For english please click here

Allianz Travel

ZUSAMMENFASSUNG DES VERSICHERUNGSSCHUTZES
AT Visitor Insurance Smart 2104

LEISTUNGEN	ANWENDUNGSBEREICH	MAXIMALE VERSICHERUNGSSUMME
Reisegepäckversicherung	**Falls Ihr Gepäck auf Ihrer Reise verloren geht, beschädigt oder gestohlen wird.** Maximale Leistung für alle Wertgegenstände: 50% der Versicherungssumme für die Reisegepäckversicherung	**€ 500**
Verspätete Gepäckauslieferung	**Falls Ihr Gepäck von der Fluglinie, der Kreuzfahrtgesellschaft oder einem anderen Transporteur verspätet ausgeliefert wird.** Erforderliche Mindestverzögerung - 12 Stunden Obergrenze ohne Rechnungen: € 50 (gilt nur für die Anreise – nicht für die Rückreise)	**€ 100**
Auslandskrankenversicherung	**Falls Sie während Ihrer Reise eine medizinische oder zahnärztliche Notfallbehandlung in Anspruch nehmen müssen.** Obergrenze für die zahnmedizinische Versorgung: € 500 Rückkehr von Angehörigen: € 1.000 Transport zum Krankenbett: € 1.000 Überführungskosten im Todesfall: € 10.000	**€ 100.000**
Medizinisch notwendiger Transport	**Falls ein medizinscher Transport (inkl. Suche und Bergung) nach einem medizinischen Notfall während der Reise erforderlich ist.** Obergrenze für Suche und Bergung: € 1.000	**€ 300.000**

Dies ist eine kurze Beschreibung des Versicherungsschutzes, der im Rahmen *Ihrer* Polizze zur Verfügung steht. Die Allgemeinen Versicherungsbedingungen und Ausschlüsse gelten für alle Sparten/ Versicherungsleistungen. Bitte überprüfen *Sie Ihre* Polizze sorgfältig auf vollständige Details. Die Definitionen der Begriffe im Abschnitt „Definitionen“ der Polizze gelten auch für diese Zusammenfassung *Ihres* Versicherungsschutzes.

Wichtige Hinweise:

- *Ihre* Versicherung deckt keine bereits vorbestehenden oder vorhersehbaren Ereignisse ab.
- Die Auslandskrankenversicherung ist subsidiär. Falls *Sie* krankenversichert sind, müssen *Sie* Ihren Antrag zuerst bei *Ihrer* Sozialversicherung/ Krankenversicherung einreichen. Sofern *Sie* nicht krankenversichert sind, reichen *Sie Ihren* Antrag bitte direkt bei uns ein. Jede Zahlung, die *Sie* von einem anderen Versicherungsanbieter oder einer anderen Einrichtung erhalten, wird von *Ihrem* Anspruch abgezogen.
- Sofern nicht anders angegeben, gelten die oben angegebenen Leistungsgrenzen pro *Polizze*.
- Sofern *Sie Ihre Polizze* mit einer One-Way-Buchung erworben haben, ist *Ihr Abreisedatum* das auf *Ihren* Reisedokumenten angegebene *Abreisedatum* und das Enddatum des Versicherungsschutzes das auf *Ihren* Reisedokumenten angegebene Rückreisedatum für *Ihre Reise*. Bitte kontaktieren *Sie uns*, wenn *Sie* Änderungen an *Ihren* Daten vornehmen müssen.

UNSER VERSPRECHEN AN SIE

Wir stehen Ihnen zur Verfügung

Für Fragen zu *Ihren* Versicherungsleistungen:

Telefon: +43 1 525 03-6811 (8:00 – 18:00 Uhr, Mo – Fr)
E-Mail: service.at@allianz.com
Online: www.allianz-travel.at

Für Notfallhilfe während der Reise:

Telefon: +43 1 525 03-245

Für *Ihre* Schadenmeldung:

Bitte besuchen Sie uns auf: https://allianz-protection.com

Rücktritt vom Vertrag

Sie können innerhalb von 14 Tagen nach Erhalt der Versicherungspolizze ohne Angabe von Gründen von diesem Vertrag zurücktreten. Der Rücktritt muss in geschriebener Form (Brief, Fax, E-Mail) erfolgen. Wenn der Versicherungsvertrag auf dem Wege des Fernabsatzes abgeschlossen wurde, besteht das genannte Rücktrittsrecht nur für Verträge mit einer Laufzeit von über einem Monat. Die Rücktrittsfrist beginnt mit der Verständigung vom Zustandekommen des Versicherungsvertrages (=Zusendung von Polizze bzw. Versicherungsschein), jedoch nicht, bevor *Sie* die Polizze/ Versicherungsbedingungen einschließlich der Bestimmungen über die Prämienfestsetzung oder -änderung und diese Belehrung über das Rücktrittsrecht erhalten haben.

Die Rücktrittserklärung richten *Sie* bitte an:
AWP P&C S.A., Niederlassung für Österreich
z.H. Service Center
Hietzinger Kai 101 - 105
1130 Wien
E-Mail: service.at@allianz.com

Zur Wahrung der Rücktrittsfrist reicht es aus, dass *Sie* die Rücktrittserklärung vor Ablauf der Rücktrittsfrist absenden. Die Erklärung ist auch wirksam, wenn sie in den Machtbereich *Ihres* Versicherungsvertreters gelangt.

Mit dem Rücktritt enden ein allfällig bereits gewährter Versicherungsschutz und künftige Verpflichtungen aus dem Versicherungsvertrag. Haben wir bereits Deckung gewährt, so gebührt uns eine der Deckungsdauer entsprechende Prämie. Wenn *Sie* bereits Prämien an uns bezahlt haben, die über diese Prämie hinausgehen, so werden wir *Ihnen* diesen darüber hinausgehenden Teil ohne Abzüge zurückzahlen. Das Rücktrittsrecht erlischt spätestens einen Monat nachdem *Sie* die Polizze/ Versicherungsbedingungen einschließlich dieser Belehrung über das Rücktrittsrecht erhalten haben.

Beschwerden
Unser Ziel ist es, erstklassige Leistungen zu bieten. Ebenso ist es *uns* wichtig, auf *Ihre* Anliegen einzugehen. Sollten *Sie* einmal mit unseren Produkten oder unserem Service nicht zufrieden sein, können *Sie* sich jederzeit an *uns* wenden: quality.at@allianz.com (interne Beschwerdestelle gem. §127e VAG).

Ebenfalls können *Sie* Versicherungsbeschwerden bei folgender Adresse melden:
Beschwerdestelle über Versicherungsunternehmen im Bundesministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Konsumentenschutz gem. §33 VAG
Abteilung III/3,
Stubenring 1, 1010 Wien

Tel. +43 1 71100 -862501 oder -862504
E-Mail: **versicherungsbeschwerde@sozialministerium.at**

ALLGEMEINE VERSICHERUNGSBEDINGUNGEN

WER WIR SIND

AWP P&C S.A., Niederlassung für Österreich
Hietzinger Kai 101-105
1130 Wien
Österreich

Wir sind die Österreichische Niederlassung der AWP P&C S.A. mit Firmensitz in Frankreich, 7, rue Dora Maar, 93400 Saint Ouen, die auch unter dem Markennamen Allianz Travel tätig ist.
Für die AWP P&C S.A. mit Sitz in 7 rue Dora Maar, Saint-Ouen, Frankreich zuständige Aufsichtsbehörde: L'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution (ACPR) 4 Place de Budapest CS 92459, Paris Cedex 09.

ÜBER DIESE POLIZZE

Diese *Polizze* ist *unser* Vertrag mit *Ihnen*. Bitte lesen *Sie* sich das Folgende sorgfältig durch. *Wir* haben versucht, die teilweise komplexen Sachverhalte der Versicherungsbedingungen verständlich zu erläutern. Wenn *Sie* Fragen haben, stehen *wir Ihnen* während der Öffnungszeiten gerne zur Verfügung. Besuchen *Sie uns* einfach online oder rufen *Sie uns* an. *Unsere* Kontaktinformationen und die Öffnungszeiten finden *Sie* in der Zusammenfassung *Ihres* Versicherungsschutzes. Falls sich *Ihre* Reisebuchung ändern sollte, teilen *Sie* uns dies bitte mit, damit *wir* alle notwendigen Änderungen an *Ihrer Polizze* vornehmen können.

Die *Polizze* wurde auf Grundlage der Informationen ausgestellt, die *Sie* zum Zeitpunkt des Kaufs bereitgestellt haben. *Wir* bieten die in dieser *Polizze* beschriebene Versicherung gegen Zahlung der Prämie und die Einhaltung aller in dieser *Polizze* enthaltenen Obliegenheiten und Bestimmungen an. *Sie* werden auch bemerken, dass einige Wörter *kursiv* gesetzt sind. Diese Wörter werden im Abschnitt „Definitionen“ beschrieben. Großgeschriebene Wörter beziehen sich auf das Dokument und die Namen des Versicherungschutzes in dieser Polizze. Überschriften werden nur der Übersichtlichkeit halber bereitgestellt und haben keinerlei Einfluss auf *Ihren* Versicherungsschutz.

WAS DIESE POLIZZE ENTHÄLT UND WER VERSICHERT IST

Diese *Reiseversicherungspolizze* deckt nur plötzliche und unerwartete Situationen, Ereignisse und Schäden entsprechend den nachfolgend beschriebenen Bedingungen. Bitte lesen *Sie* diese *Polizze* sorgfältig durch.

Ihre Polizze besteht aus 3 Teilen:
1. Polizzendokument
2. Allgemeine Versicherungsbedingungen
3. Datenschutzerklärung

HINWEIS:
Nicht jeder Schadenfall ist gedeckt, selbst wenn er aufgrund von etwas Plötzlichem, Unerwartetem oder aufgrund eines Ereignisses, das sich außerhalb Ihrer Kontrolle befindet, auftritt. Vom Versicherungsschutz sind nur Schadenfälle umfasst, die in diesen Allgemeinen Versicherungsbedingungen beschrieben sind. Bitte lesen *Sie* den Abschnitt Allgemeine Ausschlüsse, welche für alle Sparten/ Leistungen *Ihrer Polizze* gelten.

INHALT

DEFINITIONEN		1
WANN BEGINNT UND ENDET IHR VERSICHERUNGSSCHUTZ		3
BESCHREIBUNG DES VERSICHERUNGSSCHUTZES		3
A.	REISEGEPÄCKVERSICHERUNG	3
B.	VERSPÄTETE GEPÄCKAUSLIEFERUNG	4
C.	AUSLANDSKRANKENVERSICHERUNG	4
D.	MEDIZINISCH NOTWENDIGER TRANSPORT	5
E.	ASSISTANCE SERVICES WÄHREND IHRER REISE	6
ALLGEMEINE AUSSCHLÜSSE		6
INFORMATIONEN ZU ANSPRÜCHEN IM SCHADENFALL		7
ALLGEMEINE BESTIMMUNGEN UND BEDINGUNGEN		8

DEFINITIONEN

Hier finden *Sie* die Definitionen der Wörter, welche in diesem Dokument *kursiv* gedruckt sind.

Abreisedatum	Das geplante Datum, das *Sie* für den Reisebeginn gewählt haben, wie in *Ihren* Reiseunterlagen und in *Ihrer Polizze* angegeben.
Aktivität in großer Höhe	Eine Aktivität, die das Überschreiten einer Höhe von 4.500 Metern einschließt oder einschließen soll, außer als Passagier in einem Verkehrsflugzeug.
Arzt	Eine Person, die gesetzlich befugt ist, Medizin oder Zahnmedizin zu praktizieren und über eine entsprechende Zulassung verfügt. Dies können nicht *Sie*, ein *Reisebegleiter*, *Ihr Familienmitglied*, ein *Familienmitglied des Reisebegleiters* oder das *Familienmitglied* der kranken oder *verletzten Person* sein.
Assistenz-Hund	Jeder Hund, der individuell für die Ausführung von Arbeiten oder Aufgaben zum Wohlergehen einer Person mit einer Behinderung, einschließlich einer körperlichen, sensorischen, psychiatrischen, intellektuellen oder anderen geistigen Behinderung, ausgebildet ist. Beispiele für Arbeiten oder Aufgaben sind u. a. die Führung blinder Menschen, die Warnung von Gehörlosen und das Ziehen eines Rollstuhls. Die abschreckende Wirkung von Kriminellen aufgrund der Anwesenheit eines Tieres und die Bereitstellung emotionaler Unterstützung, des Wohlbefindens, des Komforts oder der Kameradschaft gelten nicht als Arbeit oder Aufgabe im Sinne dieser Definition.

Beförderungsunternehmen	Ein Unternehmen mit einer Lizenz für die gewerbliche Beförderung von Passagieren gegen Gebühr auf dem Land-, Luft- oder Wasserweg. Dies umfasst nicht: 1. Mietwagenunternehmen; 2. private oder nicht-kommerzielle *Beförderungsunternehmen* ; 3. angemietete Beförderungen, mit Ausnahme von Gruppenbeförderungen, die von *Ihrem* Reiseanbieter angemietet werden; oder *4. öffentlichen Nahverkehr.*
Computersystem	Jedes Computer-, Hardware-, Software- oder Kommunikationssystem oder elektronische Gerät (einschließlich, aber nicht beschränkt auf Smartphones, Laptops, Tablets, tragbare Geräte), Server, Cloud, Mikrocontroller oder ähnliche Systeme, einschließlich aller zugehörigen Eingabe-, Ausgabe-, Datenspeichergeräte, Netzwerkeinrichtungen oder Sicherungseinrichtungen.
Cyber-Risiko	Jegliche Verluste, Schäden, Haftungen, Ansprüche, Kosten oder Ausgaben jeglicher Art, die direkt oder indirekt durch einen oder mehrere der folgenden Fälle verursacht werden, dazu beitragen, daraus resultieren oder in Verbindung damit 1. Jegliche unbefugte, böswillige oder illegale Handlung oder die Androhung einer solchen Handlung, die den Zugriff auf ein *Computersystem* oder dessen Verarbeitung, Verwendung oder Betrieb betrifft; 2. Jegliche Fehler oder Unterlassungen im Zusammenhang mit dem Zugriff auf ein *Computersystem* oder der Verarbeitung, Verwendung oder dem Betrieb eines *Computersystems* ; 3. Jegliche teilweise oder vollständige Nichtverfügbarkeit oder der Ausfall des Zugriffs, der Verarbeitung, der Nutzung oder des Betriebs eines *Computersystems;* oder 4. Jegliche Nutzungsausfälle, Funktionsminderungen, Reparaturen, Ersatz, Wiederherstellung oder Reproduktion von Daten, einschließlich aller Beträge, die den Wert dieser Daten betreffen.
Epidemie	Eine ansteckende Krankheit, die von der Weltgesundheitsorganisation (WHO) oder einer offiziellen Regierungsbehörde als *Epidemie* anerkannt oder bezeichnet wird.
Familienmitglied	*Ihr/e* : 1. Ehepartner (durch Eheschließung, eheähnliche Gemeinschaft oder eingetragene Lebenspartnerschaft); 2. *Mitbewohner* ; 3. Eltern und Stiefeltern; 4. Kinder, Stiefkinder, Pflegekinder, Adoptivkinder oder Kinder, die sich im Adoptionsverfahren befinden; 5. Geschwister; 6. Großeltern und Enkelkinder; 7. Schwiegermutter, Schwiegervater, Schwiegersohn, Schwiegertochter, Schwager, Schwägerin und Schwiegergroßeltern; 8. Tanten, Onkel, Nichten und Neffen; 9. Erziehungsberechtigten und Vormunde; 10. im Haushalt lebende Betreuer, die eine Vergütung erhalten.
Gender-Hinweis	Damit *Ihre* Unterlagen besser lesbar sind, verwenden *wir* die männliche Form, wenn *wir* von Personen sprechen. *Wir* meinen damit stets alle Geschlechter.
Gepäck	Persönliches Eigentum, das *Sie* mitnehmen oder auf *Ihrer Reise* erwerben.
Hauptwohnsitz	*Ihre* ständige, feste Wohnadresse für rechtliche und steuerliche Zwecke.
Klettersportarten	Eine Aktivität, bei der Gurte, Seile, Sicherungen, Steigeisen oder Eispickel verwendet werden. Dies umfasst nicht das beaufsichtigte Klettern auf künstlichen Oberflächen, die für das Freizeitklettern bestimmt sind.
Krankenhaus	Eine Akutversorgungseinrichtung, deren Hauptaufgabe darin besteht, kranke und verletzte Menschen unter der Aufsicht von Ärzten zu untersuchen und zu behandeln. *Sie* muss: 1. sich hauptsächlich mit der Erbringung stationärer diagnostischer und therapeutischer Dienstleistungen befassen; 2. medizinische Abteilungen haben, in welchen größere Operationen durchgeführt werden können; und 3. entsprechend lizenziert sein.
Medizinische Begleitung	Eine Person, die von unserem medizinischen Team beauftragt wurde und qualifiziert ist, eine schwerkranke oder verletzte Person während des Transports zu begleiten. Eine medizinische *Begleitperson* ist für die medizinische Versorgung der zu transportierenden Person ausgebildet. Dies kann kein Freund, *Reisebegleiter* oder *Familienmitglied* sein.
Medizinische Notwendigkeit	Eine Behandlung, die bei *Ihrer* Erkrankung, *Verletzung* oder *Ihrem* Gesundheitszustand erforderlich ist, die mit *Ihren* Symptomen vereinbar ist und die *Ihnen* sicher zur Verfügung gestellt werden kann. Eine solche Behandlung muss den Standards guter medizinischer Praxis entsprechen und darf nicht ausschließlich *Ihrem* oder dem Komfort des Anbieters dienen.
Mitbewohner	Eine Person, mit der *Sie* derzeit zusammenleben und mit der *Sie* mindestens 12 aufeinander folgende Monate zum Zeitpunkt des Polizzenabschlusses gelebt haben und die mindestens 18 Jahre alt ist.
Naturkatastrophe	Ein großräumiges extremes Wetterereignis oder geologisches Ereignis, das unter anderem Eigentum beschädigt, Transport- oder Versorgungseinrichtungen stört oder Menschen gefährdet, insbesondere: Erdbeben, Feuer, Überschwemmung, Hurrikan oder Vulkanausbruch.
Öffentlicher Nahverkehr	Nahverkehrsmittel oder andere städtische Verkehrsmittel (wie S-Bahn, Stadtbus, U-Bahn, Fähre, Taxi, Mietwagenfahrzeuge oder andere solche Verkehrsmittel), die *Sie* oder einen *Reisebegleiter* weniger als 150 Kilometer befördern.
Pandemie	Eine *Epidemie* die von der Weltgesundheitsorganisation (WHO) oder einer offiziellen Regierungsbehörde als *Pandemie* anerkannt oder als solche bezeichnet wird.
Politisches Risiko	Alle Ereignisse in Zusammenhang mit organisiertem Widerstand oder Aktionen, die die Absicht haben oder implizieren, die regierenden Institutionen oder Personen zu stürzen, zu verdrängen oder zu ersetzen, einschließlich, aber nicht beschränkt auf: • Verstaatlichung; • Beschlagnahme; • Enteignung (einschließlich selektiver Diskriminierung und Zwangsaufgabe); • Deprivation, Benachteiligung; • Beschlagnahmung von zivilen Sachgütern; • Revolution; • Rebellion; • Aufstand; • Zivile Unruhen, die einen Anteil an einem Aufstand haben oder einem Aufstand gleichkommen; • Militärische und an sich gerissene Macht.
Polizze	Die Dokumentation über den zustande gekommenen Reiseversicherungsvertrag. Die *Polizze* enthält: das Polizzendokument (Versicherungsschein), die Allgemeinen Versicherungsbedingungen, die Zusammenfassung *Ihres* Versicherungsschutzes inklusive Rücktrittsbelehrung und die Datenschutzerklärung.
Rechtswidrige Handlung	Eine Handlung, die dort, wo sie ausgeführt wird, gegen geltendes Recht verstößt.
Reise	*Ihre Reise* zu, innerhalb oder von einem Reiseziel außerhalb des Ortes *Ihres Hauptwohnwitzes.* Nicht eingeschlossen sind *Reisen* mit der Absicht, Gesundheitsversorgung oder medizinische Behandlungen jeglicher Art in Anspruch zu nehmen, Umzüge oder das Pendeln von und zur Arbeit. Die maximale Reisedauer beträgt 120 Tage.

Reiseanbieter	Ein Reisebüro, ein Reiseveranstalter, eine Fluggesellschaft, eine Kreuzfahrtgesellschaft, ein Hotel, eine Eisenbahngesellschaft oder ein anderer Anbieter von Reisedienstleistungen.
Reisebegleiter	Eine Person oder ein *Assistenz-Hund,* die/der mit *Ihnen* reist oder *Sie* auf *Ihrer Reise* begleitet. Ein Gruppen- oder Reiseleiter gilt nicht als *Reisebegleiter* , es sei denn, *Sie* teilen sich das gleiche Zimmer mit dem Gruppen- oder Reiseleiter.
Rückerstattung	Bargeld, eine Gutschrift oder ein Gutschein für zukünftige Reisen, den *Sie* von einem *Reiseanbieter* erhalten, oder eine Gutschrift oder *Rückerstattung,* die *Sie* von *Ihrem* Arbeitgeber, einer anderen Versicherungsgesellschaft, einem Kreditkarteninstitut oder einem anderen Unternehmen erhalten.
Sie oder Ihr, Ihre	Alle Personen, die als versicherte Personen in der *Polizze* anfgeführt sind.
Terroristischer Anschlag	Eine Handlung, die von einer organisierten terroristischen Gruppe begangen wird, die von der Regierungsbehörde und dem anwendbaren Recht *Ihres* Wohnsitzlandes als solche anerkannt wird und die Menschen verletzt oder Eigentum beschädigt, um ein politisches, ethnisches oder religiöses Ergebnis zu erzielen. Nicht eingeschlossen sind allgemeiner Bürgerprotest, Unruhen, Aufruhr oder Kriegshandlungen.
Verletzung	Eine körperliche *Verletzung* .
Versicherte Ereignisse	Die speziell genannten Situationen oder Ereignisse, für die *Sie* aufgrund dieser *Polizze* Versicherungsschutz haben.
Vorbestehende Erkrankung	Eine *Verletzung* , Krankheit oder ein medizinischer Zustand, die/ der innerhalb von 120 Tagen vor oder am Abschlusstag dieser *Polizze* aufgetreten ist und: 1. der Anlass war, dass eine Person eine medizinische Untersuchung, Diagnose, Versorgung oder Behandlung durch einen *Arzt* in Anspruch genommen hat; 2. Symptome gezeigt hat; 3. die Person dazu veranlasst hat, von einem *Arzt* verschriebene Medikamente einzunehmen (es sei denn, die Erkrankung oder Symptome werden durch diese verschriebenen Medikamente kontrolliert und die Verschreibung hat sich nicht geändert). Die Krankheit, *Verletzung* oder der medizinische Zustand muss nicht formell diagnostiziert werden, um als *vorbestehende Erkrankung* zu gelten. Beispielsweise zählt ein verstauchtes Knie, das in den 120 Tagen vor oder am Abschlusstag *Ihrer Polizze* behandelt wurde, als *vorbestehende Erkrankung* . Falls *Sie Ihre Reise* später absagen müssen, weil z.B. das verstauchte Knie jetzt operiert werden muss, oder weil *Ihre* Genesung länger dauert als erwartet, oder aus einem anderen Grund, der sich aus der Knieverstauchung ergibt, würde dies als eine *vorbestehende Erkrankung* angesehen.
Wertgegenstände	Sammlerstücke, Schmuck, Uhren, Edelsteine, Perlen, Pelze, Kameras (einschließlich Videokameras) und zugehörige Ausrüstung, Musikinstrumente, professionelle Audiogeräte, Ferngläser, Teleskope, *Sportausrüstung* , Mobilgeräte, Smartphones, Computer, Radios, Drohnen, Roboter und andere Elektronik, einschließlich Ersatzteile und Zubehör für die oben genannten Gegenstände.
Wir, uns oder unser, unseres, unsere	AWP P&C S.A., Niederlassung für Österreich - unter dem Markennamen Allianz Travel

WANN BEGINNT UND ENDET IHR VERSICHERUNGSSCHUTZ

Sie haben Anspruch auf Versicherungsschutz, wenn *wir Ihren* Versicherungsantrag akzeptieren. Das Datum des Inkrafttretens (Anfangsdatum) des Versicherungsschutzes und das Enddatum des Versicherungsschutzes sind in *Ihrer Polizze* angegeben. Die *Polizze* tritt um 00:00 Uhr in Kraft, am Tag nachdem *wir Ihren* Antrag erhalten und *Sie* die volle Prämie gezahlt haben. Der Antrag und die volle Prämie müssen vor dem *Abreisedatum* eingegangen sein.

Der Versicherungsschutz wird nur für Schadenereignisse gewährt, die während der Laufzeit *Ihrer Polizze* eintreten.

Mit Ausnahme von Hin- und Rückreisen am selben Tag werden das *Abreisedatum* und das Rückreisedatum, das *Sie* beim Abschluss angegeben haben, als zwei separate Reisetage gezählt, wenn *wir* die Dauer *Ihrer Reise* berechnen. *Ihr* Versicherungsschutz endet an dem in *Ihrer Polizze* angeführten Enddatum. Es gibt jedoch Situationen, in denen *Ihre Polizze* an einem anderen Datum enden kann. Sofern *Ihre Polizze* mit der Buchung eines One-Way-Tickets abgeschlossen wurde, gilt als Enddatum das auf *Ihren* Reisedokumenten angegebene geplante Rückreisedatum für *Ihre Reise* (nicht länger als 120 Tage, bzw. nicht länger als die im gewählten Tarif maximal versicherbare Reisedauer, ab dem auf *Ihren* Reisedokumenten angegebenen *Abreisedatum*). Darüber hinaus endet *Ihr* Versicherungsschutz zu dem frühesten der folgenden Zeitpunkte:

1. um 23:59 Uhr des Tages, an dem *Sie Ihre Polizze* kündigen; oder
2. um 23:59 Uhr des Tages, an dem *Sie* einen Anspruch aus dem Bereich Stornoschutz bei *uns* einreichen;
3. um 23:59 Uhr des Tages, an dem *Sie Ihre Reise* beenden, sofern *Sie Ihre Reise* vorzeitig beenden;
4. um 23:59 Uhr des Tages *Ihrer* Ankunft in einer medizinischen Einrichtung zur weiteren Versorgung, wenn *Sie Ihre Reise* aus medizinischen Gründen beenden;
5. um 23:59 des 120sten Tages der *Reise.*

Falls sich *Ihre* Rückreise jedoch aufgrund eines *versicherten Ereignisses* verzögert, verlängern *wir* den Zeitraum *Ihres* Versicherungsschutzes bis zu dem Zeitpunkt, an dem *Sie* an *Ihren* Herkunftsort oder *Hauptwohnsitz* zurückkehren können, oder - falls das früher eintritt - an dem *Sie* nach einem medizinischen Rücktransport oder einem Reiseabbruch in einer medizinischen Einrichtung zur weiteren Versorgung eintreffen.

Bitte beachten *Sie* , dass diese *Polizze* für eine bestimmte *Reise* gilt und nicht gekündigt werden muss.

BESCHREIBUNG DES VERSICHERUNGSSCHUTZES

In diesem Abschnitt werden *wir Ihnen* die vielen verschiedenen Arten des Versicherungsschutzes erläutern, die in *Ihrer Polizze* enthalten sind. *Wir* erläutern jede Art des Versicherungsschutzes sowie die Bedingungen und Obliegenheiten, die erfüllt sein müssen, damit der Versicherungsschutz gilt. Bitte beachten *Sie* , dass Ausschlüsse gelten können.

A. REISEGEPÄCKVERSICHERUNG

Wenn *Ihr Gepäck* verloren, beschädigt oder gestohlen wird während *Sie* sich auf *Ihrer Reise* befinden, zahlen *wir Ihnen,* abzüglich allfälliger *Rückerstattungen* , den niedrigsten der folgenden Beträge und bis zu der maximalen, in der Zusammenfassung *Ihres* Versicherungsschutzes aufgeführten, Leistung für die Reisegepäckversicherung:

i. Kosten für die Reparatur des beschädigten Gepäckstücks; oder
ii. Kosten für den Ersatz des verlorenen, beschädigten oder gestohlenen *Gepäcks* zum aktuellen Marktpreis für den gleichen oder einen ähnlichen Gegenstand, reduziert um 10% für jedes volle Jahr der Nutzung seit dem ursprünglichen Kaufdatum, bis zu einem Maximum von 50% Reduktion.

Es gelten die folgenden Bedingungen:

a. *Sie* haben die notwendigen Schritte unternommen, um *Ihr Gepäck* sicher und unversehrt zu verwahren bzw. um es wieder zu erlangen;
b. *Sie* haben innerhalb von 24 Stunden nach Entdeckung des Schadens eine Schadenanzeige mit einer Beschreibung des Gegenstandes und seines Wertes bei den zuständigen örtlichen Behörden, dem Reiseveranstalter, Hotel oder *Beförderungsunternehmen* erstattet und legen *uns* diese Kopie vor;

c. *Sie* müssen eine Kopie des Polizeiberichts einreichen und aufbewahren, falls *Wertgegenstände* gestohlen wurden;
d. *Sie* müssen Originalrechnungen für die verlorenen, beschädigten oder gestohlenen Gegenstände vorlegen. **Bei Artikeln ohne Originalrechnungen übernehmen *wir* maximal 50% der Kosten für den Ersatz des verlorenen, beschädigten oder gestohlenen Artikels durch den gleichen oder einen ähnlichen Artikel**; und
e. *Sie* müssen den Diebstahl oder Verlust eines Mobilfunkgeräts *Ihrem* Netzbetreiber melden und die Sperrung des Geräts beantragen.

Das Folgende ist nicht gedeckt:

1. **Tiere, einschließlich der Überreste von Tieren;**
2. **Autos, Motorräder, Motoren, Flugzeuge, Wasserfahrzeuge und andere Fahrzeuge und zugehöriges Zubehör und Ausrüstung;**
3. **Fahrräder, Skier und Snowboards (außer während der Beförderung durch ein befugtes *Beförderungsunternehmen*);**
4. **Hörgeräte, verschriebene Brillen und Kontaktlinsen;**
5. **Künstliche Zähne, Prothesen und orthopädische Produkte;**
6. **Rollstühle und andere Mobilitätshilfen;**
7. **Verbrauchsmaterialien, Medikamente, medizinische Geräte/Zubehör und verderbliche Güter;**
8. **Tickets, Reisepässe, Urkunden, Blaupausen (zB. Baupläne), Dienstmarken und andere Dokumente;**
9. **Bargeld, Devisen, Bankomatkarten, Kreditkarten, Anleihen oder Schuldscheine, digitale Zahlungsmittel, Reiseschecks, Wertpapiere, Edelmetalle oder Schlüssel;**
10. **Teppiche und Teppichböden;**
11. **Antiquitäten und Kunstgegenstände;**
12. **Zerbrechliche und spröde Gegenstände;**
13. **Schusswaffen und andere Waffen, einschließlich Munition;**
14. **Immaterielles Eigentum, einschließlich Software und elektronische Daten;**
15. **Firmeneigentum oder Handelswaren;**
16. **Gegenstände, die *Ihnen* nicht gehören.**
17. ***Wertgegenstände*, die aus einem versperrten oder unversperrten Auto gestohlen wurden; und**
18. ***Gepäck*, während es:**
    a. **versendet wird, es sei denn durch ein befugtes *Beförderungsunternehmen*;**
    b. **sich in oder auf einem Autoanhänger befindet;**
    c. **sich unbeaufsichtigt in einem unversperrten Kraftfahrzeug befindet; oder**
    d. **sich unbeaufsichtigt in einem versperrten Fahrzeug befindet, es sei denn, das *Gepäck* ist von außen nicht einsehbar;**
19. ***Gepäck,* das verlegt, vergessen oder verloren wurde, während es sich in *Ihrem* Besitz befindet.**

B. VERSPÄTETE GEPÄCKAUSLIEFERUNG

Wenn *Ihr Gepäck* durch ein mit dem Transport beauftragtes *Beförderungsunternehmen* während *Ihrer Reise* verspätet am Reiseziel ausgliefert wird, erstatten *wir Ihnen* die entstandenen Auslagen für die unbedingt notwendigen Gegenstände bis zu der in der Zusammenfassung *Ihres* Versicherungsschutzes für die Gepäckversicherung angegebenen maximalen Versicherungssumme.

Es gelten die folgenden Bedingungen:

a. *Ihr Gepäck* muss mindestens um die erforderliche Mindestverspätung verspätet sein, die in in der Zusammenfassung *Ihres* Versicherungsschutzes aufgeführt ist.
b. Wenn *Sie* keine Rechnungen vorlegen, liegt der maximal zu zahlende Betrag bei 50% von der in *der* Zusammenfassung *Ihres* Versicherungsschutzes aufgeführten Obergrenze für verspätete Gepäckauslieferung. Nur gültig für *Ihre* Hinreise (nicht für *Ihre* Rückreise).

C. AUSLANDSKRANKENVERSICHERUNG

Wenn *Sie* während *Ihrer Reise* ins Ausland aus einem der folgenden versicherten Gründe eine medizinische oder zahnärztliche Notfallbehandlung erhalten, erstatten *wir Ihnen* die *angemessenen und üblichen Kosten* dieser Behandlung, bis zu der in der Zusammenfassung *Ihres* Versicherungsschutzes für die Auslandskrankenversicherung angeführten Versicherungssumme (die zahnärztliche Behandlung unterliegt der für die zahnärztliche Behandlung aufgeführten maximalen Deckungssumme):

1. Im Rahmen *Ihrer* Auslandsreise erleiden *Sie* eine plötzliche, unerwartete Krankheit, eine *Verletzung* oder eine Erkrankung, die ernsthafte, dauerhafte Gesundheitsschäden verursachen könnte, wenn sie nicht vor *Ihrer* Rückkehr nach Hause behandelt wird (einschließlich der Diagnose einer epidemischen oder pandemischen Krankheit wie COVID-19).
2. Während *Ihrer* Auslandsreise erleiden *Sie* eine Zahn*verletzung*, eine Entzündung, verlieren eine Füllung oder ein Zahn bricht ab, was eine Behandlung *medizinisch notwendig* macht.

Wenn *Sie* stationär in ein *Krankenhaus* aufgenommen werden müssen, können *wir* dem *Krankenhaus* gegenüber eine Kostengarantie bis zur Höhe der maximalen Deckungssumme *Ihrer* Auslandskrankenversicherung geben, sofern diese akzeptiert wird.

WICHTIG: Bitte beachten *Sie*, dass dieser Versicherungsschutz subsidiär ist. Reichen *Sie Ihre* Rechnungen zuerst bei *Ihrer* Sozialversicherung ein. Sofern *Sie* nicht krankenversichert sind, reichen *Sie Ihre* Rechnungen bitte direkt bei *uns* ein. Jede Zahlung, die *Sie* von einem anderen Versicherungsanbieter oder einer anderen Einrichtung erhalten, wird von *Ihrem* Anspruch abgezogen.

Es gelten die folgenden Bedingungen und Ausschlüsse:

a. **Die Versorgung muss *medizinisch notwendig* sein, um als Notfall eingestuft zu werden und muss durch einen *Arzt*, Zahnarzt oder in einem *Krankenhaus* erfolgen.**
b. **Dieser Versicherungsschutz deckt keine Versorgung, die nach dem Ende *Ihres* Versicherungsschutzes geleistet wird.**
c. **Dieser Versicherungsschutz deckt keine Kosten für die Behandlung einer Krankheit, *Verletzung*, oder eines Gesundheitszustands, die/der nicht während *Ihrer Reise* im Ausland entstanden ist.**
d. **Mit diesem Versicherungsschutz werden keine Kosten übernommen für eine Versorgung, die keine Notfallversorgung ist, die lediglich eine allgemeine Dienstleistung ist oder die nachfolgend angeführt ist:**
    1. **Freiwillige kosmetische Operationen oder Pflege;**
    2. **Jährliche oder routinemäßige Untersuchungen;**
    3. **Langzeitpflege;**
    4. **Allergiebehandlungen (sofern nicht lebensbedrohlich);**
    5. **Untersuchung/Wartung bzw. Verlust/Schäden an/von Hörgeräten, Zahnprothesen, Brillen und Kontaktlinsen;**

6. **Physiotherapie, Rehabilitation oder Palliativversorgung (außer, wenn dies zur Stabilisierung *Ihres* Gesundheitszustands erforderlich ist);**

7. **Experimentelle Behandlung;**
8. **Sonstige medizinische oder zahnmedizinische Behandlung, die kein Notfall ist.**

e. ***Sie* dürfen nicht entgegen den Anordnungen oder Reisewarnungen einer Regierung oder einer anderen öffentlichen Behörde eines Landes, von dem aus oder durch das oder in das *Sie* unterwegs sind, reisen.**

D. MEDIZINISCH NOTWENDIGER TRANSPORT

WICHTIG:

- Wenn *Ihr* Notfall unmittelbar und lebensbedrohlich ist, suchen *Sie* sofort die lokale Notfallversorgung auf.
- *Wir* sind kein Anbieter von medizinischen Diensten oder Notfalldiensten und dürfen auch nicht als solcher betrachtet werden.
- *Wir* handeln in Übereinstimmung mit allen nationalen und internationalen Gesetzen und Vorschriften; *unsere* Dienstleistungen unterliegen den Genehmigungen der zuständigen lokalen Behörden, aktiven Reisebeschränkungen und gesetzlichen Einschränkungen.

Transport ins nächste Krankenhaus (Sie werden zur nächstgelegenen geeigneten medizinischen Einrichtung transportiert)
Falls *Sie* auf *Ihrer Reise* ernsthaft erkranken oder sich verletzen oder *Ihr* Gesundheitszustand sich massiv verschlechtert (einschließlich der Diagnose einer epidemischen oder pandemischen Krankheit wie COVID-19), übernehmen *wir* die Kosten für den örtlichen Nottransport vom Ort des ersten Vorfalls zu einem *Arzt* oder einer medizinischen Einrichtung vor Ort. Wenn *wir* feststellen, dass die medizinischen Einrichtungen vor Ort nicht in der Lage sind, eine angemessene medizinische Behandlung durchzuführen:

1. wird *unser* medizinisches Team sich mit dem lokalen *Arzt* beraten und notwendige Informationen anfordern, um angemessene Entscheidungen bezüglich *Ihres* allgemeinen medizinischen Gesundheitszustands zu treffen;
2. werden *wir* das nächstgelegene geeignete verfügbare *Krankenhaus* oder eine andere geeignete verfügbare Einrichtung finden, Vorkehrungen für *Ihren* Transport dorthin treffen und für diesen Transport aufkommen;
3. werden *wir* eine *medizinische Begleitung* organisieren und bezahlen, sofern *wir* dies für notwendig erachten.

Die folgenden Bedingungen gelten für die Punkte 1, 2 und 3 oben:

a. *Sie* oder jemand in *Ihrem* Namen muss sich mit *uns* in Verbindung setzen und *wir* werden alle Transportvorkehrungen im Voraus treffen. Sofern *wir* den Transport nicht autorisiert und arrangiert haben, zahlen *wir* nur bis zu dem Betrag, den *wir* gezahlt hätten, wenn *wir* die Vorkehrungen getroffen hätten. *Wir* übernehmen keine Verantwortung für Transportvereinbarungen, die *wir* nicht autorisiert oder arrangiert haben;
b. Alle Entscheidungen über *Ihren* medizinischen Transport müssen von medizinischen Fachkräften getroffen werden, die in den jeweiligen Ländern, in denen sie praktizieren, zugelassen sind;
c. *Sie* müssen sich an die Entscheidungen *unserer* Assistance- und medizinischen Teams halten. Sollten *Sie* sich nicht an diese halten, entbinden *Sie uns* rechtswirksam von jeglicher Verantwortung und Haftung für die Folgen *Ihrer* Entscheidungen und *wir* behalten uns das Recht vor, keinen Versicherungsschutz zu gewähren;
d. Ein oder mehrere Anbieter von Notfalltransporten müssen willens und in der Lage sein, *Sie* von *Ihrem* aktuellen Standort zu dem ermittelten *Krankenhaus* oder der ermittelten Einrichtung zu transportieren;
e. *Sie* dürfen nicht entgegen den Anordnungen oder Reisewarnungen einer Regierung oder einer anderen öffentlichen Behörde eines Landes, von dem aus oder durch das oder in das *Sie* unterwegs sind, reisen.

Medizinischer Rücktransport (Sie werden nach der Behandlung nach Hause transportiert)
Falls *Sie* während *Ihrer Reise* ernsthaft erkranken oder sich verletzen oder *Ihr* Gesundheitszustand sich massiv verschlechtert (einschließlich der Diagnose einer epidemischen oder einer pandemischen Krankheit wie COVID-19) und von den behandelnden Ärzten die Flug- bzw. Beförderungstauglichkeit bestätigt wird, werden *wir* das Folgende tun**:**

1. Organisieren und Bezahlen *Ihres* Transports durch ein gewerbliches *Beförderungsunternehmen* in der gleichen Serviceklasse, die *Sie* ursprünglich gebucht haben, sofern keine weiteren medizinischen Maßnahmen notwendig sind, abzüglich allfälliger *Rückerstattungen* für nicht genutzte Tickets. Der Transport erfolgt zu einem der folgenden Ziele:
   a. An *Ihren Hauptwohnsitz*;
   b. An einen Ort *Ihrer* Wahl in *Ihrem* Wohnsitzland; oder
   c. Zu einer medizinischen Einrichtung in der Nähe von *Ihrem Hauptwohnsitz* oder zu einem Ort *Ihrer* Wahl in *Ihrem* Wohnsitzland. In jedem Fall muss die medizinische Einrichtung gewillt und in der Lage sein, *Sie* als Patient aufzunehmen und muss von unserem medizinischen Team als medizinisch geeignet für *Ihre* weitere Versorgung genehmigt werden.
2. Organisieren und Bezahlen einer *medizinischen Begleitung*, falls unser medizinisches Team eine solche für notwendig erachtet.

Es gelten die folgenden Bedingungen:

a. Für *Ihren* Transport müssen spezielle medizinische Voraussetzungen erfüllt werden (z. B. wenn mehr als ein Sitzplatz medizinisch notwendig ist, damit *Sie* reisen können).
b. *Sie* oder jemand in *Ihrem* Namen muss sich mit *uns* in Verbindung setzen, und *wir* werden alle Transportvorkehrungen im Voraus treffen. Sofern *wir* den Transport nicht autorisiert und arrangiert haben, zahlen *wir* nur bis zu dem Betrag, den *wir* gezahlt hätten, wenn *wir* die Vorkehrungen getroffen hätten. *Wir* übernehmen keine Verantwortung für Transportvereinbarungen, die *wir* nicht autorisiert oder arrangiert haben;
c. Alle Entscheidungen über *Ihren* Rücktransport müssen von medizinischen Fachkräften getroffen werden, die in den jeweiligen Ländern, in denen sie praktizieren, zugelassen sind;
d. *Sie* müssen sich an die Entscheidungen *unserer* Assistance- und medizinischen Teams halten. Sollten *Sie* sich nicht an diese halten, entbinden *Sie* uns rechtswirksam von jeglicher Verantwortung und Haftung für die Folgen *Ihrer* Entscheidungen und *wir* behalten uns das Recht vor, keinen Versicherungsschutz zu gewähren;
e. Ein oder mehrere Anbieter von Notfalltransporten müssen willens und in der Lage sein, *Sie* von *Ihrem* aktuellen Standort zu *Ihrem* gewählten Zielort zu transportieren;
f. *Sie* dürfen *nicht* entgegen den Anordnungen oder Reisewarnungen einer Regierung oder einer anderen öffentlichen Behörde eines Landes, von dem aus oder durch das oder in das *Sie* unterwegs sind, reisen.

Transport zum Krankenbett (Beförderung einer nahestenden Person oder eines Familienmitglieds zu Ihnen)
Wenn *Ihnen* vom behandelnden *Arzt* mitgeteilt wird, dass *Sie* länger als 72 Stunden im *Krankenhaus* bleiben werden oder dass *Ihr* Zustand während *Ihrer Reise* lebensbedrohlich ist, organisieren und bezahlen *wir* den Hin- und Rücktransport einer nahestehenden Person oder *Familienmitglieds* in der Economy-Klasse.

Es gelten die folgenden Bedingungen:

a. *Sie* oder jemand in *Ihrem* Namen muss sich mit *uns* in Verbindung setzen, und *wir* werden alle Transportvorkehrungen im Voraus treffen. Sofern *wir* den Transport nicht autorisiert und arrangiert haben, zahlen *wir* nur bis zu dem Betrag, den *wir* gezahlt hätten, wenn *wir* die Vorkehrungen getroffen hätten. *Wir* übernehmen keine Verantwortung für Transportvereinbarungen, die *wir* nicht autorisiert oder arrangiert haben.

Rückkehr von Angehörigen (Heimtransport von Minderjährigen und Angehörigen)
Falls *Sie* sterben oder der behandelnde *Arzt Ihnen* mitteilt, dass *Sie* während *Ihrer Reise* länger als 24 Stunden im *Krankenhaus* bleiben werden, organisieren und bezahlen *wir* den Transport *Ihrer Reisebegleiter*, die unter 18 Jahre alt sind oder von *Ihren* Angehörigen, jeweils sofern diese *Ihre* Vollzeitaufsicht und Betreuung benötigen, zu einem der folgenden Orte:

1. An *Ihren Hauptwohnsitz*; oder
2. An einen Ort nach Wahl in *Ihrem* Wohnsitzland.

Wir arrangieren und zahlen die Kosten für die Begleitung durch ein erwachsenes *Familienmitglied*, wenn *Ihr Reisebegleiter* jünger als 18 Jahre ist und *Ihre* Vollzeitaufsicht und -betreuung benötigt, sollten *wir* feststellen, dass dies notwendig ist.

Der Transport erfolgt mit einem *Beförderungsunternehmen* in der gleichen oder einer niedrigeren Serviceklasse, die ursprünglich gebucht wurde. Allfällige *Rückerstattungen* für ungenutzte Tickets werden vom zu zahlenden Gesamtbetrag abgezogen.

Es gelten die folgenden Bedingungen:

a. Diese Leistung steht *Ihnen* nur während eines *Krankenhausaufenthalts* oder im Todesfall zur Verfügung und wenn kein volljähriges, mitreisendes *Familienmitglied* in der Lage ist, für den *Reisebegleiter* unter 18 Jahren oder die Angehörigen zu sorgen;
b. *Sie* oder jemand in *Ihrem* Namen muss sich mit *uns* in Verbindung setzen und *wir* werden alle Transportvorkehrungen im Voraus treffen. Sofern *wir* den Transport nicht autorisiert und arrangiert haben, zahlen *wir* nur bis zu dem Betrag, den *wir* gezahlt hätten, wenn *wir* die Vorkehrungen getroffen hätten. *Wir* übernehmen keine Verantwortung für Transportvereinbarungen, die *wir* nicht autorisiert oder arrangiert haben.

Überführungskosten (Ihre sterblichen Überreste werden nach Hause transportiert)
Wir organisieren und bezahlen die angemessenen und notwendigen Dienstleistungen, um *Ihre* sterblichen Überreste zu einem der folgenden Orte zu transportieren:

1. zu einem Bestattungsunternehmen in der Nähe *Ihres Hauptwohnsitzes*; oder
2. zu einem Bestattungsunternehmen in *Ihrem* Wohnsitzland.

Es gelten die folgenden Bedingungen:

a. Jemand muss sich in *Ihrem* Namen mit *uns* in Verbindung setzen, und *wir* werden alle Transportvorkehrungen im Voraus treffen. Sofern *wir* den Transport nicht autorisiert und arrangiert haben, zahlen *wir* nur bis zu dem Betrag, den *wir* gezahlt hätten, wenn *wir* die Vorkehrungen getroffen hätten. *Wir* übernehmen keine Verantwortung für Transportvereinbarungen, die *wir* nicht autorisiert oder arrangiert haben; und
b. Der Tod muss während *Ihrer Reise* eintreten.

Falls ein *Familienmitglied* beschließt, *Ihre* Beerdigung, Bestattung oder Einäscherung am Ort *Ihres* Todes zu arrangieren, erstatten *wir* die notwendigen Kosten bis zu dem Betrag, den *uns* der Transport *Ihrer* Überreste zu einem Bestattungsinstitut in der Nähe *Ihres Hauptwohnsitzes* gekostet hätte.

Suche und Bergung
Wir zahlen die Kosten für Such- und Rettungsaktionen durch ein professionelles Rettungsteam bis zur maximalen Leistung, die für die Suche und Bergung in der Zusammenfassung *Ihres* Versicherungsschutzes aufgeführt ist, wenn *Sie* während *Ihrer Reise* als vermisst gemeldet werden oder aus einer physischen Notsituation gerettet werden müssen.

E. ASSISTANCE SERVICES WÄHREND IHRER REISE

Wenn *Sie* während *Ihrer Reise* Assistance-Services benötigen, stehen *wir Ihnen* 24 Stunden am Tag zur Verfügung. Mit unserer globalen Präsenz und unseren mehrsprachigen Mitarbeitern sind *wir* für *Sie* da, um *Ihnen* zu helfen.

Einen Arzt oder eine medizinische Einrichtung finden
Wenn *Sie* während *Ihrer Reise* einen *Arzt* oder eine medizinische Einrichtung benötigen, sind *wir Ihnen* bei der Suche nach einem *Arzt* oder einer medizinischen Einrichtung behilflich.

Überwachung Ihrer Versorgung
Wenn *Sie* ins *Krankenhaus* eingeliefert werden, bleibt unser medizinisches Team mit *Ihnen* und dem *Sie* betreuenden *Arzt* in Kontakt. *Wir* können ebenfalls *Ihre* Familie und *Ihren Arzt* zu Hause über *Ihre* Erkrankung oder *Verletzung* informieren und sie über *Ihren* Status auf dem Laufenden halten.

Hilfe bei verlorenen Reisedokumenten
Wenn *Ihr* Reisepass oder andere Reisedokumente verloren gehen oder gestohlen werden, helfen *wir Ihnen, Ihre* Dokumente ersetzen zu lassen und gegebenenfalls *Ihr* Reisearrangement zu ändern.

Notfall-Sprachübersetzung
Wir stehen *Ihnen* mit Übersetzungsdiensten zur Seite, falls *Sie* in einem fremden Land Hilfe benötigen.

Notfall-Bargeldhilfe
Sollte sich *Ihre Reise* verzögern oder unterbrochen werden und *Sie* zusätzliches Geld für unerwartete Ausgaben benötigen, können *wir Ihnen* helfen, den Geldtransfer von *Ihrer* Familie oder *Ihren* Freunden zu organisieren.

Rechtlicher Beistand
Wir können *Ihnen* helfen, Rechtsberatung vor Ort zu finden, wenn *Sie* diese während *Ihrer Reise* benötigen.

Notfall-Nachrichtenzustellung
Wir helfen *Ihnen* dabei, eine dringende Nachricht an jemanden zu Hause zu senden.

ALLGEMEINE AUSSCHLÜSSE

Dieser Abschnitt beschreibt die allgemeinen Ausschlüsse, die für *Ihre Polizze* gelten. Ausschlüsse sind von dieser Versicherungspolizze nicht gedeckt und können daher zu keiner Versicherungsleistung führen.

Diese *Polizze* bietet keinen Versicherungsschutz für Schäden, die sich unmittelbar oder mittelbar aus einem der folgenden allgemeinen Ausschlüsse ergeben, wenn diese *Sie*, einen *Reisebegleiter* oder ein *Familienmitglied* betreffen:

1. **Jeder Schaden, Zustand oder jedes Ereignis, der/das zum Zeitpunkt des Abschlusses *Ihrer Polizze* bekannt, vorhersehbar, beabsichtigt oder zu erwarten war;**
2. ***Vorbestehende Erkrankungen*;**
3. ***Ihre* vorsätzliche Selbstverletzung oder *Ihr* Selbstmord oder Selbstmordversuch;**

4. **Eine normale, komplikationsfreie Schwangerschaft oder Entbindung, es sei denn, eine normale, komplikationsfreie Schwangerschaft oder Entbindung ist ausdrücklich in *Ihrem* Versicherungsschutz eingeschlossen und über Stornoschutz oder Reiseabbruch gedeckt;**
5. **Fruchtbarkeitsbehandlungen oder Schwangerschaftsabbruch;**
6. **Der Konsum oder Missbrauch von Alkohol oder Drogen oder damit zusammenhängende körperliche Symptome. Dies gilt nicht für Medikamente, die von einem Arzt verschrieben werden und wie verschrieben verwendet werden;**
7. **Vorsätzlich verursachte Schäden;**
8. **Einsatz oder Arbeit als Besatzungsmitglied (einschließlich als Auszubildender oder Lernender/Student) an Bord eines Flugzeugs oder Nutzfahrzeugs oder eines kommerziellen Wasserfahrzeugs;**
9. **Teilnahme an einem oder Training für einen professionellen oder semiprofessionellen Sportwettbewerb;**
10. **Teilnahme an extremen, hochriskanten Sportarten und Aktivitäten im Allgemeinen, sowie Teilnahme an den folgenden Aktivitäten im Besonderen:**
    a. **Fallschirmspringen, BASE-Jumping, Drachenfliegen oder vergleichbare Sportarten;**
    b. **Bungee-Sprünge;**
    c. **Höhlenforschung, Abseilen oder Höhlenklettern;**
    d. **Skifahren oder Snowboarden außerhalb markierter Pisten oder in einem nur per Hubschrauber zugänglichen Gebiet;**
    e. ***Klettersport* oder freies Klettern;**
    f. **Jede *Aktivität in großer Höhe;***
    g. **Kampf oder Kampfsport;**
    h. **Die Teilnahme an Motorsportrennen oder an Trainings für Motorsportrennen (zu Lande und zu Wasser)**
    i. **Freitauchen;**
    j. **Gerätetauchen in einer Tiefe von mehr als 20 Metern oder ohne einen Tauchlehrer.**
11. **Eine *rechtswidrige Handlung*, die zu einer Verurteilung führt, es sei denn, *Sie*, ein *Reisebegleiter* oder ein *Familienmitglied* sind das Opfer einer solchen Handlung;**
12. **Eine *Epidemie* oder *Pandemie*, sofern diese nicht ausdrücklich in den Abschnitten Stornoschutz, Reiseabbruch, Verspätungsschutz oder Auslandskrankenversicherung aufgeführt und durch diese abgedeckt ist;**
13. ***Naturkatastrophe*, außer wenn dies ausdrücklich vom Versicherungsschutz umfasst ist (Stornoschutz, Reiseabbruchversicherung, oder Verspätungsschutz);**
14. **Luft-, Wasser- oder andere Verschmutzung oder die Gefahr einer Schadstofffreisetzung, einschließlich thermischer, biologischer und chemischer Verschmutzung oder Kontamination;**
15. **Kernreaktion, Strahlung oder radioaktive Kontamination;**
16. **Krieg (erklärter oder nicht erklärter Krieg) oder kriegerische Handlungen;**
17. **Militärdienst, sofern nicht ausdrücklich im Rahmen des Stornoschutzes gedeckt;**
18. **Zivile Unruhen oder Aufruhr, es sei denn, diese sind ausdrücklich in *Ihrem* Versicherungsschutz eingeschlossen und über Reiseabbruch oder den Verspätungsschutz gedeckt;**
19. ***Terroristische Anschläge*, außer wenn diese ausdrücklich in den Abschnitten Stornoschutz, Reiseabbruchversicherung oder Verspätungsschutz erwähnt werden;**
20. **Reisewarnungen oder Verbote von Regierungen oder Behörden, außer wenn diese ausdrücklich im Rahmen von Stornoschutz oder Reiseabbruchversicherung gedeckt sind;**
21. ***Politisches Risiko;***
22. ***Cyber-Risiko;***
23. **Die vollständige Einstellung der Geschäftstätigkeit eines *Reiseanbieters* aufgrund der finanziellen Lage, mit oder ohne Insolvenzantrag;**
24. **Transportbeschränkungen seitens des *Beförderungsunternehmens* für jegliches Gepäck, einschließlich medizinischer Versorgung und Ausrüstung;**
25. **Gewöhnliche Abnutzung oder fehlerhafte Materialien oder Verarbeitung;**
26. **Von *Ihnen* oder einem *Reisebegleiter* grob fahrlässig verursachte Schäden;**
27. **Gesundheitsversorgung oder medizinische Behandlung jedweder Art, die der Anlass *Ihrer Reise* waren;**
28. **Reisen entgegen den Anordnungen oder Reisewarnungen von Regierungen oder anderen Behörden.**

Diese *Polizze* bietet keinen Versicherungsschutz, keine Leistungen oder Dienstleistungen für Aktivitäten, die gegen geltende Gesetze oder Vorschriften verstoßen würden, insbesondere gegen Wirtschafts-/ Handelssanktionen oder Embargos.

WICHTIG: *Sie* haben keinen Anspruch auf Versicherungsleistungen wenn:
1. **auf *Ihren* Reiseunterlagen keine Reisedaten angegeben sind; oder**
2. **die Reisedaten in *Ihrer Polizze* nicht *Ihren* tatsächlichen Reisedaten entsprechen (gilt nicht für Versicherungen, die mit einer One-Way-Buchung abgeschlossen wurden).**

INFORMATIONEN ZU ANSPRÜCHEN IM SCHADENFALL

Schadenmeldung
Bevor *Sie* einen Schaden melden, prüfen *Sie* bitte *Ihre Polizze* und die Beschreibung *Ihres* Versicherungsschutzes. Beachten *Sie*, dass nicht jeder Schadenfall gedeckt ist, auch, wenn dieser plötzlich und unerwartet eingetreten ist.

WICHTIG: Hier finden Sie Informationen zur Abwicklung Ihres Schadenfalles. Es gelten jene Abschnitte für Sie, für welche laut der Zusammenfassung Ihres Versicherungsschutzes Deckung besteht.

Um *Ihren* Schadenfall online einzureichen:
- Öffnen *Sie* den Link www.allianz-protection.com
- Geben *Sie Ihre* Polizzennummer ein
- Überprüfen *Sie*, welche Formulare und Dokumente benötigt werden und laden *Sie* diese hoch
- Reichen *Sie Ihren* Schadenfall ein, können *Sie* danach jederzeit den Status der Bearbeitung prüfen

Um *Ihren* Schadenfall telefonisch oder per Mail einzureichen:
- Email: claims.at@allianz.com
- Telefon : +43 1 525 03-6822

Was ist bei jedem Schadenfall zu tun?
Sie sind verpflichtet, den Schaden möglichst gering zu halten und nachzuweisen. Holen *Sie* deshalb in jedem Fall bitte geeignete Nachweise zum Schadeneintritt (z.B. Schadenbestätigung, Attest) und zum Umfang des Schadens (z.B. Rechnungen, Belege) ein. Bitte senden *Sie uns Ihre* Schadenmeldung mit den entsprechenden Nachweisen unverzüglich zu.

Für alle Einreichungen sind folgende Nachweise erforderlich:

- Die ursprüngliche Buchungsbestätigung der *Reise* mit Angabe der gebuchten Leistung, der Reiseteilnehmer und des Reisepreises samt *Polizze*
- Rechnungen, Belege und Zahlungsbestätigungen für alle entstandenen Kosten
- Information, ob *Sie* anderweitig reiseversichert sind, wie durch eine Kreditkarte, private Krankenversicherung, Autofahrerclub etc.
- Alle anderen relevanten und hilfreichen Dokumente, welche den eingereichten Schadenfall bestätigen
- Bankverbindung mit Name und Adresse des Zahlungsempfängers

Die genauen benötigten Nachweise für *Ihren* individuellen Schadenfall entnehmen *Sie* bitte bei Einreichung über das Online Portal dem Punkt „erforderliche Dokumente".

Zur Vereinfachung finden *Sie* hier eine Übersicht der erforderlichen Dokumente.

Für die Abwicklung von Storno oder Reiseabbruch Schäden benötigen wir:

Für alle Schäden:

- Die ursprüngliche Buchungsbestätigung der *Reise* mit Angabe der gebuchten Leistung, der Reiseteilnehmer und des Reisepreises
- Die Stornorechnung (oder Rechnungen), welche die angefallenen Stornokosten bestätigen inklusiver Stornostaffelübersicht des Reiseveranstalters
- Eine vollständige Erklärung, warum *Sie Ihre Reise* stornieren, unterbrechen oder komplett abbrechen mussten
- Zahlungsbestätigung(en) aller geltend gemachten Ausgaben
- Informationen und entsprechende Belege zu allfälliger Rückerstattungen

Bei medizinischen Ursachen:

- Detaillierte ärztliche Unterlagen inkl. medizinischer Vorgeschichte zum Krankheitsfall (z.B. Patientenkartei, Behandlungsunterlagen, Entlassungsbericht, Befunde)
- Kassenärztliche Krankenstandbestätigung, falls angefragt
- Eine beglaubigte Kopie der Sterbeurkunde, falls anwendbar
- Verwandtschaftsnachweis (Geburtsurkunde, Heiratsurkunde) falls Ereignis von Angehörigen
- Meldezettel zum Nachweis des gemeinsamen Wohnsitzes

Bei *Quarantäne:*

- (Absonderungs-) Bescheid der zuständigen Behörde mit Angaben zum Zeitraum der *Quarantäne* der namentlich für *Sie* oder *Ihren* Reisebegleiter ausgestellt wurde

Bei einem *Verkehrsunfall:*

- Eine polizeiliche Anzeige, welche den *Verkehrsunfall* beschreibt und bestätigt
- Unfallbericht der KFZ-Haftpflichtversicherung

Infolge von Adoptionsverfahren:

- Behördliche Ladung zum Gerichtsverfahren

Wenn *Ihr* Wohnsitz unbewohnbar wurde:

- Bestätigung der zuständigen Behörde über die Umstände in *Ihrem* Zuhause

Bei unerwarteter Kündigung:

- Arbeitsvertrag, Kündigungsschreiben, Auszug über Abmeldung bei Sozialversicherung

Bei allen hier nicht aufgezählten Gründen:

- relevante Bestätigungen von Ämtern, Behörden, Institutionen – um den Schaden prüfen zu können

Für die Abwicklung von Auslandskrankenversicherungs-Schäden benötigen wir:

- Arztbericht (mit Patientenname, Diagnose, Behandlungsdaten);
- Arzt, bzw. Krankenhausrechnung inklusive Erledigungs-/Auszahlungsbestätigung der gesetzlichen Krankenkasse bzw. der privaten Krankenversicherung;
- Sonstige Rechnungen oder Belege mit Zahlungsbestätigung des Ausstellers, für die Ersatz gefordert wird

Für die Abwicklung der Schäden der Sparte Verspätungsschutz benötigen wir:

- Eine Erklärung, was zur Verspätung führte
- Bestätigung der Fluglinie bzw. des Transporteurs über die Verspätung inkl. Ursachenbeschreibung
- Ursprüngliche Flugticket(s), Bahnticket(s), Fahrkarte(n)
- Belege, Rechnungen für zusätzliche Transport- und /oder Unterbringungskosten

Für die Abwicklung von Gepäck Verlust/Beschädigung/Diebstahl Schäden benötigen wir:

- Eine bei der zuständigen Sicherheitsdienststelle erstattete polizeiliche Anzeige
- Eine schriftliche Bestätigung des Reiseveranstalters oder des Beherbergungsbetriebes
- Die Schadenmeldung sog. Property Irregularity Report (PIR) der Fluglinie bzw. des Transporteurs bei Beschädigung oder Verlust *Ihres* Gepäckstückes
- Ursprüngliche Rechnungen, Belege oder andere geeignete Besitznachweise der beanspruchten Gegenstände
- Reparaturrechnung oder Kostenvoranschlag

Für die Abwicklung der Schäden von verspäteten Gepäckstücken benötigen wir:

- Eine schriftliche Bestätigung sog. Property Irregularity Report (PIR) der Fluglinie bzw. des Transporteurs über den vorübergehenden Verlust *Ihres* Gepäckstückes inkl. Beschreibung wann *Sie* das Gepäck wieder erhalten haben
- Rechnungen für unbedingt notwendige Neuanschaffungen während *Sie* auf die Auslieferung *Ihres* Gepäckstückes gewartet haben

ALLGEMEINE BESTIMMUNGEN UND BEDINGUNGEN

Anwendbares Recht

Es gilt Österreichisches Recht, Gerichtsstand ist Wien.

Anspruchsverlust auf die Versicherungsleistung

Es besteht Leistungsfreiheit für *uns,* wenn *Sie* aus Anlass des Versicherungsfalles, insbesondere in der Schadenanzeige, vorsätzlich unwahre Angaben machen, für den Schadenfall wesentliche Umstände verschweigen oder Beweismittel fälschen, auch wenn *uns* hierdurch kein Nachteil entsteht.

Wann zahlen wir die Entschädigungssumme
Unsere Geldleistungen sind mit Beendigung der zur Feststellung des Versicherungsfalles und des Umfanges der Leistung nötigen Erhebungen fällig. Die Fälligkeit tritt jedoch unabhängig davon ein, wenn *Sie* nach Ablauf zweier Monate seit dem Begehren nach einer Geldleistung eine Erklärung von *uns* verlangen, aus welchen Gründen die Erhebungen noch nicht beendet werden konnten, und *wir* diesem Verlangen nicht binnen eines Monats entsprechen.

Sind diese Erhebungen bis zum Ablauf eines Monates seit der Anzeige des Versicherungsfalles nicht beendet, so können *Sie* in Anrechnung auf die Gesamtforderung Abschlagszahlungen in der Höhe des Betrages verlangen, den *wir* nach Lage der Sache mindestens zu zahlen haben. (Auszug aus § 11 VersVG)

Nebenabsprachen
Kein Vermittler ist ermächtigt, durch mündliche oder schriftliche Nebenabsprachen einen von den angeführten Allgemeinen Versicherungsbedingungen abweichenden Versicherungsschutz zuzusagen, oder eine für den Versicherer bindende Beurteilung eines Sachverhaltes vorzunehmen.