction Regarding Revocation

GENERAL CONDITIONS

WHO WE ARE

We are a Dutch branch of AWP P&C S.A., which has its registered office in Saint-Ouen, France. We also operate under the trading name Allianz Assistance and / or Allianz Travel.

Our business address is:

AWP P&C S.A., Dutch branch
Poeldijkstraat 4
1059 VM Amsterdam
The Netherlands

Our postal address is:

AWP P&C S.A., Dutch branch
PO Box 9444
1006 AK Amsterdam
The Netherlands

AWP P&C S.A. – Dutch Branch, trading as Allianz Assistance and / or Allianz Travel, is an insurer licensed to act in all EEA countries and operating in freedom of services, with corporate identification No 33094603, and registered at the Dutch Authority for the Financial Markets (AFM) No 12000535

AWP P&C S.A., which has its registered office in 7 rue Dora Maar, Saint-Ouen, France, is authorized by L'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution (ACPR) 4 Place de Budapest CS 92459, Paris Cedex 09, France.

ABOUT THIS POLICY

This *policy* is *our* contract with *you*. Please read it carefully. *We* have tried to make it simple and easy to understand while also clearly describing the terms and conditions of *your* coverage. If *you* have any questions, *we* are available during our working hours listed in Coverage Summary. Just visit *us* online or give *us* a call using the contact information listed in Coverage Summary. And, if *your* travel arrangements change, please be sure to let *us* know so *we* can make any necessary updates to *your policy*.

This *policy* has been issued based on the information *you* provided at the time of purchase. *We* will provide the insurance described in this *policy* in return for payment of the premium and *your* compliance with all provisions of this *policy*. *You* will also notice that some words are italicized. These words are defined in the Definitions section. Words that are capitalized refer to the document and coverage names found in this *policy*. Headings are provided for convenience only and do not affect *your* coverage in any way.

WHAT THIS POLICY INCLUDES AND WHOM IT COVERS

This travel insurance *policy* covers only the sudden and unexpected specific situations, events, and losses included in this *policy*, and only under the conditions described. Please review this *policy* carefully.

Your policy consists of three parts:

1. Proof of insurance (e. g. insurance certificate, travel confirmation, booking confirmation)
2. Documents of the Proof of Insurance with the Data Protection Policy and the General Conditions
3. Insurance Product Information Document / SEPA mandate / consultation protocol

NOTE:

Not every loss is covered, even if it is due to something sudden, unexpected, or out of *your* control. Only those losses meeting the conditions described in this General Provisions document may be covered. Please refer to the General Exclusions section of this document for exclusions applicable to all coverages under *your policy*.

WHAT'S INSIDE

DEFINITIONS	3
WHEN YOUR COVERAGE BEGINS AND ENDS	6
DESCRIPTION OF COVERAGES	6
A. TRAVEL CANCELLATION INSURANCE	6
B. TRAVEL INTERRUPTION INSURANCE	7
C. TRAVEL DELAY INSURANCE	9
D. BAGGAGE INSURANCE	9
E. BAGGAGE DELAY INSURANCE	10
F. EMERGENCY MEDICAL/DENTAL COVERAGE abroad & TRANSPORTATION COVERAGE	10
G. TRAVEL LIABILITY INSURANCE	12
H. TRAVEL ACCIDENT INSURANCE	13
I. COLLISION DAMAGE WAIVER (CDW)	13
J. TRAVEL ASSISTANCE	14
GENERAL EXCLUSIONS	15
CLAIMS INFORMATION	16
GENERAL PROVISIONS	17
PRIVACY NOTICE	18

DEFINITIONS

Throughout this *policy*, words and any form of the word appearing in italics are defined in this section.

Abroad	A <i>trip abroad</i> is a <i>trip</i> to a country where <i>you</i> do not have a permanent residence or where <i>you</i> did not stay longer than three months per year during the last three years.
Accident	An unexpected and unintended external event that causes <i>injury</i> , property damage, or both. A different definition of " <i>accident</i> " is used in the Travel Accident Insurance section. Please refer to the Travel Accident Insurance section of this document, if applicable, for details.
Accommodation	A hotel or any other kind of lodging for which <i>you</i> make a reservation or where <i>you</i> stay and incur an
Adoption proceeding	A mandatory legal proceeding or other meeting required by law to be attended by <i>you</i> as a prospective adoptive parent(s) in order to legally adopt a minor child.
Baggage	Personal property <i>you</i> take with <i>you</i> or acquire on <i>your trip</i> .
Climbing sports	An activity utilizing harnesses, ropes, belays, crampons, or ice axes. It does not include supervised climbing on artificial surfaces intended for recreational climbing.
Cohabitant	A person <i>you</i> currently live with and have lived with for at least 12 consecutive months and who is at least 18 years old.
Computer System	Any computer, hardware, software, or communication system or electronic device (including but not limited to smart phone, laptop, tablet, wearable device), server, cloud, microcontroller, or similar system, including any associated input, output, data storage device, networking equipment, or backup facility.
Covered reasons	The specifically named situations or events for which <i>you</i> are covered under this <i>policy</i> .
Cyber Risk	Any loss, damage, liability, claim, cost, or expense of any nature directly or indirectly caused by, contributed to by, resulting from, or arising out of or in connection with, any one or more instances of any of the following: <ol style="list-style-type: none"> 1. Any unauthorized, malicious, or <i>illegal act</i>, or the threat of such act(s), involving access to, or the processing, use, or operation of, any <i>computer system</i>; 2. Any error or omission involving access to, or the processing, use, or operation of any <i>computer system</i>; 3. Any partial or total unavailability or failure to access, process, use, or operate any <i>computer system</i>; 4. Any loss of use, reduction in functionality, repair, replacement, restoration or reproduction of any data, including any amount pertaining to the value of such data.
Departure date	The originally scheduled date that <i>you</i> have selected to begin travel as shown on <i>your trip</i> itinerary and in <i>your</i> proof of insurance.
Doctor	Someone who is legally authorized to practice medicine or dentistry and is licensed if required. This cannot be <i>you</i> , a <i>traveling companion</i> , <i>your family member</i> , a <i>traveling companion's family member</i> , or the sick or <i>injured person's family member</i> .
Epidemic	A contagious disease recognized or referred to as an <i>epidemic</i> by a representative of the World Health Organization (WHO) or an official government authority.
Family member	<p><i>Your</i>:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Spouse (by marriage, common law, domestic partnership, or civil union) 2. <i>Cohabitants</i> 3. Parents and stepparents 4. Children, stepchildren, foster children, adopted children, or children currently in the adoption process 5. Siblings 6. Grandparents and grandchildren 7. The following in-laws: mother, father, son, daughter, brother, sister, and grandparent 8. Aunts, uncles, nieces, and nephews 9. Legal guardians and wards 10. Paid, live-in caregivers
First responder	Emergency personnel (such as a police officer, emergency medical technician, or firefighter) who are among those responsible for going immediately to the scene of an <i>accident</i> or emergency to provide aid and relief.
High-altitude activity	An activity that includes, or is intended to include, going above 4,500 meters in elevation, other than as a passenger in a commercial aircraft.
High value items	Collectibles, jewelry, watches, gems, pearls, furs, cameras (including video cameras) and related equipment, musical instruments, professional audio equipment, binoculars, telescopes, <i>sporting equipment</i> , mobile devices, smartphones, computers, radios, drones, robots, and other electronics, including parts and accessories for the aforementioned items.
Hospital	An acute care facility that has a primary function of diagnosing and treating sick and <i>injured</i> people under the supervision of <i>doctors</i> . It must: <ol style="list-style-type: none"> 1. Be primarily engaged in providing inpatient diagnostic and therapeutic services, 2. Have organized departments of medicine and major surgery and 3. Be licensed where required.
Illegal act	An act that violates law where it is committed.
Injury	Physical bodily harm.
Local public transportation	Local, commuter, or other urban transit system carriers (such as commuter rail, city bus, subway, ferry, taxi, for-hire driver, or other such carriers) that transport <i>you</i> or a <i>traveling companion</i> less than 150 kilometers (as the crow flies).
Mechanical breakdown	A mechanical issue, which prevents the vehicle from being driven normally, including running out of fluids (except fuel).
Medical escort	A professional person contracted by <i>our</i> medical team to accompany a seriously ill or <i>injured</i> person while they are being transported. A <i>medical escort</i> is trained to provide medical care to the person being transported. This cannot be a friend, <i>traveling companion</i> , or <i>family member</i> .

Medically necessary	Treatment that is required for <i>your</i> illness, <i>injury</i> , or medical condition, consistent with <i>your</i> symptoms, and can safely be provided to <i>you</i> . Such treatment must meet the standards of good medical practice and is not for <i>your</i> or the provider's convenience.
Natural disaster	A large-scale extreme weather or geological event that damages property, disrupts transportation or utilities, or endangers people, including without limitation: earthquake, fire, flood, hurricane, avalanche, landslide, or volcanic eruption.
Pandemic	An <i>epidemic</i> that is recognized or referred to as a <i>pandemic</i> by a representative of the World Health Organization (WHO) or an official government authority.
Permanent Disability	A definitive total loss, confirmed by a doctor, of a person's functional capability resulting from an unexpected accident.
Policy	The travel insurance coverage purchased. The <i>policy</i> includes the proof of insurance (e. g. insurance policy), the Documents of the Proof of Insurance with the Coverage Summary, the Data Protection Policy and the General Conditions as well as the Insurance Product Information Document.
Political risk	Any kind of events, organized resistance or actions intending or implying the intention to overthrow, supplant or change the existing ruler or constitutional government, including but not limited to: <ul style="list-style-type: none"> • Nationalization • Confiscation • Expropriation (including Selective Discrimination and Forced Abandonment) • Deprivation • Revolution • Rebellion • Insurrection • Civil commotion assuming to proportion of or amounting to an uprising • Military and usurped power.
Primary residence	<i>Your</i> permanent, fixed home address for legal and tax purposes.
Pre-existing medical condition	Pre-existing conditions are illnesses or health complaints that existed before <i>you</i> took out the insurance. <i>You</i> knew or had to expect that treatments would be necessary. Pre-existing conditions are not insured. In the Travel Cancellation and Travel Interruption Insurance, insurance coverage is only provided for unexpected serious illnesses. <i>We</i> distinguish between physical and mental illnesses: <ol style="list-style-type: none"> 1. A physical illness is unexpected if it <ul style="list-style-type: none"> * occurs for the first time after conclusion of the insurance (travel cancellation) or after commencement of the <i>trip</i> (travel interruption) or * if an existing illness has not been treated in the last six months prior to conclusion of the insurance (travel cancellation) or in the last six months prior to commencement of the <i>trip</i> (travel interruption). The illness worsens after conclusion of the insurance (travel cancellation) or after commencement of the <i>trip</i> (travel interruption). Regular examinations performed for monitoring or precautionary purposes do not constitute treatment. 2. A mental illness is unexpected if it <ul style="list-style-type: none"> * occurs for the first time after the insurance has been taken out (travel cancellation) or after the <i>trip</i> has started (travel interruption). * in the case of a chronic mental illness, <i>we</i> consider the episode or deterioration to be a pre-existing condition if the most recent treatment took place within three years prior to conclusion of the insurance (travel cancellation) or prior to commencement of the <i>trip</i> (travel interruption). Regular examinations performed for monitoring or precautionary purposes do not constitute treatment. 3. A mental illness is serious if inpatient treatment is required or if it is certified by a consultant psychiatrist before the <i>trip</i> is cancelled (travel cancellation) or if outpatient psychotherapy is approved by <i>your</i> health insurer.
Quarantine	Mandatory involuntary confinement by order or other official directive of a government, public or regulatory authority, or the captain of a commercial vessel on which <i>you</i> are booked to travel during <i>your trip</i> , which is intended to stop the spread of a contagious disease to which <i>you</i> or a <i>traveling companion</i> has been exposed.
Reasonable and customary costs	The amount usually charged for a specific service in a particular geographic area. The charges must be appropriate to the availability and complexity of the service, the availability of needed parts / materials / supplies / equipment and the availability of appropriately-skilled and licensed service providers.
Refund	Cash, credit, or a voucher for future travel that <i>you</i> are eligible to receive from a <i>travel supplier</i> , or any credit, recovery, or reimbursement <i>you</i> are eligible to receive from <i>your</i> employer, another insurance company, a credit card issuer, or any other entity.
Rental Car	An automobile or other vehicle designed for use on public roads that <i>you</i> have rented for the period of time shown in a <i>rental car agreement</i> for use on <i>your trip</i> .
Rental car agreement	The contract issued to <i>you</i> by the rental car company that describes all of the terms and conditions of renting a <i>rental car</i> , including <i>your</i> responsibilities and the responsibilities of the rental car company.
Service dog	Any dog that is individually trained to do work or perform tasks for the benefit of an individual with a disability, including a physical, sensory, psychiatric, intellectual, or other mental disability. Examples of work or tasks include, but are not limited to guiding people who are blind, alerting people who are deaf, and pulling a wheelchair. The crime deterrent effects of an dog's presence and the provision of emotional support, well-being, comfort, or companionship are not considered work or tasks under this definition.
Severe weather	Hazardous weather conditions including but not limited to windstorms, hurricanes, tornados, fog, hailstorms, rainstorms, snow storms, or ice storms.
Terrorist event	An act, including but not limited to the use of force or violence, of any person or group(s) of persons, whether acting alone or on behalf of or in connection with any organization(s), which constitutes terrorism as recognized by the government authority or under the laws of <i>your</i> country of residence, and is committed for political, religious, ethnic, ideological or similar purposes, including but not limited to the intention to influence any government and/or to put the public, or any section of the public, in fear. It does not include general civil disorder or unrest, protest, rioting, <i>political risk</i> , or acts of war.

Traffic Accident	An unexpected and unintended traffic-related event, <i>other than mechanical breakdown</i> , that causes <i>injury</i> , property damage, or both.
Travel carrier	A company licensed to commercially transport passengers between cities for a fee by land, air, or water. It does not include: <ol style="list-style-type: none"> 1. Rental vehicle companies 2. Private or non-commercial transportation carriers 3. Chartered transportation, except for group transportation chartered by <i>your</i> tour operator 4. <i>Local public transportation</i>
Travel supplier	A travel agent, tour operator, airline, cruise line, hotel, railway company, or other travel service provider.
Traveling companion	A person or <i>service dog</i> traveling with <i>you</i> or traveling to accompany <i>you</i> on <i>your trip</i> . A group or tour leader is not considered a <i>traveling companion</i> unless <i>you</i> are sharing the same room with the group or tour leader. School teachers leading group class <i>trips</i> are not considered group or tour leaders.
Trip	<i>Your</i> travel to, within, and/or from a location away from <i>your primary residence</i> . It cannot include travel with the intent to receive health care or medical treatment of any kind, or moving, or commuting to and from work, and it cannot last longer than 90 days.
Uninhabitable	A <i>natural disaster</i> , fire, flood, burglary, storm, explosion, or vandalism has caused enough damage (including extended loss of power, gas, or water) to make a reasonable person find their home or destination inaccessible or unfit for use.
We, Us, or Our	AWP P&C S.A. – Dutch Branch, trading as Allianz Assistance and/or Allianz Travel
You or Your	All persons listed as insureds in the insurance <i>policy</i> or the proof of insurance.

WHEN YOUR COVERAGE BEGINS AND ENDS

You are only eligible for coverage if we accept your request for insurance. Your policy's coverage effective date and coverage end date are indicated in your proof of insurance. The policy is effective at 00:00 on the day we receive the order you pay the full premium. The order must be received and the full premium must be paid on or before the departure date.

Coverage is only provided for losses that occur while your policy is in effect.

Except for one-way and same-day return trips, the departure date and return date that you provided at time of purchase are counted as two separate days of travel when we calculate the duration of your trip.

Your policy ends on the coverage end date listed in your proof of insurance. However, there are situations where your policy may end on a different date. If your policy was purchased with a one-way booking, your coverage end date will be the scheduled return date for your trip, as shown on your travel documents (not exceeding 30 days from the departure date shown on your travel documents). Additionally, your policy will end on the earliest of:

1. when you cancel your trip; or
2. when you cancel your policy, if your policy has Travel Cancellation coverage and the policy coverage period is longer than one month; or
3. when you end your trip (if you end your trip early); or
4. when you arrive at a medical facility for further care (if you end your trip due to a medical reason); or
5. At 23:59 on the 90th day of the trip

However, if your return travel is delayed due to a covered reason, we will extend your coverage period until the earlier of when you are able to return to your point of origin or primary residence, or until you arrive at a medical facility for further care following a medical repatriation or trip interruption.

Please note that this policy applies for a specific trip and cannot be renewed.

DESCRIPTION OF COVERAGES

In this section, we will describe the many different types of insurance coverages, which are included in your policy. We explain each type of coverage and the specific conditions that must be met for the coverage to apply. **Please refer to the General Exclusions section of this document for exclusions applicable to all coverages under your policy and to the General Provisions section, where you can read about your duties (obligations), among other things.**

A. TRAVEL CANCELLATION INSURANCE

If your trip is canceled or rescheduled for a covered reason listed below, we will reimburse you for your non-refundable trip payments, deposits, cancellation fees, and change fees costs to rebook your transportation (less available refunds), up to the maximum benefit for Travel Cancellation coverage listed in your Coverage Summary. Please note that this coverage only applies before you have left for your trip.

Also, if you pre-booked shared accommodations and your traveling companion cancels their trip due to one or more of the covered reasons listed below, we will reimburse any additional accommodation fees you are required to pay.

IMPORTANT (obligation): You must notify all of your travel suppliers within 48 hours of discovering that you will need to cancel your trip (this includes being advised to cancel your trip by a doctor) in order to keep the cancellation costs as low as possible. This also applies to illnesses or injuries that should have healed by the time of travel, given the usual course of healing. If you notify any travel suppliers later than that and get a smaller refund as a result, we will not cover the difference. If a serious illness, injury, or medical condition prevents you from being able to notify your travel suppliers within that 48-hour period, you must notify them as soon as you are able.

If you contact our medical service (cancellation advice) immediately when the insured event occurs, they will advise you. If they recommend that you wait and see and you follow this advice, there is no breach of obligation.

The consequences of a breach of obligation can be found in the General Provisions section.

Covered reasons:

1. You or a traveling companion becomes ill or injured, or develops a medical condition disabling enough to make you cancel your trip (including being diagnosed with an epidemic or pandemic disease such as COVID-19).

The following condition applies:

A doctor advises you or a traveling companion to cancel your trip before you cancel it.

2. A family member who is not traveling with you becomes ill or injured, or develops a medical condition (including being diagnosed with an epidemic or pandemic disease such as COVID-19).

The following condition applies:

The illness, injury, or medical condition must be considered life threatening by a doctor, or require hospitalization.

3. You, a traveling companion, family member, or your service dog dies on or after your policy's Coverage Effective Date and before your trip.
4. You or a traveling companion is quarantined before your trip due to having been exposed to:
 - a. A contagious disease other than an epidemic or pandemic or
 - b. An epidemic or pandemic (such as COVID-19), but only when the following conditions are met:

- i. The *quarantine* is specific to *you* or a *traveling companion*, meaning that *you* or a *traveling companion* must be specifically and individually designated by name in an order or directive to be placed in *quarantine* due to an *epidemic* or *pandemic*.
- ii. The *quarantine* does not apply generally or broadly (a) to some segment or all of a population, geographical area, building, or vessel, or (b) based on to, from, or through where the person is traveling. This condition (ii) applies even if the *quarantine* order or directive specifically designates *you* or a *traveling companion* by name to be *quarantined*.

5. *You* or a *traveling companion* is in a *traffic accident* on the *departure date*.

One of the following conditions must apply:

- a. *You* or a *traveling companion* need medical attention.
- b. *Your* or a *traveling companion's* vehicle needs to be repaired because it is not safe to operate.

6. *You* are legally required to attend a legal proceeding during *your trip*.

The following condition applies:

- a. The attendance is not in the course of *your* occupation (for example, if *you* are attending in *your* capacity as an attorney, court clerk, expert witness, law enforcement officer, or other such occupation, this would not be covered).

7. *Your primary residence* becomes *uninhabitable*.

8. *Your travel carrier* cannot get *you* to *your* original itinerary's destination for at least 24 consecutive hours from the originally scheduled arrival time due to one of the following reasons:

- A. *A natural disaster*
- B. *Severe weather*

However, if *you* can get to *your* original destination another way, *we* will reimburse *you* for the following, up to *your policy's* Travel Cancellation Insurance maximum benefit:

- i. The necessary cost of the alternative transportation, less available *refunds* and
- ii. The cost of any lost pre-booked *accommodations* caused by *your* delayed arrival, less available *refunds*

The following conditions apply:

- a. Alternate transportation arrangements must be in a similar or lower class of service as *you* were originally booked with *your travel carrier*.
- b. Coverage for a strike does not apply when the striking workers are employed by the *travel carrier*, or an affiliate of the *travel carrier*, from which *you* purchased *your policy*.

9. *You* or a *traveling companion* is terminated or laid off by a current employer after *your policy's* purchase date.

The following conditions apply:

- a. The termination or layoff is not *your* or *your traveling companion's* fault.
- b. The employment must have been permanent (not temporary or contract).
- c. The employment must have been for at least 12 continuous months.

10. *You* or a *traveling companion* secures permanent, paid employment subject to social security contributions, after *your policy's* purchase date, that requires presence at work during the originally scheduled *trip* dates.

11. *Your* or a *traveling companion's primary residence* is permanently relocated by at least 150 kilometers due to a transfer by *your* or a *traveling companion's* current employer. This coverage includes relocation due to transfer by *your* spouse's current employer.

12. *You* or a *travelling companion* serving as a *first responder* is called in for duty due to an *accident* or emergency (including a *natural disaster*) to provide aid or relief during the originally scheduled *trip* dates.

13. *You* or a *traveling companion* receive a legal notice to attend an *adoption proceeding* during *your trip*.

14. *You*, a *traveling companion*, or a *family member* serving in the armed forces is reassigned or has personal leave status changed, except because of war or disciplinary action.

15. *You* or a *traveling companion* is medically unable to receive an immunization required for entry into a destination.

16. *Your* or *travel companion's* travel documents required for the *trip* are stolen.

The following condition applies:

- a. *You* must provide evidence of *your* efforts to obtain replacement documents that would allow you to keep the originally scheduled *trip* dates.

B. TRAVEL INTERRUPTION INSURANCE

If *you* have to interrupt *your trip* or end it early due to one or more of the *covered reasons* listed below, *we* will reimburse *you*, less available *refunds*, up to the maximum benefit for Travel Interruption Insurance listed in *your* Coverage Summary, for:

- i. The prorated portion of *your* insured unused non-refundable *trip* payments and deposits.
- ii. Additional *accommodation* fees *you* are required to pay, if *you* pre-booked for shared *accommodations* and *your traveling companion* has to interrupt their *trip*.

- iii. Necessary transportation expenses *you* incur to continue *your trip* or return to your *primary residence*.
 - We will reimburse *you* either for the new return *travel carrier* ticket to *your primary residence* or for the non-refundable portion of *your* original return ticket, but not both.
- iv. Additional *accommodation* and transportation expenses if the interruption causes *you* to stay at *your* destination (or the location of the interruption) longer than originally planned. **There is a per person maximum of 100 € per day for up to 5 days.**

IMPORTANT (obligation): *You* must notify all of *your travel suppliers* within 48 hours of discovering that *you* will need to interrupt *your trip* (this includes being advised to interrupt *your trip* by a *doctor*). If *you* notify any *travel suppliers* later than that and get a smaller *refund* as a result, *we* will not cover the difference. If a serious illness, *injury*, or medical condition prevents *you* from being able to notify *your travel suppliers* within that 48-hour period, *you* must notify them as soon as *you* are able.

The consequences of a breach of obligation can be found in the General Provisions section.

Covered reasons:

1. *You* or a *traveling companion* becomes ill or *injured*, or develops a medical condition disabling enough to make *you* interrupt *your trip* (including being diagnosed with an *epidemic* or *pandemic* disease such as COVID-19).

The following conditions apply:

- a. A *doctor* must either examine or consult with *you* or the *traveling companion* before *you* make a decision to interrupt the *trip*.
- b. *You* must not have travelled against *your* home country's government advice or against local authority advice at *your trip* destination.

2. A *family member* who is not traveling with *you* becomes ill or *injured*, or develops a medical condition (including being diagnosed with an *epidemic* or *pandemic* disease such as COVID-19).

The following condition applies:

- a. The illness, *injury*, or medical condition must be considered life threatening by a *doctor* or require hospitalization.

3. *You*, a *traveling companion*, *family member*, or *your service dog* dies during *your trip*.

4. *You* or a *traveling companion* is *quarantined* during *your trip* due to having been exposed to:

- a. A contagious disease other than an *epidemic* or *pandemic* or
- b. An *epidemic* or *pandemic* (such as COVID-19), but only when the following conditions are met:
 - i. The *quarantine* is specific to *you* or a *traveling companion*, meaning that *you* or a *traveling companion* must be specifically and individually designated by name in an order or directive to be placed in *quarantine* due to an *epidemic* or *pandemic*.
 - ii. The *quarantine* does not apply generally or broadly (a) to some segment or all of a population, geographical area, building, or vessel, or (b) based on to, from, or through where the person is traveling. This condition (ii) applies even if the quarantine order or directive specifically designates *you* or a *traveling companion* by name to be *quarantined*.

5. *You* or a *traveling companion* is in a *traffic accident*.

One of the following conditions must apply:

- a. *You* or a *traveling companion* needs medical attention or
- b. The vehicle needs to be repaired because it is not safe to operate

6. *You* are legally required to attend a legal proceeding during *your trip*.

The following condition applies:

- a. The attendance is not in the course of *your* occupation (for example, if *you* are attending in *your* capacity as an attorney, court clerk, expert witness, law enforcement officer or other such occupation, this would not be covered).

7. *Your primary residence* becomes *uninhabitable*.

8. *Your travel carrier* cannot get *you* to *your* original itinerary's destination for at least 24 consecutive hours from the originally scheduled arrival time due to one of the following reasons:

- A. A *natural disaster*
- B. *Severe weather*

However, if *you* can get to *your* original destination another way, *we* will reimburse *you* for the following, up to *your policy's* maximum Travel Interruption Insurance maximum benefit:

- i. The necessary cost of alternate transportation, less available *refunds* and
- ii. The cost of any lost pre-booked *accommodations* caused by *your* delayed arrival, less available *refunds*.

The following conditions apply:

- a. Alternate transportation arrangements must be in a similar or lower class of service as *you* were originally booked with *your travel carrier*.
- b. Coverage for a strike does not apply when the striking workers are employed by the *travel carrier*, or an affiliate of the *travel carrier*, from which *you* purchased *your policy*.

9. *You* or a *traveling companion* serving as a *first responder* is called in for duty due to an *accident* or emergency (including a *natural disaster*) to provide aid or relief during the originally scheduled *trip* dates.

10. *You or a traveling companion* is a traveler on a hijacked aircraft, train, vehicle, or vessel.
11. *You, a traveling companion, or a family member* serving in the armed forces is reassigned or has personal leave status changed, except because of war or disciplinary action.
12. *You* miss at least 50 % of the length of *your trip* due to one of the following:
 - A. A *travel carrier* delay (this does not include a travel carrier's cancellation prior to *your departure date*)
 - B. A strike, unless threatened or announced prior to the purchase of *your policy*
 - C. A *natural disaster*
 - D. Roads are closed or impassable due to *severe weather*
 - E. Lost or stolen travel documents that are required and cannot be replaced in time for continuation of *your trip*
 - i. *You* must provide evidence of *your* efforts to obtain replacement documents.
 - F. Civil disorder.
13. A *travel carrier* denies *you or a traveling companion* boarding based on a suspicion that *you or a traveling companion* has a contagious medical condition (including an *epidemic or pandemic* disease such as COVID-19). This does not include *your* refusal or failure to comply with rules or requirements to travel or of entry to *your* destination.

C. TRAVEL DELAY INSURANCE

If *your or a traveling companion's trip* is delayed for one of the *covered reasons* listed below, we will reimburse *you* for the following expenses, less available *refunds*, up to the maximum benefit shown in *your* Coverage Summary for travel delay:

- i. *Your* lost pre-booked *trip* expenses and additional expenses *you* incur while and where *you* are delayed for meals, *accommodation*, communication, and local transportation, subject to a daily (24 hours) limit listed in *your* Coverage Summary:
 - If *you* provide receipts, the With Receipts Daily Limit applies.
 - If *you* do not provide receipts, the No Receipts Daily Limit applies.
- ii. If the delay causes *you* to miss the departure of *your* cruise or tour, necessary transportation expenses to either help *you* rejoin *your* cruise / tour or reach *your* destination.
- iii. If the delay causes *you* to miss the departure of *your* flight or train due to a *local public transportation* delay on *your* way to the departure airport or train station, necessary transportation expenses to either help *you* reach *your* destination or return home.

NOTE: We will not reimburse *you* for any expenses that are *your travel carrier's or travel supplier's* responsibility.

The delay must be for at least the Minimum Required Delay listed in *your* Coverage Summary and due to one of the following *covered reasons*:

1. A *travel carrier* delay
2. A strike, unless threatened or announced prior to the purchase of *your policy*
3. *Quarantine* during *your trip* due to having been exposed to:
 - a. A contagious disease other than an *epidemic or pandemic*
 - b. An *epidemic or pandemic* (such as COVID-19), but only when the following conditions are met:
 - i. The *quarantine* is specific to *you or a traveling companion*, meaning that *you or a traveling companion* must be specifically and individually designated by name in an order or directive to be placed in *quarantine* due to an *epidemic or pandemic*.
 - ii. The *quarantine* does not apply generally or broadly (a) to some segment or all of a population, geographical area, building, or vessel, or (b) based on to, from, or through where the person is traveling. This condition (ii) applies even if the quarantine order or directive specifically designates *you or a traveling companion* by name to be *quarantined*.
4. A *natural disaster*
5. Lost or stolen travel documents
6. Hijacking, unless it is a *terrorist event*
7. Civil disorder, unless it rises to the level of *political risk*
8. A *traffic accident*
9. A *travel carrier* denies *you or a traveling companion* boarding based on a suspicion that *you or a traveling companion* has a contagious medical condition (including an *epidemic or pandemic* disease such as COVID-19). This does not include *your* refusal or failure to comply with rules or requirements to travel or of entry to *your* destination.

D. BAGGAGE INSURANCE

If *your baggage* is lost, damaged, or stolen while *you* are on *your trip*, we will pay *you*, less available *refunds*, the lowest of the following, up to the maximum benefit listed for *baggage* loss in *your* Coverage Summary:

- i. Cost to repair the damaged *baggage* or
- ii. Cost to replace the lost, damaged, or stolen *baggage* at the current market price for the same or similar item, reduced by 20 % for each full year of use since the original purchase date, up to the maximum of 70 % reduction.

If the sum insured is lower than the current value (under-insurance) when the insured event occurs, we will not reduce the indemnity (under-insurance waiver).

The following conditions (obligations) apply:

- a. *You* have taken necessary steps to keep *your baggage* safe and intact and to recover it.
- b. *You* have filed and retained a copy of a report giving a description of the property and its value with the appropriate local authorities, *travel carrier*, hotel, or tour operator within 24 hours of discovery of the loss.
- c. *You* must file and retain a copy of a police report in case of theft of *high-value items*.
- d. *You* must provide original receipts or another proof of purchase for the lost, damaged, or stolen items. **For items without an original receipt or a proof of purchase, we will cover up to 50% of the cost to replace the lost, damaged, or stolen item with the same or similar item.**
- e. *You* must report theft or loss of a cellular device to *your* network provider and request to block the device.

The consequences of a breach of obligation can be found in the General Provisions section.

The following items are not covered:

1. **Animals, including remains of animals**
2. **Cars, motorcycles, motors, aircraft, watercraft, and other vehicles and related accessories and equipment**
3. **Bicycles, skis, and snowboards (except while they are checked with a travel carrier)**
4. **Hearing aids, prescription eyewear, and contact lenses**
5. **Artificial teeth, prosthetics, and orthopedic devices**
6. **Wheelchairs and other mobility devices**
7. **Consumables, medicines, medical equipment / supplies, and perishables**
8. **Tickets, passports, deeds, blueprints, stamps, and other documents**
9. **Money, currency, credit cards, notes or evidences of debt, negotiable instruments, travel cheques, securities, bullion, and keys**
10. **Rugs and carpets**
11. **Antiques and art objects**
12. **Fragile and brittle items**
13. **Firearms and other weapons, including ammunition**
14. **Intangible property, including software and electronic data**
15. **Property for business or trade**
16. **Property *you* do not own**
17. ***High value items* stolen from a car, locked or unlocked**
18. ***Baggage* while it is:**
 - a. **Shipped, unless with *your travel carrier***
 - b. **In or on a car trailer**
 - c. **Unattended in an unlocked motor vehicle**
 - d. **Unattended in a locked motor vehicle, unless *baggage* cannot be seen from the outside**
19. ***Baggage* that is misplaced, forgotten, or lost while in *your* possession**

E. BAGGAGE DELAY INSURANCE

If *your baggage* is delayed by a *travel supplier* during *your trip*, we will reimburse *you* for expenses *you* incur for the essential items *you* need and substantiated with receipts until *your baggage* arrives, up to the maximum benefit shown in *your* Coverage Summary for baggage delay.

The following conditions apply:

- a. *Your baggage* must be delayed for at least the Minimum Required Delay listed under baggage delay in *your* Coverage Summary.

F. EMERGENCY MEDICAL/DENTAL COVERAGE abroad

If *you* receive emergency medical or dental care while *you* are on *your trip abroad* for one of the following *covered reasons*, we will reimburse the *reasonable and customary costs* of that care for which *you* are responsible, up to the maximum benefit listed for the Travel Health Insurance in *your* Coverage Summary:

1. While on *your trip abroad*, *you* have a sudden, unexpected illness, *injury*, or medical condition (including being diagnosed with an *epidemic* or *pandemic* disease such as COVID-19).
2. While on *your trip abroad*, *you* have a dental *injury* or infection, a lost filling, or a broken tooth that requires treatment.

If *you* need to be admitted to a *hospital* as an inpatient, we may be able to guarantee or advance payments, where accepted, up to the limit of *your* Travel Health Insurance.

Your children prematurely born before the end of the 36th week of pregnancy during *your trip abroad* are eligible for full coverage under the Travel Health Insurance.

IMPORTANT: If *you* are insured by a statutory health insurance (SHI), *you* may have claims against them under certain circumstances if *your* medically necessary treatment takes place *abroad*. Whether *you* have a claim or not depends, in particular, on whether *you* are travelling to an EU country, to a country with a relevant social security agreement, or to a country without such an agreement. *Our* obligation to pay benefits under this insurance contract exists alongside that of *your* SHI. If *you* claim with *us* first, we will provide the full benefit. We may claim compensation from *your* SHI, provided that this does not result in any disadvantage for *you*.

The following conditions and exclusions apply:

- a. The care must be *medically necessary* to treat an emergency condition, and such care must be provided by a *doctor*, dentist, *hospital*, or other provider authorized to practice medicine or dentistry.
- b. This coverage will not pay for any care provided after *your* coverage ends.
- c. This coverage will not pay for any care for any illness, *injury*, or medical condition that did not originate during *your trip abroad*.
- d. This coverage will not pay for non-emergency care or services in general and the following care and services in particular:
 1. Elective cosmetic surgery or care

2. Annual or routine exams
 3. Long-term care
 4. Allergy treatments (unless life threatening or in case of very severe allergy symptoms)
 5. Exams or care related to or loss of / damage to hearing aids, dentures, eyeglasses, and contact lenses
 6. Physical therapy, rehabilitation, or palliative care (except as necessary to stabilize you)
 7. Experimental treatment
 8. Any other non-emergency medical or dental care
- e. **You must not have travelled against the orders or advice of any government or other public authority at any location to, from, or through which you are traveling on your trip.**

EMERGENCY TRANSPORTATION COVERAGE

IMPORTANT:

- If your emergency is immediate and life threatening, seek local emergency care at once.
- We are not, and shall not be deemed to be, a provider of medical or emergency services.
- We act in compliance with all national and international laws and regulation, and our services are subject to approvals by appropriate local authorities and active travel & regulatory restrictions.

Emergency Evacuation (Transporting you to the nearest appropriate medical facility)

If you become seriously ill or injured or develop a medical condition (including being diagnosed with an epidemic or pandemic disease such as COVID-19) while on your trip, we will pay for local emergency transportation from the location of the initial incident to a local doctor or local medical facility. If we determine that the local medical facilities are unable to provide appropriate medical treatment:

1. Our medical team will consult with the local doctor to obtain information necessary to make appropriate decisions regarding your overall medical condition.
2. We will identify the closest appropriate available hospital or other appropriate available facility, make arrangements to transport you there, and pay for that transport.
3. We will arrange and pay for a medical escort if we determine one is necessary.

The following conditions apply to items 1., 2. and 3. above:

- a. You or someone on your behalf must contact us, and we must make all transportation arrangements in advance. If we did not authorize and arrange the transportation, we will only pay up to what we would have paid if we had made the arrangements. We will not assume any responsibility for any transportation arrangements that we did not authorize or arrange. **This is an obligation. The consequences of a breach of obligation can be found in the General Provisions section.**
- b. All decisions about your evacuation must be made by medical professionals licensed in the countries where they practice.
- c. You must comply with the decisions made by our assistance and medical teams. **This is an obligation. The consequences of a breach of obligation can be found in the General Provisions section.**
- d. One or more emergency transportation providers must be willing and able to transport you from your current location to the identified hospital or facility.
- e. **You must not have traveled against the orders or advice of any government or other public authority at any location to, from, or through which you are traveling on your trip.**

Medical Repatriation (Getting you home after you receive care)

If you become seriously ill or injured or develop a medical condition (including being diagnosed with an epidemic or pandemic disease such as COVID-19) while on your trip and our medical team confirms with the treating doctor that you are medically stable enough for a return transport and that repatriation is medically advisable and justifiable, we will:

1. Arrange and pay for you to be transported via a commercial transportation carrier in the same class of service that you originally booked, unless otherwise medically necessary for the return leg of your trip, less available refunds for unused tickets. The transportation will be to one of the following:
 - a. Your primary residence
 - b. A location of your choice in your country of residence
 - c. A medical facility near your primary residence or in a location of your choice in your country of residence. In either case, the medical facility must be willing and able to accept you as a patient and must be approved by our medical team as medically appropriate for your continued care.
2. Arrange and pay for a medical escort if our medical team determines that one is necessary.

The following conditions apply:

- a. Special accommodations must be medically necessary for your transportation (for example, if more than one seat is medically necessary for you to travel).
- b. You or someone on your behalf must contact us, and we must make all transportation arrangements in advance. If we did not authorize and arrange the transportation, we will only pay up to what we would have paid if we had made the arrangements. We will not assume any responsibility for any transportation arrangements that we did not authorize or arrange. **This is an obligation. The consequences of a breach of obligation can be found in the General Provisions section.**
- c. All decisions about your repatriation must be made by medical professionals licensed in the countries where they practice.
- d. You must comply with the decisions made by our assistance and medical teams. **This is an obligation. The consequences of a breach of obligation can be found in the General Provisions section.**
- e. One or more emergency transportation providers must be willing and able to transport you from your current location to your chosen destination.
- f. You must not have traveled against the orders or advice of any government or other public authority at any location to, from, or through which you are traveling on your trip.

Transport to Bedside (Bringing a friend or family member to you)

If *you are* told by the treating *doctor* that *you* will be hospitalized for more than five days or that *your* condition is life-threatening during *your trip*, we will arrange and pay for round-trip transportation in economy class on a *travel carrier* for one friend or *family member* to stay with *you*.

The following condition applies:

- a. *You* or someone on *your* behalf must contact *us*, and *we* must make all transportation arrangements in advance. If *we* did not authorize and arrange the transportation, *we* will only pay up to what *we* would have paid if *we* had made the arrangements. *We* will not assume any responsibility for any transportation arrangements that *we* did not authorize or arrange.

This is an obligation. The consequences of a breach of obligation can be found in the General Provisions section.

Return of Dependents (Getting minors and dependents home)

If *you* die or are told by the treating *doctor* *you* will be hospitalized for more than 24 hours during *your trip*, *we* will arrange and pay to transport *your traveling companions* who are under the age of 18, or dependents requiring *your* full-time supervision and care to one of the following:

1. *Your primary residence* or
2. A location of *your* choice in *your* country of residence.

We will arrange and pay for an adult *family member* to accompany *your traveling companions* who are under the age of 18 or dependents requiring *your* full-time supervision and care, if *we* determine that it is necessary.

Transportation will be on a *travel carrier* in the same class of service that was originally booked. Available *refunds* for unused tickets will be deducted from the total amount payable.

The following conditions apply:

- a. This benefit is only available while *you* are hospitalized, or if *you* die, and if *you* do not have an adult *family member* traveling with *you* that is capable of caring for the *traveling companions* under the age of 18 or dependents.
- b. *You* or someone on *your* behalf must contact *us*, and *we* must make all transportation arrangements in advance. If *we* did not authorize and arrange the transportation, *we* will only pay up to what *we* would have paid if *we* had made the arrangements. *We* will not assume any responsibility for any transportation arrangements that *we* did not authorize or arrange.

This is an obligation. The consequences of a breach of obligation can be found in the General Provisions section.

Repatriation of Remains (Getting *your* remains home)

We will arrange and pay for the reasonable and necessary services and supplies to transport *your* remains to one of the following:

1. A funeral home near *your primary residence* or
2. A funeral home located in *your* country of residence.

The following conditions apply:

- a. Someone on *your* behalf must contact *us*, and *we* must make all transportation arrangements in advance. If *we* did not authorize and arrange the transportation, *we* will only pay up to what *we* would have paid if *we* had made the arrangements. *We* will not assume any responsibility for any transportation arrangements that *we* did not authorize or arrange.

This is an obligation. The consequences of a breach of obligation can be found in the General Provisions section.

- b. The death must occur while on *your trip*.

If a *family member* decides to make funeral, burial, or cremation arrangements for *you* at the location of *your* death, *we* will reimburse the necessary expenses up to the amount it would have cost *us* to transport *your* remains to a funeral home near *your primary residence*.

Search, Rescue and Recovery

If *you* are reported missing and need to be searched for during *your trip*, because it is feared that something has happened to *you*, or if *you* need to be rescued or recovered from a physical emergency, the following applies: *We* will pay the cost of search, rescue, and recovery activities by a professional rescue team, up to the maximum benefit listed for search, rescue and recovery coverage in *your* Coverage Summary.

G. TRAVEL LIABILITY INSURANCE

IMPORTANT:

If *you* are hiring or using a motorised or mechanical vehicle or machinery while on *your trip*, *you* must make sure that *you* get the necessary insurance from the hire company or owner. *We* do not cover this under *our conditions for beneficiaries*.

If *you* are legally liable for something *you* do that results in one of the following, *we* will pay up to the amount shown in the Benefits Summary, plus any other costs *we* agree to in writing:

1. Bodily *injury* to any person, except *you*, a *family member* or a *travelling companion*.
2. Loss of or damage to property which *you* do not own and which *you* or a family member have not hired, loaned or borrowed.
3. Loss of or damage to the accommodation *you* are using on *your trip* that does not belong to *you* or a *family member*.

The following cover exclusions apply:

1. Any liability for something which:
 - a. is suffered by anyone employed by *you* or a *family member* and is caused by the work they are employed to do;
 - b. is caused by something *you* deliberately did;
 - c. is caused by something *you* deliberately did not do, but should have;
 - d. is caused by *your* employment (while *you* are working or not) or the employment of a *family member*;
 - e. is caused by *you* using any firearm or weapon;
 - f. is caused by any animal *you* own, look after or control; or
 - g. *you* agree to take responsibility for, if *you* would not have otherwise been held responsible for it.

2. Any contractual liabilities.
3. Any liability for bodily injury suffered by *you*, a *family member* or a *travelling companion*.
4. Compensation or other costs caused by accidents arising from *you* owning, hiring or using:
 - a. any land or building (except for *you* staying in the *accommodation you* are using on *your trip*);
 - b. motorised or mechanical vehicles and any trailers attached to them; or
 - c. aircraft, motorised watercraft or sailing vessels.

The following conditions apply:

1. *You* must give *us* a detailed account of the circumstances surrounding the claim, including photographs and video evidence (if appropriate).
2. *You* must give *us* any writ, summons or other correspondence *you* receive from a third party. (Please note that *you* should not admit liability, offer to make any payment or correspond with any third party without our permission in writing.)
3. *You* must give *us* full details of any witnesses and any written statements, if possible

H. TRAVEL ACCIDENT INSURANCE

If *you* have an accident during *your trip* that causes physical bodily injury to *you*, *we* will pay *you* or *your* heirs or to a beneficiary designated by *you* up to the amount shown in the Coverage Summary if the accident results in one of the following:

1. Your death within one year of the accident; or
2. Your *permanent disability* within one year after the accident

IMPORTANT:

- a. Compensation under this cover will not be paid to beneficiaries who either caused the *accident* or are convicted in court for *your* murder or for causing your permanent disability.

In addition to the general program exclusions that apply to all covers, this *policy* will not provide coverage for accidents directly or indirectly caused by the following:

1. Operating motorcycles with 125 cm³ or bigger engine displacement;
2. Performing manual labour as a part of *your* occupation; or
3. Participation in military exercises.

I. COLLISION DAMAGE WAIVER (CDW)

IMPORTANT: This insurance does not replace the legally required motor vehicle liability insurance for personal *injury* and property damage. There is no insurance coverage for liability damage with this insurance. Furthermore, damage which is not covered by the existing (primary) collision damage insurance of the rental car company is not insured.

If *your rental car* is stolen or damaged during the scheduled rental period and while on *your trip*, *we* will pay *you* up to the maximum benefit listed for the Collision Damage Waiver (CDW) in *your* Coverage Summary:

- i. The specified excess, deductible or damage liability fee *you* are liable to pay under *your rental car agreement*. This does not include VAT, provided that the rental car company is entitled to deduct input tax.

The following conditions (obligations) apply:

- a. If the *rental car* is damaged while being operated, the driver at the time the damage occurs must be listed on the *rental car agreement*.
- b. *You* must file a report with the rental car company, either within 24 hours of the loss or damage or when you return the *rental car* (whichever comes first).
- c. If the *rental car* is stolen, *you* must promptly notify the police.

The consequences of a breach of obligation can be found in the General Provisions section.

Rental cars do not include:

1. Vehicles used for peer-to-peer car sharing
2. Trucks or moving vans
3. Campers, trailers, or recreational vehicles
4. Motorcycles, motorbikes, snowmobiles, kit-cars
5. Vehicles when driving on roads that are not allowed to be driven on according to the vehicle *rental agreement* or the respective applicable road traffic regulations
6. Vehicles that are more than ten years old
7. Vehicles that seat more than nine persons, including the driver
8. Vehicles that do not have to be licensed or are not legal where used
9. Vehicles that are rented for commercial or for-hire purposes, including limousines
10. Vehicles that have a manufacturer's suggested retail price of more than 75,000 €

You are not covered for any loss that results directly or indirectly from any of the following specific exclusions:

1. Any obligation *you* assume under any agreement, (e. g. *you* pay for the rental car company's supplemental insurance), except a collision or comprehensive *deductible* for *your* primary insurance
2. Violating the *rental car agreement*
3. Leases or rentals for more than 31 consecutive days
4. *Rental car's* loss of value
5. *Mechanical breakdown* or ordinary wear and tear

J. TRAVEL ASSISTANCE

If *you* need travel services during *your trip*, *we* are available 24 hours a day. With *our* global reach and multi-lingual staff, *we* are here to help *you*.

Finding a *Doctor* or Medical Facility

If *you* need care from a *doctor* or medical facility while *you* are traveling, *we* can assist *you* in finding one. *We* will name suitable contact points where German or English is spoken.

Monitoring *Your Care*

If *you* have taken out a Travel Health Insurance and are hospitalized, *our* medical staff will stay in contact with *you* and the *doctor* caring for *you*. *We* can also notify *your* family and *your doctor* back home of *your* illness or *injury* and update them on *your* status.

Emergency Language Translation

We can assist *you* with translation services in the event *you* need help in a foreign country.

Lost Travel Documents Assistance

If *your* passport or other travel documents are lost or stolen, *we* can assist *you* in getting *your* documents replaced and can help *you* change *your* travel arrangements as required.

Emergency Cash Assistance

If *your* travel is delayed or interrupted and *you* need extra money to pay for unexpected expenses, *we* can assist in arranging the transfer of funds from *your* family or friends

Legal Referrals

We can help *you* find local legal advice if *you* need it while *you* are traveling. *We* will inform *you* about the nearest consulate (address and telephone availability).

Emergency Message Delivery

We can assist *you* in getting an urgent message to someone back home.

GENERAL EXCLUSIONS

This section describes the General Exclusions applicable to all coverages under *your policy*. An “exclusion” is something that is not covered by this insurance *policy*, and therefore no payment or service would be available.

This *policy* does not provide coverage for any loss that results directly or indirectly from any of the following general exclusions if they affect *you*, a *traveling companion*, or a *family member*:

1. Any loss, condition, or event that was known, foreseeable, intended, or expected when *your policy* was purchased (special rules apply to *pre-existing medical conditions* - see the Definitions for details).
2. *Pre-existing medical conditions* - unless specifically covered according to the Definitions.
3. *Your* intentional self-harm or if *you* attempt or commit suicide.
4. Normal, complication-free pregnancy or childbirth, except when normal, complication-free pregnancy or childbirth is expressly referenced in and covered under Travel Cancellation Insurance or Travel Interruption Insurance.
5. Fertility treatments or elective abortion.
6. Mental illness: This exclusion applies only to coverage for Travel Cancellation Insurance and Travel Interruption Insurance, unless specifically covered according to the Definitions. Under the Travel Health Insurance, insurance cover is provided with the exception of psychoanalytical and psychotherapeutic treatment and hypnosis.
7. The use or abuse of alcohol or drugs, or any related physical symptoms. This does not apply to drugs prescribed by a *doctor* and used as prescribed.
8. Acts committed with the intent to cause loss.
9. Operating or working as a crew member (including as a trainee or learner / student) aboard any aircraft or commercial vehicle or commercial watercraft.
10. Participating in or training for any professional or semi-professional sporting competition.
11. Participating in extreme, high-risk sports and activities in general and the following activities in particular:
 - a. Skydiving, BASE jumping, hang gliding, or parachuting
 - b. Bungee jumping
 - c. Caving, rappelling, or spelunking
 - d. Skiing or snowboarding outside marked trails or in an area accessed by helicopter
 - e. *Climbing sports* or free climbing
 - f. Any *high-altitude activity*
 - g. Personal combat or fighting sports
 - h. Racing or practicing to race any motorized vehicle or watercraft
 - i. Free diving
 - j. Scuba diving at a depth greater than 20 meters or without a dive master
12. An *illegal act* resulting in a conviction, except when *you*, a *traveling companion*, or a *family member* is the victim of such act.
13. An *epidemic* or *pandemic*, except when an *epidemic* or *pandemic* is expressly referenced in and covered under Travel Cancellation Insurance, or Travel Interruption Insurance, or Travel Health Insurance Incl. Return Transportation.
14. *Natural disaster*, except as expressly covered under Travel Cancellation Insurance, or Travel Interruption Insurance, or Travel Delay Insurance.
15. Air, water, or other pollution, or the threat of a pollutant release, including thermal, biological, and chemical pollution or contamination.
16. Nuclear reaction, radiation, or radioactive contamination.
17. War (declared or undeclared) or acts of war.
18. Military duty, except as expressly covered under Travel Cancellation Insurance or Travel Interruption Insurance.
19. Civil disorder or unrest, except when civil disorder or unrest is expressly referenced in and covered under Travel Interruption Insurance or Travel Delay Insurance.
20. *Terrorist events*, except when *terrorist events* are expressly referenced in and covered under Travel Cancellation Insurance, or Travel Interruption Insurance, or Travel Delay Insurance.
21. *Political risk*.
22. *Cyber risk*.
23. Acts, travel alerts / bulletins, or prohibitions by any government or public authority, except as expressly covered under Travel Cancellation Insurance or Travel Interruption Insurance.
24. Any *travel supplier's* complete cessation of operations due to financial condition, with or without filing for bankruptcy.
25. *Travel supplier* restrictions on any *baggage*, including medical supplies and equipment.
26. Ordinary wear and tear or defective materials or workmanship.
27. *Your* intent to receive health care or medical treatment of any kind while on *your trip*.
28. Travel against the orders or advice of any government or other public authority.

This *policy* does not provide any coverage, benefit, or services for any activity that would violate any applicable law or regulation, including without limitation any economic / trade sanction or embargo.

IMPORTANT: *You* are not eligible for reimbursement under any coverage if:

1. *Your travel carrier* tickets do not show travel date(s).
2. The travel dates in *your* proof of insurance do not represent *your* actual travel dates (does not apply to insurance purchased with a one-way booking).

To make a claim, please visit the website at www.allianz-protection.com. This will lead you to our online claims notification service where you can fill in an online claim form.

You can also get a claim form by:

- phoning +4989244414212
- sending an email to claims.awpeurope@allianz.com

You should fill in the claim form and send it to us as soon as possible with all the information and documents we ask for. You must give us as much detail as possible so we can handle your claim quickly. Please keep copies of all the information you send us.

You will need to obtain some information to support your claim. Below is a list of actions you will need to take and documents we will need in order to deal with your claim. Further information and/or evidence may be required by us after your claim has been submitted. If this is the case, we will inform you as quickly as possible.

For all claims

- Your original trip booking invoice(s) and travel documents showing the dates and times of travel.
- Original receipts and accounts for all out-of-pocket expenses you have to pay.
- Original bills or invoices you are asked to pay.
- Details of any other insurance you may have that may cover the same loss, such as household or private medical.
- As much evidence as possible to support your claim.

Trip Cancellation

- Original cancellation invoice(s) detailing all cancellation charges incurred.
- For claims relating to illness or injury a medical certificate will need to be completed by the treating doctor. A certified copy of the death certificate is required in the event of death.
- If your claim results from any other circumstances, please provide independent evidence of these circumstances.

Trip Interruption

- Your original booking invoice(s) showing your revised time and date of departure and detailing whether any refunds can be provided.
- For claims relating to illness or injury a medical certificate will need to be completed by the treating doctor. A copy of the death certificate is required in the event of death.
- If your claim results from any other circumstances, please provide independent evidence of these circumstances.

Travel Delay

- Written confirmation from the airline, rail company, shipping line or their handling agent of the scheduled and actual departure times and why the departure was delayed.
- Detailed account of the circumstances causing you to miss your departure together with supporting evidence from the public transport provider or accident / breakdown authority attending the private vehicle you were travelling in.
- If your claim results from any other circumstances, please provide independent evidence of these circumstances.

Baggage

- Report the theft, damage or loss to the police within 24 hours of discovery and ask them for a written police report.
- If applicable, you should also report the theft, damage or loss to your travel carrier, tour operator, handling agent or accommodation manager and ask for a written report.
- For delays losses and damage whilst in the care of a travel carrier, report this as soon as possible and obtain a written report from them. For airlines specifically, you must obtain a Property Irregularity Report (PIR) from the airline or their handling agent. This should be done within 7 days of any delay, loss or damage. You then have 21 days to write to the airline confirming the details of any essential replacement items purchased.
- Original receipts, vouchers or other suitable evidence of purchase / ownership / value for lost, stolen or damaged baggage.
- Keep any damaged items as we may need to inspect them. If we make a payment or we replace an item, the item will then belong to us.
- Obtain an estimate for repair for all damaged items.
- Block lost or stolen mobile phones with your network provider and obtain written confirmation of this action from them.

Baggage Delay

- Report the loss to the travel carrier and obtain a written report from them. For airlines, you must obtain a Property Irregularity Report (PIR) from the airline or their handling agent. This should be done within 7 days of any delay, loss or damage. You then have 21 days to write to the airline confirming the details of any essential replacement items purchased.
- Original receipts, vouchers or other suitable evidence of purchase for essential replacement items.

Emergency Medical/Dental Coverage abroad and Transportation Coverage

- Always contact our 24-hour emergency medical service when you are hospitalised, require repatriation or where medical fees are likely to exceed €500.

Personal Liability

- A detailed account of the circumstances surrounding the claim(s), including photographs and video evidence (if this applies).
- Any writ, summons or other correspondence received from any third party. Please note that you should not admit liability, offer to make any payment or correspond with any third party without our written consent.
- Full details of any witnesses, providing written statements where available.

Travel Accident

- A detailed account of the circumstances surrounding the claim(s), including photographs and video evidence (if this applies).
- Medical certificate initially indicating the nature and probable consequences of the injuries,
- take all measures to limit the consequences of the accident.

Collision Damage Waiver (CDW)

- Please check the rental car for any pre-existing damage and make sure that it is adequately documented. Please report theft and other criminal offences as well as accidents on the road immediately to the rental car company and the nearest police station.
- Get a copy of the police report, including the police accident report, if applicable, or at least a confirmation that you have raised a claim. In case of damage, please send us the following documents:
 - the complete rental car agreement and / or booking confirmation
 - The rental car company's settlement statement for the deductible, including evidence of the amount of the loss (cost estimate / repair bill)
 - Your own description of the damage and / or the certificate of reporting to the police, if available
 - Records of hand-over and return

GENERAL PROVISIONS

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

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.

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

When do *you* have to pay the insurance premium?

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

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

You are required to minimise the loss or damage to the extent possible and avoid unnecessary costs.

You are obliged to notify *us* immediately and describe the insured event (e. g. 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. *You* must provide proof of the damage in the form of original invoices and documents.

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.

Consequences of a breach of obligation: What happens if *you* breach an obligation?

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.

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.

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.

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.

What applies if *you* have claims for compensation against third parties?

If *you* have claims against third parties as a result of the loss event, these shall be transferred to *us*. This applies up to the amount of the payment that *you* have received from *us*, provided *you* are not placed at disadvantage as a result. *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.

The following condition applies:

- a. If *your* claims against third parties have been transferred to *us*, *you* must confirm this to *us* in written form by request.

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

You and *we* must submit notifications and declarations of intent in text form (e. g. letter, fax, e-mail). Insurance agents are not authorized to accept notifications or declarations of intent regarding a claim.

What law applies?

Your insurance policy is subject to the law of the country of the Relevant Geographical Area in which *you* are a resident.

PRIVACY NOTICE

We care about your personal data

AWP P&C S.A. Dutch branch trading as Allianz Global Assistance Europe ("we, "us" "our"), a part of Allianz Partners Group, is the **Dutch** authorised branch of **AWP P&C SA**, an insurance company authorized under *French law*, providing insurance products and services [on a cross-border basis]. Protecting your privacy is a top priority for us. This privacy notice explains how and what type of personal data will be collected, why it is collected and to whom it is shared or disclosed. Please read this notice carefully.

1. Who is the data controller?

A data controller is the individual or legal person who controls and is responsible to keep and use personal data, either in paper or electronic files.

AWP P&C S.A. Dutch branch is, as defined by relevant data protection laws and regulations, the Data Controller in regard to the personal data that we request and collect from *you* for the purposes detailed in this privacy notice.

2. What personal data will be collected?

We will collect and process various types of personal data about *you* as follows:

During the purchase process of our products, we will request *you*, the following personal details:

Personal Information of the policyholder:

- Surname, first name
- Gender
- Identification Document number (Identity card number, passport number,...)
- Age/Date of birth
- Contact details (address, email address, phone number)
- Residency
- Nationality
- IP address
- Bank account details

Personal details of the Insured Persons:

- Surname, first name
- Identification Document number (Identity card number, passport number,...)
- Age/Date of birth

If any of the events covered by the *policy* occurs and you or any of the insured people submit a claim to *Us*, We can request, collect and process additional personal information when relevant to the claim, as well as documents supporting it, such as:

- Details of the claim (e.g. travel booking details or references, details of expenses, visa details, etc)
- Phone number and contact details if not provided previously
- Details of a third person to contact with in case of emergency
- Nationality
- Occupation
- Previous and/or current employment or business activities
- Location data
- Signature
- Voice
- Family details (e.g. marital status, dependants, spouse, partner, relatives,...)
- IP address of the claimant if the claim is submitted by our available portals

Depending on the claim submitted, We could also collect and process "sensitive personal data" about *you*, rest of insured persons, even third parties concerned by the event covered, for example:

- Medical conditions (physical or psychological)
- Medical history and reports
- Medical claims history
- Documentation justifying sick leaves and duration
- Death certificates
- Criminal convictions and offences (e.g.in case of requiring legal assistance)
- Results of Criminal checks relating to prevention of fraud and/or Terrorist Activities
- Bank account details
- Tax code



By purchasing this insurance policy, you commit to give the information contained in this Privacy Notice to any third party whose personal information you may provide to Us (e.g. other insured persons, beneficiaries, third parties involved in the claim, third persons to contact in case of emergency, etc), and you accept not to provide that information otherwise.

3. How will we obtain and use your personal data?

We will collect and use the personal data that you provide to *us* and that *we* receive about *you* (as explained below) for a number of purposes and with your express consent unless applicable laws and regulations do not require *us* to obtain your express consent, as shown below:

Purpose	Is your express consent required?
<ul style="list-style-type: none"> Insurance contract quotation and underwriting 	<ul style="list-style-type: none"> No, to the extent these processing activities are necessary to perform the insurance contract to which <i>you</i> are party and to take the necessary steps previous to enter in this contract
<ul style="list-style-type: none"> Insurance contract administration (e.g., claims handling, handling of complaints, necessary investigations and assessments in order to determine the existence of the covered event and the amount of the compensations to be paid, or the kind of assistance to be provided, etc) 	<ul style="list-style-type: none"> We will request your express consent on the occasion of claims requiring necessarily the processing of the following categories of data: racial or ethnic origin, political opinions, religious or philosophical beliefs, trade union membership, genetic or biometric data, health, sex life or sexual orientation, criminal convictions or offences <p>However, we will be entitled to process these data without consent if (1) there is a vital interest of the owner of the data or any other natural person, and (2) if the owner of the data is not physically or legally capable to give the consent (e.g emergency situations)</p> <ul style="list-style-type: none"> If the handling of the claim does not require the processing of those categories of data, we will not be required to collect <i>your</i> consent, to the extent that they are necessary to comply the obligations We undertake in the insurance contract.
<ul style="list-style-type: none"> To conduct quality surveys about the services provided, with the purpose to assess <i>your</i> level of satisfaction and to improve them. 	<ul style="list-style-type: none"> We have a legitimate interest to contact <i>you</i> after handling a claim or after providing assistance to ensure we have complied <i>our</i> obligations under the contract in a satisfying way for <i>you</i>. However, <i>you</i> have the right to object by contacting <i>us</i> as explained in section 9 below.
<ul style="list-style-type: none"> To meet any legal obligations (e.g. those arisen from Laws on insurance contracts and insurance business activities regulations on tax, accounting and administrative obligations) 	<ul style="list-style-type: none"> No, to the extent these processing activities are expressly and legally authorized.
<ul style="list-style-type: none"> Fraud prevention and detection, including, when appropriate, for example, comparison of your information with previous claims, or checking of common insurance claims filing systems. 	<p>No, it is understood that the detection and prevention of fraud is a legitimate interest of the Controller, therefore <i>We</i> are entitled to process <i>your</i> data for this purpose without collecting <i>your</i> consent.</p>
<ul style="list-style-type: none"> Audit purposes, to comply with legal obligations or internal policies 	<ul style="list-style-type: none"> We can process <i>your</i> data in the framework of internal or external audits either required by law, or by internal policies. We won't request <i>your</i> consent for these processing to the extent that they are legitimated by the applicable regulations or our legitimate interest. However, we will ensure that only the strictly necessary personal data are used, and treated with absolute confidentiality. <p>Internal Audits are usually conducted by <i>our</i> holding company, Allianz Partners SAS (7 Rue Dora Maar, 93400 Saint-Ouen, France)</p>
<ul style="list-style-type: none"> To perform statistical and quality analysis on the basis of aggregated data, as well as claims rate 	<ul style="list-style-type: none"> If we carry out any of these processing activities, we will do in by aggregating and anonymizing data. After this process, the data are not considered "personal" data anymore and <i>your</i> consent is not required
<ul style="list-style-type: none"> To administer debt recoveries (e.g. to claim the payment of the premium, to claim third parties liabilities, to distribute the compensation amount between different insurance companies covering the same risk) 	<ul style="list-style-type: none"> No when the processing of <i>your</i> data, even special categories of personal information (racial or ethnic origin, political opinions, religious or philosophical beliefs, trade union membership, genetic or biometric data, health, sex life or sexual orientation, criminal convictions or offences) may be necessary for the establishment, exercise or defence of legal claims, which is also <i>our</i> legitimate interest.
<ul style="list-style-type: none"> To inform <i>you</i>, or permit Allianz Group companies and selected third parties to inform <i>you</i>, about products and services we feel may interest <i>you</i> in accordance with <i>your</i> marketing preferences, <p><i>You</i> can change these at any time by the links we will make available in every communication to unsubscribe, by mean of the options in <i>your</i> client portal, where available, or by contacting <i>us</i> as specified in section 9 below.</p>	<ul style="list-style-type: none"> We will process <i>your</i> personal information for these purposes only if authorized by law (and within the limitations and by complying the requirements of those legal authorizations) or by collecting <i>your</i> express consent after providing you information about criteria we use to make the profiles and the impact/consequence and benefits of such profiling for <i>you</i>.
<ul style="list-style-type: none"> To personalize <i>your</i> experience on <i>our</i> websites and portals (by presenting products, services, marketing messages, offers, and content tailored to you) or by using computerised technology to assess which products might be most suitable for <i>you</i>. 	<ul style="list-style-type: none"> We will ask for <i>your</i> consent

Purpose	Is your express consent required?
<p>You will be able to modify these processing activities by using the options available in your browser (e.g. in the case of use of cookies and similar devices) or by contacting us as specified in section 9 below.</p>	
<ul style="list-style-type: none"> For automated decision making, i.e., to make decisions that (1) are <i>based solely on automated processing</i> and (2) <i>that may have legal or significant effects to you</i>. <p>Examples of automated decisions resulting in legal effects could be the automated cancellation of a contract, or automated denial of a claim, those affecting your rights under the insurance contract, etc</p> <p>Example of automated decisions resulting in similar significant effects are those that affect to your financial circumstances like an automated denial of an insurance policy, or those affecting your access to <i>our</i> health assistance services.</p>	<ul style="list-style-type: none"> We will collect <i>your</i> consent for this processing activities when applicable, in particular if the data concerned are special personal data (racial or ethnic origin, political opinions, religious or philosophical beliefs, trade union membership, genetic or biometric data, health, sex life or sexual orientation, criminal convictions or offences) If no special categories of personal data are concerned and these decisions are in order to underwrite <i>your</i> insurance and/or process <i>your</i> claim we will not need to obtain <i>your</i> express consent.
<ul style="list-style-type: none"> To redistribute risks by means of reinsurance and co-insurance 	<ul style="list-style-type: none"> We can process and share <i>your</i> personal information with other insurance or reinsurance companies with whom we have signed or we will sign co-insurance or re- insurance agreements. <p>Co-insurance is the coverage of the risk by several insurance companies by mean of a single insurance contract, assuming each of them a percentage of the risk or distributing the coverages between them.</p> <p>Reinsurance is the "subcontracting" of the coverage of part of the risk in a third reinsurance Company. However, this is an internal agreement between <i>Us</i> and the reinsurer and <i>you</i> don't have a direct contractual relationship with the latter.</p> <p>These distribution of risks are legitimate interest of Insurance Companies, even usually expressly authorized by law (including the sharing of personal data <i>strictly necessary</i> for it)</p>

As mentioned above, for the purposes indicated above, we will process personal data we receive about *you* from business partners, providers, other insurance companies, insurance intermediaries and distributors (travel agencies, tour operators, manufacturers,...), healthcare assistance services or contact persons *you* authorize, fraud prevention agencies, advertising networks, analytics providers, search information providers, surveyors, lawyers, finance companies

We will need *your* personal data if *you* would like to purchase our products and services. If *you* do not wish to provide this to *us*, we may not be able to provide the products and services *you* request, that you may be interested in, or to tailor our offerings to your particular requirements.

4. Who will have access to *your* personal data?

We will ensure that your personal data is processed by *our* staff confidentially, on a need-to know basis, and in a manner that is compatible with the purposes indicated above.

For the stated purposes, *your* personal data may be disclosed to the following parties who operate as third party data controllers:

Public authorities, other Allianz Partners and Allianz Group companies (e.g. for audit purposes), other insurers, co-insurers, re-insurers, insurance intermediaries/brokers, banks, third parties collaborators and partners participating in the provision of the services (such as healthcare services and professionals, travel agencies, airlines, taxi companies, repairers, fraud investigators, lawyers), independent experts, etc.

For the stated purposes, we may also share *your* personal data with the following parties who operate as data processors, i.e., processing the data under our instructions, and subject to the same obligations of confidentiality, need-to-know and compatibility with the purposes described in this Privacy Notice.

Other Allianz Partners or Allianz Group companies, or third companies acting as subcontractors of internal activities (e.g. providers of IT support and maintenance, tax management companies, companies providing claims handling services, postal providers, document management providers), technical consultants, surveyors (claims, IT, postal, document management);

Advertisers and advertising networks to send *you* marketing communications, as permitted under local law and in accordance with your communication preferences. We do not share *your* personal data with non-affiliated third parties for their own marketing use without your permission.

Finally, we may share *your* personal data in the following instances:

- In the event of any contemplated or actual reorganization, merger, sale, joint venture, assignment, transfer or other disposition of all or any portion of *our* business, assets or stock (including in any insolvency or similar proceedings; and
- To meet any legal obligation, including to the relevant ombudsman if *you* make a complaint about the product or service we have provided to *you*.

5. Where will my personal data be processed?

Your personal data may be processed both inside and outside of the European Economic Area (EEA) by the parties specified in section 4 above, subject always to contractual restrictions regarding confidentiality and security in line with applicable data protection laws and regulations. We will not disclose your personal data to parties who are not authorized to process them.

Whenever we transfer your personal data for processing outside of the EEA by another Allianz Group company, we will do so on the basis of Allianz' approved binding corporate rules known as the Allianz Privacy Standard (Allianz' BCR) which establish adequate protection for personal data and are legally binding on all Allianz Group companies. Allianz' BCR and the list of Allianz Group companies that comply with them can be accessed here <https://www.allianz-partners.com/allianz-partners---binding-corporate-rules-.html> where Allianz' BCR do not apply, we will instead take steps to ensure that the transfer of your personal data outside of the EEA receives an adequate level of protection as it does in the EEA. You can find out what safeguards we rely upon for such transfers (for example, Standard Contractual Clauses) by contacting us as detailed in section 9 below.

6. What are your rights in respect of your personal data?

Where permitted by applicable law or regulation, and within the scope therein defined, you have the right to:

- Access your personal data held about you and to learn the origin of the data, the purposes and ends of the processing, the details of the data controller(s), the data processor(s) and the parties to whom the data may be disclosed;
- Withdraw your consent at any time where your personal data is processed with your consent;
- Update or correct your personal data so that it is always accurate;
- Delete your personal data from our records if it is no longer needed for the purposes indicated above;
- Restrict the processing of your personal data in certain circumstances, for example where you have contested the accuracy of your personal data, for the period enabling us to verify its accuracy;
- Obtain your personal data in an electronic format for you or for your new insurer; and
- File a complaint with us and/or the relevant data protection authority.

You may exercise these rights by contacting us as detailed in section 9 below providing your name, email address, account identification, and purpose of your request.

7. How can you object to the processing of your personal data?

Where permitted by applicable law or regulation, you have the right to object to us processing your personal data, or tell us to stop processing it (including for purposes of direct marketing). Once you have informed us of this request, we shall no longer process your personal data unless permitted by applicable laws and regulations.

You may exercise this right in the same manner as for your other rights indicated in section 6 above.

8. How long do we keep your personal data?

We will retain your personal data only as long as they are necessary for the purposes informed in this Privacy Notice, and deleted or anonymized when no longer required. Here below we inform you some of the retention periods applicable to the purposes informed in section 3 above.

However, please be aware of, sometimes additional specific requirements or events may override or modify them, such as ongoing legal holds over relevant information, or pending litigation or regulatory investigations, which may supersede or suspend these periods until the matter has been closed, and the relevant period to review or to appeal has expired. In particular, retention periods based on prescription periods for legal claims can be interrupted and stat to run again

Personal information to obtain a quotation (when necessary)	During the validity period of the quotation provided
Policy Information (underwriting, claims handling, management of complaints, litigation cases, quality surveys, fraud prevention/detection, debt recoveries, co-insurance and re-insurance purposes,...)	We will keep the personal information of your Insurance Policy during the validity period of your Insurance contract and the prescription period determined by the local applicable laws on insurance contracts. In case We realize of information omitted, false or inaccurate in the declaration of the risk to be covered, the above retention periods would count from the moment We are aware of it.
Claims Information (claims handling, management of complaints, litigation cases, quality surveys, fraud prevention/detection, debt recoveries, co-insurance and re-insurance purposes)	We will retain the personal information you provide to us or we collect and process according to this privacy notice for the prescription period determined by the local applicable laws on insurance contracts.
Marketing information and related profiling	We will keep this information whilst you insurance policy period is still valid, and one additional year, unless you withdraw your consent (when required), or you object (e.g. in the event of marketing activities authorized by law you don't want to receive). In these cases we will no longer process your data for these purposes, although we may be legitimated to keep some information to prove the previous processing activities were lawful.
Debt Recoveries	We will retain those of the personal that we need to claim and administer debt recoveries, and that you have provided to us, or we may have collected and processed in accordance with this Privacy Notice, for a minimum term determined by the prescription periods set up by applicable laws. As a reference, for civil actions, we will keep your data for a minimum of 7 years
Supporting documents to provide evidence of compliance with legal obligations such as tax or accounting	We will process in these documents the personal data you provide to us, or we collect and process according to this Privacy Notice, only to the

	extent they're relevant for this purpose, and during a minimum of 10 years from the first day of the relevant tax year
--	--

We will not retain *your* personal data for longer than necessary and *we* will hold it only for the purposes for which it was obtained.

9. How can you contact us?

If *you* have any queries about how *we* use *your* personal data, *you* can contact *us* by email or post as follows:

AWP P&C S.A. Dutch branch

Data Protection Officer
PO Box 9444
1006 AK Amsterdam
The Netherlands

Email dataprivacy.fos.de@allianz.com

You can also use these contact details to exercise your rights, or to submit *your* queries or complaints to other Allianz Partners entities acting as controllers (see section 4 above) to which *we* may have shared *your* personal data. *We* will address them your request and support their handling and answer to *you* in our local language.

10. How often do we update this privacy notice?

We regularly review this privacy notice and *we* will tell *you* directly when there's an important change that may impact *you*. This privacy notice was last updated on **25th of May 2018**