

Club Med **Rundumschutz**
REISEVERSICHERUNGEN



Ihr
Versicherungsvertrag

VERTRAG N° 051.365.197.6



GENERALI

LEISTUNGSÜBERSICHT MULTIRISIKOVERSICHERUNG-GESAMTSCHUTZ

VERSICHERUNGSSCHUTZ	MAXIMALLEISTUNGEN PRO PERSON
REISESTORNO Storno aus einem gerechtfertigten Grund	Gemäß den Club Med-Reiseversicherungsbedingungen bis maximal CHF 12 150.- pro Person und CHF 48 600.- pro Ereignis Selbstbehalt CHF 80.- pro Person
VERSÄUMTES FLUGZEUG	Erstattung eines neuen Flugtickets bei Abflug innerhalb von 24 Stunden bis zu einer Höhe von 50 % des Gesamtpreises Ihrer Pauschalreise
FLUGVERSÄPTUNG Verspätung des Abflugs über 6 Stunden aus Witterungs- oder technischen Gründen, welche zum Versäumnis des Anschlusses führen	Zahlung einer pauschalen Entschädigung von CHF 240.-
GEPÄCK UND PERSÖNLICHE GEGENSTÄNDE Diebstahl, vollständige oder teilweise Vernichtung, Abhandenkommen bei der Beförderung durch ein Transportunternehmen Begrenzt auf 50 % für Wertgegenstände Selbstbehalt (nur bei Beschädigung des Reisegepäckes)..... Verspätete Gepäckausrücklieferung von über 24 Stunden	CHF 4800.- pro versicherter Person CHF 2 400.- CHF 75.- pro Gepäckstück Zahlung einer pauschalen Entschädigung von CHF 480.-
UNFALLSCHÄDEN UND DIEBSTAHL VON SPORT- UND FREIZEITAUSTRÜSTUNG - Diebstahl, vollständige oder teilweise Vernichtung bei der Beförderung durch ein Transportunternehmen - Selbstbehalt	Bis maximal CHF 4 800.- pro Person 10 % der Schadenhöhe, mindestens CHF 80.-
SKIBRUCH	Erstattung der Skieleihgebühr im Falle eines Bruchs der eigenen oder der bei Club Med geliehenen Skier
ERSTATTUNG VON LIFTKARTEN IM FALLE VON DIEBSTAHL ODER ABHANDENKOMMEN Selbstbehalt	Zeitanteilig für nicht beanspruchte Tage im Anschluss an den Kauf einer neuen Liftkarte 1 Tag
SUCH- UND BERGUNGSKOSTEN- - Such- und Bergungskosten – Meer und Berge - Bergungskosten auf markierten Skipisten	CHF 24 300.- Effektive Kosten
REISEABBRUCHKOSTEN Im Falle einer vorzeitigen Rückreise	Zeitanteilig bis maximal CHF 12 150.- pro Person und CHF 48 600.- pro Ereignis
ERSATZREISE Im Falle einer Rückführung aus medizinischen Gründen	Höchstbetrag CHF 12 150.- in Form von bei Club Med einzulösenden Gutscheinen einzulösenden
INDIVIDUELLE REISEUNFALLVERSICHERUNG Sterbegeld bzw. bleibende Erwerbsunfähigkeit Entschädigung für Beisetzungskosten bzw. dauerhafte Erwerbsunfähigkeit für versicherte Minderjährige	CHF 121 500.- CHF 12 300.-
ZUSÄTZLICHE ERSTATTUNG VON BEHANDLUNGSKOSTEN IM AUSLAND Selbstbehalt von CHF 80.- pro Begünstigtem und pro Ereignis	CHF 243 000.-
ASSISTENZ FÜR PERSONEN Rückreise der Begleitpersonen (zusätzlich zu den Trident-Garantien) Vorzeitige Rückreise bei Krankenhausaufenthalt oder Ableben eines Mitglieds Ihrer Familie Vorzeitige Rückreise bei Schadenfall an Ihren Wohnsitz	Ticket Ticket (Rückreise) Ticket (Rückreise)

VERSICHERUNGSBEGINN UND GELTUNGSDAUER

VERSICHERUNGSSCHUTZ	VERSICHERUNGSBEGINN	VERSICHERUNGSENDE
STORNOKOSTEN	Tag der Unterzeichnung dieses Vertrags.	Tag des Reiseantritts.
SONSTIGE GARANTIE	Tag des Reiseantritts.	Letzter Reisetag.

Die obenstehenden Garantien (außer Stornierung) gelten lediglich während der Dauer der Leistungen, entsprechend der von Club Méditerranée (Schweiz) SA ausgestellten Rechnung, die auf maximal 90 Tage ab Reiseantritt begrenzt sind.

ALLGEMEINE BESTIMMUNGEN

Wie jeder Versicherungsvertrag enthält dieser Vertrag für Sie wie für uns Rechte, jedoch auch Obliegenheiten. Die Leistungen unterliegen den Bestimmungen im Bundesgesetz über den Versicherungsvertrag (VVG). Die Rechte und Obliegenheiten sind auf den folgenden Seiten beschrieben.

1. BEGRIFFSBESTIMMUNGEN

UNTERZEICHNER

Der Reiseveranstalter mit Sitz in der Schweiz, der diesen Vertrag für Dritte als Begünstigte (nachstehend „versicherte Personen“ genannt) unterzeichnete.

VERSICHERER

GENERALI ALLGEMEINE VERSICHERUNGEN AG grundsätzlich mit dem Begriff “Wir” bezeichnet.

VERSICHERTE PERSONEN

Als versicherte Personen gelten Personen, die nach Vermittlung des Unterzeichners dieses Vertrags reisen, grundsätzlich nachstehend “Sie” genannt. Diese Personen müssen ihren Aufenthalt bei einer zugelassenen Agentur in der Schweiz gebucht haben.

WOHNSITZ

Als Wohnsitz gilt der Hauptwohnsitz und gewöhnliche Aufenthaltsort der versicherten Personen. Der Wohnsitz versicherter Personen muss in der Schweiz bzw. im Fürstentum Liechtenstein liegen.

URSPRUNGSSTAAT

Ihr Wohnsitzstaat gilt als Ursprungsstaat.

AUSLAND

“Ausland” bedeutet weltweit, ausgenommen Ursprungsstaat und ausgeschlossene Staaten.

STORNO

Vollständiger Rücktritt von Ihrer gebuchten Reise wegen Gründen bzw. Umständen, die Anspruch auf unsere Versicherungsleistung gemäß Aufzählung unter **REISESTORNO** verleihen.

UNFALL

Ein plötzliches, zufälliges Ereignis mit Beeinträchtigung einer natürlichen Person ohne Absicht des Opfers, durch unvorhergesehenes Einwirken einer äußeren Ursache und Verhinderung von Ortsveränderungen ohne fremde Hilfe.

SELBSTBEHALT

Teil der Versicherungsleistung, den Sie selbst tragen.

KRANKHEIT

Ordnungsgemäß durch einen Arzt festgestellte Gesundheitsbeeinträchtigung mit striktem Verbot, den Wohnsitz zu verlassen, Bedarf medizinischer Betreuung und vollkommener Einstellung aller beruflichen Aktivitäten.

VERSICHERUNGSFALL

Schadenseintritt mit Anspruch auf Versicherungsleistung aus diesem Vertrag.

FAMILIENMITGLIED

Als Familienmitglied gilt der Ehepartner bzw. Lebenspartner im gemeinsamen Haushalt, Kind, Bruder bzw. Schwester, Vater, Mutter, Schwiegereltern, Enkel bzw. Großeltern.

ATTENTAT

Als Attentat gilt jede Gewalthandlung mit verbrecherischem oder rechtswidrigem Anschlag gegen Personen bzw. Güter in Ihrem Reiseland mit dem Ziel

schwerer Störung der öffentlichen Ordnung durch Einschüchterung, Terror und Berichterstattung in Medien. Dieses „Attentat“ ist vom Eidgenössischen Departement für auswärtige Angelegenheiten zu bestätigen.

NATURKATASTROPHEN

Als Naturkatastrophe gelten Naturereignisse, insbesondere Erdbeben, Vulkanausbruch, Flutwelle, Überschwemmung oder besonders schwere Unglücksfälle durch ungewöhnliche Naturgewalten, welche von den öffentlichen Behörden offiziell anerkannt werden.

2. RÄUMLICHER GELTUNGSBEREICH DES VERSICHERUNGSSCHUTZES

Der Versicherungsschutz gilt weltweit.

Ausgeschlossen sind Staaten im Zivilkrieg- bzw. Kriegszustand, bei notorischer politischer Instabilität, Aufständen, Terrorhandlungen, Repressalien, Einschränkungen der Freizügigkeit von Personen bzw. Gütern, Streiks, Explosionen, Naturkatastrophen, Desintegration des Atomkerns sowie jedem sonstigen Fall höherer Gewalt im Staat.

3. INKRAFTTRETEN UND LAUFZEIT IHRES VERTRAGS

Der "Storno"-Versicherungsschutz gilt ab dem Tag Ihrer Reisebuchung bzw. Tag der Unterzeichnung dieses Vertrags bis zum Tag Ihres Reiseantritts.

4. WAS MÜSSEN SIE MIT IHREN TICKETS MACHEN?

Wenn ein Transport organisiert und in Anwendung der Vertragsklauseln übernommen wird, verpflichten Sie sich entweder dazu, uns das Nutzungsrecht Ihres/Ihrer Tickets vorzubehalten oder Sie erstatten uns die Beträge, die Sie als Rückerstattung bei der ausstellenden Organisation Ihres/Ihrer Tickets erhalten werden.

5. WIE MELDEN SIE UNS EINEN VERSICHERUNGSFALL?

5.1. Sie benötigen Assistenz:

Kontaktieren Sie im Notfall unbedingt die zuständigen Rettungsdienste.

Damit wir eingreifen können, empfehlen wir Ihnen, Ihren Anruf vorzubereiten.

Wir benötigen folgende Informationen :

- Ihre(n) Namen und Vornamen;
- den genauen Ort, an dem Sie sich befinden, die Adresse und Telefonnummer, unter der Sie zu erreichen sind;
- Ihre Vertragsnummer.

SIE MÜSSEN:

- uns unverzüglich unter der Telefonnummer **01 41 85 84 86** (aus dem Ausland ++33 1 41 85 84 86), Fax 01 41 85 85 71 (aus dem Ausland ++33 1 41 85 85 71) kontaktieren;
- **warten Sie unsere vorherige Zustimmung ab, bevor Sie Initiativen ergreifen oder Ausgaben tätigen;**
- sich den Lösungen anpassen, welche wir Ihnen vorschlagen;
- uns alle betreffenden Bestandteile Ihres unterschriebenen Vertrags bereitstellen;
- uns alle Originalbelege der Ausgaben zur Verfügung stellen, deren Erstattung beantragt wird;

Wir behalten uns bei allen Assistenz-Anfragen das Recht vor, alle erforderlichen Belege (Totenschein, amtliche Bestätigung des aktuellen Wohnsitzes, Bestätigung über eheähnliche Lebensgemeinschaften etc.) zu verlangen.

Für alle ohne unsere Zustimmung getätigten Ausgaben besteht kein Anspruch auf Rückerstattung oder Kostenübernahme.

Wir entschädigen unter der ausdrücklichen Bedingung, dass das Ereignis, das uns veranlasst, Leistungen zu erbringen, zum Zeitpunkt der Vertragssunterzeichnung und der Abreise nicht sicher war.

Es kann kein Ereignis versichert werden, das in einer vorbestehend diagnostizierten bzw. behandelten Krankheit bzw. Verletzung begründet ist, welches Gegenstand eines fortlaufenden, eintägigen oder ambulanten Krankenhausaufenthaltes innerhalb der vorangegangenen sechs Monate vor der Assistenz-Anfrage war, bei dem es sich um die Erkennbarkeit oder Verschlimmerung des besagten Zustandes handelt.

5.2. Sie möchten einen Schadenfall im Rahmen des Versicherungsschutzes melden:

Sie bzw. in Ihrem Namen handelnde Personen haben binnen 2 Werktagen ab Ihrer Kenntnisnahme des Schadenfalls für Gepäckstücke bzw. binnen 5 Tagen in allen sonstigen Fällen die Versicherungsfallmeldung im Anhang dieser Allgemeinen Bestimmungen ausgefüllt und unterschrieben an EUROP ASSISTANCE SUISSE an folgende Anschrift zu senden:

EUROP ASSISTANCE (SUISSE) ASSURANCES

Vertrag Club Med Suisse

Air Center - Chemin des Coquelicots 16

1214 VERNIER, SCHWEIZ

Tel.: 022 341 5839

Im Ausland: + 41 22 341 5839

5.3. Falschangaben:

Jede Verletzung der Anzeigepflicht bzw. absichtliche Falschmeldung, unvollständige bzw. unrichtige Meldung der Umstände des befürchteten Ereignisses in Ihrer Kenntnis führt zur Anwendung der Tatbestandsfolgen je nach Sachverhalt gemäß Artikel 38, 39 bzw. 40 Bundesgesetz über den Versicherungsvertrag (VVG).

6. ALLGEMEINE AUSSCHLÜSSE VON RISIKEN

- Bürgerkrieg bzw. Krieg, Aufstände, Aufruhr, Terrorhandlungen;
- Freiwillige Teilnahme einer versicherten Person an Aufständen, Streiks, Raufhandlungen oder Gewalttaten;
- Desintegration des Atomkerns bzw. Bestrahlung durch eine radioaktive Energiequelle;
- Einnahme von Arzneimitteln, Suchtmitteln bzw. Betäubungsmitteln ohne ärztliche Verschreibung, übermäßiger Alkoholkonsum;
- Jede absichtliche oder arglistige Handlung, Selbstmordversuch oder Selbstmord der versicherten Person;
- Jeder unerwartet eintretende Vorfall, wenn Sie Teilnehmer an Wettkämpfen, Wettrennen oder motorisierten Wettbewerben (oder Versuchen) sind, deren geltende Vorschriften durch Behörden genehmigt werden müssen;
- Alle Schadenfälle, die sich in Ländern ereignen, die vom Versicherungsschutz ausgenommen oder außerhalb des gültigen Versicherungszeitraums liegen sowie Schadenfälle außerhalb der Reisedaten.

7. WIE SIND DIE BEGRENZUNGEN BEI HÖHERER GEWALT ODER ANDEREN GLEICHGESTELLTEN EREIGNISSEN?

Wir können nicht für das Versäumnis der Leistungserfüllung haften, die entstehen aufgrund:

- Höherer Gewalt oder Ereignissen wie Bürgerkrieg, Krieg, offenkundige politische Instabilität, Volksbewegungen, Aufruhr, Terroranschläge, Vergeltungsmaßnahmen, Einschränkung der Freizügigkeit von Personen bzw. Güter, Streiks, Explosionen, Naturkatastrophen, Desintegration des Atomkerns, auch nicht für verzögerte Leistungserfüllung aus den gleichen Ursachen;
- Verzug bzw. Unmöglichkeit, die Reisedokumente zu erhalten, Ein- und Ausreisevisa, Reisepass etc., die für Ihren Transport innerhalb und außerhalb des Landes, in dem Sie sich befinden, erforderlich sind oder für Ihre Einreise in ein Land, welches von unseren Ärzten empfohlen wird, um dort in ein Krankenhaus eingeliefert zu werden, auch nicht für verzögerte Leistungserfüllung aus den gleichen Ursachen;
- Ersatzanspruch an örtliche öffentliche Dienste oder Mittler, denen wir aufgrund örtlicher bzw. internationaler Regelung verpflichtet sind, auch nicht für verzögerte Leistungserfüllung aus den gleichen Ursachen;
- Nichtverfügbarkeit von Flügen, auch nicht für verzögerte Leistungserfüllung aus den gleichen Ursachen.

8. SCHADENSGUTACHTEN

Lässt sich das Schadensgutachten nicht einvernehmlich durchführen, erfolgt es mit einem gütlichen, obligatorischen Gutachten, vorbehaltlich der jeweiligen Rechte.

Sie und wir wählen jeweils einen Sachverständigen aus. Wenn sich beide Sachverständigen nicht einigen, rufen sie einen dritten Sachverständigen an und alle drei arbeiten zusammen. Die Wahl des Gutachtens erfolgt mit Stimmenmehrheit.

Sie und wir tragen die Kosten und Honorare für den jeweiligen Sachverständigen und ggf. jeweils die Hälfte für den dritten Sachverständigen.

9. SUBSIDIARITÄT

Im Versicherungsfall erfolgen unsere Versicherungsleistungen, ausgenommen beim "Reiseunfall"-Versicherungsschutz, subsidiär zu Ihren Rechten und Ansprüchen an Dritte, die für den Versicherungsfall haften. Unsere Subsidiarität ist auf Höhe des Betrags begrenzt, den wir Ihnen leisteten.

Die Subsidiarität von GENERALI ALLGEMEINE VERSICHERUNGEN AG ist auf Höhe des geleisteten Betrags und der von uns erbrachten Leistungen in Verbindung mit Rechten und Handlungen der versicherten Person gegen jede Person begrenzt, die kausal für unser Einschreiten ist.

Bei teilweiser bzw. vollständiger Deckung der erbrachten Leistungen in Erfüllung dieses Versicherungsvertrags durch die Versicherungspolice eines anderen Unternehmens bzw. einer sonstigen Institution, gelten die Rechte und Ansprüche der versicherten Person an GENERALI ALLGEMEINE VERSICHERUNGEN AG subsidiär zu Rechten und Ansprüchen an dieses Unternehmen bzw. Institution.

10. FÄLLIGKEIT DER ENTSCHÄDIGUNG

Die Entschädigungszahlung ist binnen dreißig Tagen nach der entsprechenden Vereinbarung mit uns bzw. der vollstreckbaren Gerichtsentscheidung fällig.

11. GERICHTSSTAND UND ANWENDBARES RECHT

Die Gerichte am Sitz des Unterzeichners in der Schweiz sowie am Unternehmenssitz sind für alle Ansprüche aus diesem Vertrag zuständig.

12. VERJÄHRUNG

Die Leistungspflichten aus diesem Versicherungsvertrag verjähren 2 Jahre nach Entstehen des Schuldverhältnisses.

13. VORBEHALTLOSE ANNAHME DER POLICE

Bei Übereinstimmungsmangel der Police bzw. ihrer Nachträge mit den Vereinbarungen hat der Versicherungsnehmer die Berichtigung binnen 4 Wochen ab Erhalt der Urkunde zu beantragen. Widrigenfalls wird die Zustimmung zum Inhalt der Urkunde angenommen.

VERSICHERUNGSLEISTUNGEN

REISESTORNO

WIR BIETEN FOLGENDEN LEISTUNGSUMFANG:

Wir erstatten Ihnen die Anzahlungen bzw. jeden von Club Med einbehaltenen Betrag gemäß Geschäftsbedingungen für die Reise (**ausgenommen Bearbeitungskosten, behördliche Abgaben und Versicherungsprämie**), wenn Sie Ihre Reise vor der Abreise stornieren müssen.

WANN LIEGT EIN VERSICHERUNGSFALL VOR?

Wir leisten bei nachstehend aufgezählten Gründen und Umständen:

STORNIERUNG AUS JEDLICHEN GERECHTFERTIGTEN GRÜNDEN
Versicherungsschutz wird Ihnen gewährt **nach Abzug eines Selbstbehalts, der in der Leistungsübersicht angegeben ist:**

- in allen gerechtfertigten Fällen eines Reiserücktritts, die am Tage des Vertragsabschlusses nicht vorhersehbar sind und auf die Sie keinen Einfluss nehmen können;
- bei Attentat oder Naturkatastrophen am Reiseziel, wenn innerhalb von 15 Tagen vor dem Abreisedatum ein Attentat oder ein bedeutender Vorfall im Umkreis von 100 km Ihres Club Med-Ferienortes geschieht.

AUSSCHLÜSSE

Zusätzlich zu den Ausschlüssen gemäß Kapitel "ALLGEMEINE BESTIMMUNGEN" liegt für uns bei folgenden Umständen kein Versicherungsfall vor:

- Storno aufgrund einer zum Zeitpunkt Ihrer Reisebuchung bzw. Vertragssunterzeichnung hospitalisierten Person;
- Schwangerschaftskomplikationen ab dem 6. Schwangerschaftsmonat der Person zum Abreisezeitpunkt;
- Krankheit mit Erfordernis psychischer bzw. psychotherapeutischer Behandlungen, inklusive Nervendepressionen (Mindestdauer 5 Tage stationäre Behandlung vor dem Stornierungsdatum Ihrer Reise);
- Nichtbeachten der Impfvorschriften;
- Unfälle bei: Bobsport, Felsklettern, Skeleton, Alpinismus, Rennrodeln, allen Flugsportarten, Teilnahme bzw. Training für Spiele oder Wettbewerbe;
- Nichtvorlage (ungeachtet der Gründe) von erforderlichen Reisedokumenten, wie Reisepass, Visa, Tickets, Impfausweisen, ausgenommen bei Diebstahl von Reisepass bzw. Personalausweis am Abreisetag;
- Krankheiten, Unfälle nach Erstbehandlung, Rückfall, Verschlimmerung bzw. stationäre Behandlung zwischen Buchungsdatum Ihrer Reise und Unterzeichnungsdatum dieses Vertrags.

Der "Storno"-Versicherungsschutz deckt nicht die Verhinderung des Reiseantritts wegen Änderungen oder Absagen des Programms oder des Ablaufs der gebuchten Reise durch den Organisator sowie den Unterkunft- oder Sicherheitsbedingungen am Zielort.

HÖHE DER ENTSCHÄDIGUNGSLAISTUNG?

Wir haften für die am Tag des Ereignisses anfallenden Stornokosten, welche dem Versicherungsschutz gemäß den Allgemeinen Verkaufsbedingungen des Reiseveranstalters unterliegt, mit einem **Höchstbetrag** und einem **Selbstbehalt** entsprechend der Leistungsübersicht.

FRIST ZUR MELDUNG DES VERSICHERUNGSFALLS?

Sie haben den Versicherungsfall bei Club Med oder beim Reisebüro unverzüglich bzw. binnen 2 Werktagen sowie uns binnen 5 Werktagen nach dem Eintreten des Schadens zu melden. Dazu senden Sie uns die Versicherungsfallmeldung, welche Sie zusammen mit der Versicherungspolice erhalten haben.

Bei verspäteter Stornierung oder Bekanntmachung übernehmen wir nur die Stornokosten, die am Tag der Schadenfallmeldung anfallen.

IHRE OBLIEGENHEITEN IM VERSICHERUNGSFALL?

Ihre Meldung muss folgende Angaben enthalten:

- bei Krankheit bzw. Unfall: ein ärztliches Attest mit der genauen Angabe von Ursache, Art, Schweregrad und voraussehbaren Folgen der Krankheit bzw. des Unfalls sowie Kopie der Arbeitsausfallbescheinigung und Kopien der Rezepte der verordneten Arzneimittel bzw. ggf. durchgeführten Analysen und Untersuchungen;
- im Todesfall: Totenschein und Geburtsurkunde;

Das ärztliche Attest ist unbedingt in einem verschlossenen Umschlag zu Händen unseres Vertrauensarztes beizulegen.

Dazu haben Sie Ihren Arzt von der ärztlichen Schweigepflicht gegenüber dem Vertrauensarzt des Unternehmens zu entbinden. Bei sonstigem Anspruchsverlust hat die versicherte Person bei Antrag von Versicherungsleistungen alle vertraglich geforderten Schriftstücke vorzulegen. Diese Obliegenheit besteht auch bei angeblicher Verhinderung der Vorlage dieser Schriftstücke, ausgenommen bei höherer Gewalt.

Die versicherte Person vereinbart mit dem Unternehmen ausdrücklich den Anspruch auf Versicherungsschutz unter Einhaltung dieser Obliegenheiten.

Sie haben uns ebenfalls alle beantragten Angaben bzw. Dokumente zur Rechtfertigung Ihres Stornos zu übermitteln, insbesondere:

- Kostenaufstellung der Krankenkasse bzw. sonstiger entsprechender Versicherungsträger in Verbindung mit Erstattung der Behandlungskosten und Zahlung der Tagessätze;

- Original der Storno-Rechnung des Reiseveranstalters;
- Nummer Ihres Versicherungsvertrags;
- Buchungsbeleg der Reiseagentur bzw. des Reiseveranstalters;
- Bei Unfall Angabe der Ursachen, Umstände, Namen und Anschrift der Verursacher und ggf. Zeugen.

VERS PÄTETE ANREISE

Wenn Sie auf der Hinreise aus welchen Gründen auch immer Ihr Flugzeug verpassen, außer bei Flugzeitenänderung durch die Fluggesellschaft, erstatten wir Ihnen den Kauf eines neuen Tickets für das selbe Reiseziel, vorausgesetzt, Ihre Abreise findet innerhalb der folgenden 24 Stunden oder mit dem ersten verfügbaren Flug statt, bis zu einer Maximalhöhe von:

- 50 % des Gesamtbetrages Ihrer Pauschalreise (Leistungen zu Lande und für den Transport).

FLUG- & SCHIFFSVERS PÄTUNG

Bei Verspätungen von über 6 Stunden, bezogen auf die ursprünglich vorgesehene Abfahrtszeit, mit Versäumnis des Anschlusses aus technischen oder Witterungsgründen, erstatten wir einen **pauschalen Schadenersatz**, welcher in der **Leistungsübersicht** aufgeführt ist. Diese Garantie gilt für die Hin- und Rückreise, gemäß den in Ihren besonderen Bedingungen angegebenen Daten und Bestimmungen.

GEPÄCK UND PERSÖNLICHE GEGENSTÄNDE

WAS WIR GARANTIEREN

Wir leisten Entschädigung für Ihr Reisegepäck und Ihre persönlichen Gegenstände außerhalb Ihres Wohn- oder Zweitwohnsitzes in Höhe des in der Leistungsübersicht angegebenen Betrags bei:

- Diebstahl;
- vollständiger oder teilweiser Vernichtung;
- Abhandenkommen während der Beförderung durch ein Transportunternehmen.

BESCHRÄNKUNG DER ENTSCHÄDIGUNG FÜR BESTIMMTE GEGENSTÄNDE

Für Wertgegenstände, Perlen, Schmuckstücke und Uhren, die getragen werden, Pelze, tragbare Computer sowie alle Bild- und Tonwieder-gabeapparate samt Zubehör beträgt der Rückerstattungswert maximal 50 % des in der Leistungsübersicht angegebenen garantierten Versicherungs-betrages.

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

Sollten Sie einen Personenkraftwagen benutzen, sind Gepäck und persönliche Gegenstände nur dann gegen Diebstahl versichert, wenn sie nicht einsehbar im Kofferraum des zugeschlossenen Fahrzeugs verwahrt werden. Nur ein Einbruchdiebstahl ist gedeckt.

Wird das Fahrzeug auf öffentlichen Straßen abgestellt, gilt der Versicherungsschutz lediglich zwischen 7 und 22 Uhr.

UNFALLSCHÄDEN UND DIEBSTAHL VON SPORTAUS-RÜSTUNGEN

Wir leisten Entschädigung in Höhe des Betrags und Selbstbehaltes, der in der Leistungsübersicht angegeben ist, für Gegenstände (Geräte, Ausrüstungen und spezielle Kleidung), die ausschließlich für einen Sport bestimmt sind, Ihnen gehören und sich nicht an Ihrem Haupt- oder Zweitwohnsitz befinden, im Falle von:

- Diebstahl;
- vollständiger oder teilweiser Vernichtung.

Diese Entschädigungen werden nicht zusätzlich zum Hauptversicherungsschutz gewährt, der in der Leistungsübersicht angegeben ist.

VERS PÄTET AUSGELIEFERTES REISEGEPÄCK

Wenn Ihnen Ihr persönliches Reisegepäck am Zielflughafen bei Ihrer Hinreise nicht oder mit über 24-stündiger Verspätung übergeben wird, erhalten Sie eine pauschale Entschädigung für die ersten notwendigen Ersatzkäufe.

Diese Entschädigungen werden nicht zusätzlich zum Hauptversicherungsschutz gewährt, der in der Leistungsübersicht angegeben ist.

AUSSCHLÜSSE

Neben den Ausschlüssen, welche im Anhang der ALLGEMEINEN BESTIMMUNGEN angegeben sind, wird unter folgenden Umständen kein Versicherungsschutz gewährt:

- Diebstahl von Gepäckstücken oder persönlichen Gegenständen, die unbeaufsichtigt an einem öffentlichen Ort hinterlassen werden;
- Vergessen, Verlust (außer durch ein Transportunternehmen), Verwechslung;
- Nicht absichtlich herbeigeführte Schäden durch Ausrinnen von Flüssigkeiten, Fetten, Farbstoffen oder korrosiven Stoffen, die sich in Ihrem Gepäck befinden;
- Beschlagnahmung von Gegenständen durch Behörden (Zoll, Polizei);
- Schäden, die durch Motten und/oder Nagetiere verursacht werden sowie durch eine brennende Zigarette oder eine nicht glühende Wärmequelle;
- Diebstahl in einem Cabrio bzw. Kombi oder einem anderen Fahrzeug ohne Kofferraum;
- Kollektionen, Warenmuster von Handelsvertretern;
- Diebstahl, Verlust, Vergessen oder Beschädigung von Geld, Dokumenten, Büchern, Ausweisen, Tickets und Kreditkarten;
- Diebstahl von Schmuck, welcher nicht in einem zugeschlossenen Safe aufbewahrt oder nicht getragen wird;
- Bruch von zerbrechlichen Gegenständen zum Beispiel aus Porzellan, Glas, Elfenbein, Keramik, Marmor;
- Mittelbare Schäden wie die Einschränkung oder der Verlust der Nutzung;
- Die nachstehend bezeichneten Gegenstände: Prothesen, Apparate jeder Art, Fahrräder, Anhänger, Wertpapiere, Bilder, Brillen, Kontaktlinsen, Schlüssel jeder Art, Dokumente, die auf Bändern aufgenommen sind oder Filme sowie Gegenstände, die der Berufsausübung dienen, Mobiltelefone, CDs, Musikinstrumente, Nahrungsmittel, Feuerzeuge, Füllhalter, Zigaretten, alkoholische Getränke, Kunstgegenstände, Angelruten, Kosmetikprodukte, Gegenstände, die während der Reise gekauft werden, und Filme für Fotoapparate.

IN WELCHER HÖHE LEISTEN WIR ENTSCHÄDIGUNG?

Der in der Leistungsübersicht angegebene Betrag entspricht der maximalen Entschädigung für alle Schadenereignisse während des Versicherungszeitraums.

Reisegepäckschäden werden nach Abzug eines Selbstbehalts pro Gepäck entschädigt, der in der Leistungsübersicht angegeben ist.

WIE WIRD IHRE ENTSCHÄDIGUNG BERECHNET?

Sie werden auf der Basis des Ersatzwertes von gleichartigen oder gleichwertigen Gegenständen, nach Abzug eines Betrags wegen Abnutzung entschädigt.

WELCHE UNTERLAGEN MÜSSEN UNS IM SCHADENFALL EINGEREICHT WERDEN?

Ihrer Schadensmeldung müssen folgende Unterlagen beigelegt werden:

- Anzeigebestätigung oder Diebstahlerklärung bei einer Behörde (Polizei, Gendarmerie, Transportunternehmen, Bordkommissar usw.) bei Diebstahl oder Abhandenkommen;
- Vorbehaltsanmeldungen beim Beförderungsbetrieb (Schiffahrtlinie, Fluglinie, Bahn, Straßentransport), wenn Ihr Gepäck oder Gegenstände während der Zeit, wo sie unter rechtllichem Gewahrsam des Beförderungsbetriebs waren, abhanden gekommen sind.

Sollten diese Unterlagen nicht vorgelegt werden, sind wir berechtigt, von Ihnen eine Entschädigung in Höhe des Schadens zu verlangen, welcher uns entstanden ist.

Die Versicherungssummen gelten weder als Beweis für den Wert der Gegenstände, für die sie eine Entschädigung verlangen, noch als Beweis für das Vorhandensein dieser Gegenstände.

Sie müssen sich nach besten Kräften und mit Hilfe aller Unterlagen, die sich in Ihrem Besitz befinden bemühen, das Vorhandensein und den Wert dieser Gegenstände zum Zeitpunkt des Schadenfalls sowie die Schadenhöhe nachzuweisen.

Sollten Sie vorsätzlich unrichtige Unterlagen als Nachweis vorlegen oder versuchen, uns zu täuschen, unrichtige Erklärungen abgeben oder Auskünfte verschweigen, verlieren Sie Ihren Anspruch auf Entschädigung.

WAS MÜSSEN SIE TUN, WENN SIE ALLE ODER EINEN TEIL DER GESTOHLENEN GEGENSTÄNDE, DIE DURCH EINE REISEGEPÄCK-VERSICHERUNG GEDECKT SIND, WIEDER ZURÜCK-BEKOMMEN?

Sie müssen uns umgehend, sobald Sie informiert wurden, per Einschreiben verständigen.

- Wenn wir Ihnen die Entschädigung noch nicht bezahlt haben, müssen Sie die Gegenstände wieder in Besitz nehmen. Wir sind in einem solchen Fall lediglich zur Entschädigung von eventuellen Beschädigungen oder einem Minderbestand verpflichtet.
- Sollten wir Sie bereits entschädigt haben, haben Sie 15 Tage Zeit, um sich zu entscheiden:
 - entweder für eine Besitzaufgabe;
 - oder die Rücknahme der Gegenstände und die Rückerstattung der Entschädigung, die Sie bereits erhalten haben, gegebenenfalls nach Abzug eines Betrags für Beschädigungen oder einen Minderbestand.

Sollten Sie sich innerhalb von 15 Tagen nicht entschieden haben, gehen wir davon aus, dass Sie sich für eine Besitzaufgabe entschieden haben.

VERSICHERUNGSSCHUTZ IM SKIURLAUB

SKIBRUCH ODER –DIEBSTAHL

Im Falle eines unfallbedingten Bruchs der eigenen oder bei Club Med geliehenen Skier oder eines Diebstahls, während die Skier in abgetrennten, zugeschlossenen Räumen oder gemeinschaftlichen, sicheren Räumen des Club Med aufbewahrt wurden (ausgenommen sind alle anderen Fälle), erstatten wir Ihnen die Leihgebühren für ein gleichwertiges Paar Ersatzskier bei einem professionellen Skiverleiher bis zum Ende Ihres Club Med-Urlaubs.

Der Versicherungsschutz wird unter dem Vorbehalt bewilligt, dass der Versicherte dem Skiverleiher das geschädigte Material oder die von den zuständigen Behörden ausgestellte Diebstahlsklärung vorlegt.

ERSTATTUNG VON LIFTKARTEN IM FALLE VON DIEBSTAHL ODER VERLUST

Im Falle von Diebstahl oder Verlust Ihrer Liftkarte erstatten wir Ihnen zeitanteilig den nicht in Anspruch genommenen Teil unter der Bedingung, dass Sie eine neue Liftkarte kaufen und uns die folgenden Belege vorlegen:

- Verlust- oder Diebstahlsbescheinigung einer Behörde;
- Kaufbeleg für eine neue persönliche Liftkarte;

Die Entschädigung wird in Höhe des Kaufpreises der neuen Liftkarte nach Abzug eines Selbstbehalts für einen Tag geleistet. Jeder begonnene Tag wird als nicht-entschädigungsberechtigt betrachtet.

SUCH- UND BERGUNGSKOSTEN AUF UND AUSSERHALB DER SKIPISTEN

Sollten Sie einen Unfall beim Skifahren auf markierten Pisten haben, übernehmen wir die Rettungskosten vom Unfallort bis zum nächstgelegenen Krankenhaus ohne Beschränkung der Kostenhöhe. Wir sind keinesfalls für die Organisation der Rettung zuständig.

Wir übernehmen auch die Kosten für die Suche und Bergung im Meer oder in den Bergen (einschließlich Skifahren im Tiefschnee) bis zur maximalen Deckungssumme, die in der Leistungsübersicht angegeben ist.

Anspruch auf Erstattung besteht lediglich für Kosten, die von einem für diese Aktivitäten autorisierten Unternehmen in Rechnung gestellt werden.

REISEABBRUCHKOSTEN

Wenn ein Ihnen nahestehender Familienangehöriger (Ehepartner, Eltern oder Kinder von Ihnen oder Ihrem Ehepartner) in ein Krankenhaus eingeliefert wird oder stirbt oder wenn ein Bruder oder eine Schwester von Ihnen stirbt und Sie daher Ihre Reise abbrechen müssen, erstatten wir zeitanteilig die bereits bezahlten und nicht beanspruchten Aufenthaltskosten (ohne Transport) ab dem Tag Ihrer Rückreise.

Dieser Versicherungsschutz wird auf schwerwiegende Schadenfälle ausgeweitet, die unerwartet infolge von Brand, Explosion, Überschwemmung oder Einbruch an beruflichen oder privaten Orten des Versicherten eingetreten sind und die Anwesenheit des Versicherten vor Ort erfordern.

Dieser Versicherungsschutz wird nicht zusätzlich zur Entschädigung der unten genannten „Ersatzreise“ gewährt.

ERSATZREISE

Nach Ihrer von Europ Assistance organisierten Rückreise aus medizinischen Gründen haben Sie Anspruch auf eine neue Reise in Höhe des ursprünglichen Betrags in Form von im Club Med einzulösenden Gutscheinen innerhalb der in der Leistungsübersicht angegebenen Limiten.

Dieser Betrag wird nur der zurückgeführten Person, ihrem Ehegatten oder der Begleitperson gezahlt, unter Ausschluss aller anderen Personen.

Dieser Versicherungsschutz wird nicht zusätzlich zur Entschädigung der oben genannten „Reiseabbruchkosten“ gewährt.

INDIVIDUELLE REISEUNFALLVERSICHERUNG

WIR BIETEN FOLGENDEN LEISTUNGSUMFANG

Wir garantieren die Zahlung der in der Leistungsübersicht angegebenen Entschädigungen im Falle eines Unfalls mit Personenschaden, welcher dem Versicherten während der Dauer der Reise widerfährt.

FÜR WELCHEN BETRAG KOMMEN WIR AUF?

Für versicherte Volljährige:

Wir kommen in folgenden Fällen für den in der Leistungsübersicht angegebenen Betrag auf:

- **Tod:** das Kapital wird an die Anspruchsberechtigten ausgezahlt, die der Versicherte benannt hat, oder, wenn er keine benannt hat, an seine rechtmässigen Nachfolger;
- **Erwerbsunfähigkeit:** Zahlung des Kapitals gemäß gültiger Tabelle. Im Falle der Erwerbsunfähigkeit erhält der Versicherte ein Kapital, dessen Betrag unter Zugrundelegung des in den Besonderen Bedingungen genannten Betrags ermittelt wird, entsprechend dem Grad der Erwerbsunfähigkeit und der nachstehenden Tabelle:
- Für Personen über 70 Jahre beschränkt sich der Versicherungsschutz auf die Dauer des Flugtransports.

Für versicherte Minderjährige:

Wir leisten in folgenden Fällen:

- **Tod des Kindes:** Wir vergüten die Beisetzungskosten innerhalb der in der Leistungsübersicht angegebenen Limiten.
- **Invalidität des Kindes:** im Falle von dauerhafter vollständiger Invalidität des versicherten Kindes zahlen wir einen Schadenersatz, dessen Betrag unter Zugrundelegung des in der Leistungsübersicht angegebenen Betrags ermittelt wird, entsprechend dem Grad der Invalidität des versicherten Kindes und der gültigen Tabelle.

VERSICHERUNGSLEISTUNGEN BEI INVALIDITÄT

Die Versicherungsleistung für Invalidität beträgt _ und ist nach Maßgabe folgender Bestimmungen zu bezahlen:

1. Voraussetzungen für die Versicherungsleistung ist, dass die Invalidität:

- innerhalb eines Jahres nach dem Reiseunfall eingetreten ist und;
- innerhalb von fünfzehn Monaten nach dem Reiseunfall von einem Arzt schriftlich festgestellt wird und;
- die Leistung innerhalb von fünfzehn Monaten nach dem Reiseunfall beim Versicherer geltend gemacht wird.

2. Kein Anspruch auf Versicherungsleistung für Invalidität besteht, wenn die versicherte Person bedingt durch den Reiseunfall innerhalb eines Jahres nach dem Reiseunfall stirbt.

3. Die Versicherungsleistung für Invalidität wird als Kapitalbetrag gezahlt. Grundlage für die Berechnung der Leistung bilden:

die Versicherungssumme und der Grad der durch den Reiseunfall bedingten Invalidität. Bei Verlust oder Funktionsunfähigkeit der nachstehend genannten Körperteile und Sinnesorgane gelten für die Versicherungsleistung ausschließlich die folgenden Invaliditätsgrade:

Arm, Schultergelenk	70 %
Arm, oberhalb des Ellenbogengelenks	65 %
Arm, unterhalb des Ellenbogengelenks	60 %
Hand, im Handgelenk	55 %
Daumen	20 %
Zeigefinger	10 %
anderer Finger	5 %
Bein, über der Mitte des Oberschenkels	70 %
Bein, bis zur Mitte des Oberschenkels	60 %
Bein, bis unterhalb des Knies	50 %
Bein, bis zur Mitte des Unterschenkels	45 %
Fuß, im Fußgelenk	40 %
großer Zehe	5 %
andere Zehe	2 %
Auge	50 %
Gehör, auf einem Ohr	30 %
Geruchssinn	10 %
Geschmackssinn	5 %

Bei Teilverlust oder Funktionsbeeinträchtigung mindert sich der jeweilige Prozentsatz anteilig. Für andere als die vorgenannten Körperteile und Sinnesorgane bemisst sich der Invaliditätsgrad danach, inwieweit die normale körperliche oder geistige Leistungsfähigkeit insgesamt beeinträchtigt ist. Dabei sind ausschließlich medizinische Gesichtspunkte zu berücksichtigen.

Waren betroffene Körperteile oder Sinnesorgane oder deren Funktionen bereits vor dem Reiseunfall dauerhaft beeinträchtigt, wird der Invaliditätsgrad um die Vorinvalidität gemindert. Die Vorinvalidität ist dabei entsprechend dieser Ziffer zu bestimmen.

4. Sind mehrere Körperteile oder Sinnesorgane durch den Reiseunfall beeinträchtigt, werden die nach den vorstehenden Bestimmungen ermittelten Invaliditätsgrade addiert. Mehr als 100 % werden jedoch nicht berücksichtigt.

5. Stirbt die versicherte Person:

- aus Reiseunfall-fremder Ursache innerhalb eines Jahres nach dem Reiseunfall oder;
 - unabhängig von der Ursache später als ein Jahr nach dem Reiseunfall;
 - und war ein Anspruch auf Invaliditätsleistung entstanden;
- bemisst sich die Versicherungsleistung nach dem Invaliditätsgrad, mit dem aufgrund der ärztlichen Befunde zu rechnen gewesen wäre.

DEFINITION DES VERLUSTS

Unter Verlust ist die komplette Amputation oder die komplette Lähmung des betreffenden Glieds oder die Starrheit aller Gelenke zu verstehen. Bei Erschwerung der Folgen eines Unfalls nach einer Erkrankung, einem Gebrechen oder jedem vorher bestehenden Zustand entschädigen wir nur die Auswirkungen, die der Unfall auf einen gesunden Organismus gehabt hätte.

WAS WIR AUSSCHLIESSEN

Neben den in der Anlage ALLGEMEINES genannten Ausschlüssen können wir unter den nachstehend vorgesehenen Umständen nicht aufkommen für:

- Durch Blindheit, Lähmung, Geisteskrankheit verursachte Unfälle sowie sämtliche zum Zeitpunkt der Vertragsunterzeichnung bestehenden Krankheiten oder Gebrechen;
- Unfälle, die durch die Ausübung gewisser Sportarten verursacht werden wie: Klettern, Alpinismus, Sportschlitten, Tauchen mit oder ohne autonomes Gerät, Fallschirmspringen und alle Luftsportarten, einschließlich Drachenfliegen oder vergleichbare Geräte, Höhlenerkundung sowie Unfälle, die beim Training oder bei der Teilnahme an sportlichen Wettkämpfen verursacht werden;
- Unfälle, die durch den Gebrauch eines Motorrads mit über 125 cm³ Hubraum verursacht werden, als Fahrer oder Mitfahrer;
- Unfälle, die durch eine für den öffentlichen Personentransport nicht zugelassene Transportgesellschaft verursacht werden.

ERGÄNZENDE ERSTATTUNG VON AUSGELEGTEN BEHANDLUNGSKOSTEN (NUR IM AUSLAND)?

Bevor Sie ins Ausland reisen, raten wir Ihnen, sich die entsprechenden Formulare für die Art und Dauer der Reise sowie das Land, in das Sie reisen, zu beschaffen (es gibt spezielle Gesetze für den Europäischen Wirtschaftsraum). Diese Formulare werden Ihnen von Ihrer Krankenkasse ausgehändigt, damit im Falle einer Erkrankung oder eines Unfalls Ihre Behandlungskosten von diesem Versicherungsträger direkt übernommen werden.

ART DER KOSTEN, BEI DENEN ANSPRUCH AUF EINE ZUSÄTZLICHE RÜCKVERGÜTUNG BESTEHT?

Die zusätzliche Rückvergütung deckt die nachstehend aufgezählten Kosten, sofern sie für eine Behandlung im Ausland infolge einer Erkrankung oder eines Unfalls im Ausland ausgelegt werden:

- Arzthonorare;
- Kosten für Medikamente, die von einem Arzt verschrieben werden;
- Kosten für einen Rettungswagen oder ein Taxi, wenn ein Transport von einem Arzt für eine Verlegung im Ausland verschrieben wird;
- Krankenhauskosten, falls unser Ärzteteam aufgrund der Auskünfte des lokalen Arztes der Ansicht sein sollte, dass Sie nicht transportfähig sind. Die ergänzende Erstattung dieser Krankenhauskosten endet mit dem Tag, an dem wir in der Lage sind, Ihren Transport durchzuführen;
- Zahnnotfallbehandlungen.

HÖHE UND BEDINGUNGEN FÜR DIE KOSTENÜBERNAHME

Ergänzende Erstattung von Arztkosten im Ausland (außerhalb Ihres Hauptwohnsitzes) bis zu der in der Leistungsübersicht angegebenen Höhe, einschließlich des in Kapitel 15.6.1.6. angegebenen Betrags „Ergänzende Erstattung von Arztkosten im Ausland“ der bei EUROP ASSISTANCE systematisch unter den allgemeinen Verkaufsbedingungen des Katalogs CLUB MED (Trident) erworbenen Bedingungen. Für die Einzelheiten dieser Versicherungsleistung, siehe Beschreibungen der allgemeinen Verkaufsbedingungen des CLUB MED.

ASSISTENZ

WIR BIETEN FOLGENDEN LEISTUNGSUMFANG

1. ASSISTENZ FÜR PERSONEN, DIE BEI EINER REISE ERKRANKEN ODER VERLETZT WERDEN

1.1. RÜCKREISE DER BEGLEITPERSONEN

Für diese Leistung bietet EUROP ASSISTANCE in Ergänzung zum TRIDENT folgenden Versicherungsschutz: "Transport" und „Rückreise der Familie“.

Wenn Sie gemäß unserem Versicherungsschutz 6.1.1 "Transport" des Tridents nach Meinung unseres Medizinischen Dienstes zurückgeführt werden, organisieren wir den Transport für Ihre Familienmitglieder (Ehepartner, Lebensgefährte,

Kind, Vater, Mutter, Bruder oder Schwester) oder maximal zwei versicherte Personen, die Sie, wenn möglich, bei Ihrer Rückkehr begleiten.

Dieser Transport erfolgt:

- entweder mit Ihnen;
- oder einzeln.

Wir übernehmen den Transport dieser versicherten Person(en) mit dem Zug (1. Klasse) oder Flugzeug (Economy class) sowie ggf. die Taxikosten für Ihre Abreise von Ihrem Aufenthaltsort zum Bahnhof oder Flughafen und bei Ihrer Ankunft vom Bahnhof bzw. Flughafen zu Ihrem Wohnsitz.

1.2. VORZEITIGE RÜCKREISE IM FALLE DES KRANKENHAUSAUFENTHALTES EINES FAMILIENMITGLIEDS

Sie erfahren während Ihrer Reise von der unvorhergesehenen Krankenhausaufweisung eines Familienangehörigen. Um Ihnen einen Krankenbesuch in Ihrem Heimatland zu ermöglichen, organisieren und übernehmen wir die Rückreisekosten für Sie und zwei versicherte Personen mit der Bahn (1. Klasse) oder einem Linienflug (Economy class). Sollten Sie binnen 30 Tagen keine Belege vorlegen (Krankenhausbescheinigung, Nachweis des Verwandtschaftsverhältnisses), behalten wir uns das Recht vor, Ihnen die Leistung in voller Höhe zu berechnen.

1.3. VORZEITIGE RÜCKREISE IM TODESFALL EINES FAMILIENMITGLIEDS

Sie erfahren während Ihrer Reise vom Tod eines Familienangehörigen. Um Ihnen die Anwesenheit beim Begräbnis in Ihrem Heimatland zu ermöglichen, organisieren und übernehmen wir die Rückreisekosten für Sie und zwei versicherte Personen mit der Bahn (1. Klasse) oder einem Linienflug (Economy class). Sollten Sie binnen 30 Tagen keine Belege vorlegen (Totenschein, Nachweis des Verwandtschaftsverhältnisses), behalten wir uns das Recht vor, Ihnen die Leistung in voller Höhe zu berechnen.

1.4. VORZEITIGE RÜCKREISE AUFGRUND EINES SCHADENEREIGNISSES AN IHREM WOHNSITZ

Sie erfahren während Ihrer Reise von einer Überschwemmung, einem Feuer oder einem Einbruch an Ihrem Wohnsitz und Ihre Anwesenheit vor Ort ist unbedingt erforderlich, um alle notwendigen Schritte bei den Behörden einzuleiten: Wir organisieren und übernehmen die Rückreisekosten mit der Bahn (1. Klasse) oder einem Linienflug (Economy class) bis zu Ihrem Wohnsitz.

Sollten Sie binnen 30 Tagen keine Belege einreichen (Schadenmeldung beim Versicherer, Gutachten, Anzeigeprotokoll etc.), behalten wir uns das Recht vor, Ihnen die gesamte Leistung zu berechnen.

AUSSCHLÜSSE

Wir können keinesfalls anstelle der örtlichen Notdienste tätig werden.

Neben den im Kapitel "ALLGEMEINES" aufgezählten Ausschlüsse sind folgende Fälle nicht gedeckt:

- **Zuvor bestehende Krankheiten und/oder Verletzungen, die diagnostiziert und/oder ambulant oder stationär 6 Monate vor der Antragstellung behandelt wurden, unabhängig davon, ob es sich um ein Akutwerden oder eine Verschlechterung des Zustands handelt;**
- **Kosten, die ohne unser Einverständnis ausgelegt werden oder nicht ausdrücklich in den allgemeinen Vertragsbestimmungen angegeben sind;**
- **Kosten, für die keine Originalbelege eingereicht werden;**
- **Krankenhausaufenthalte, die bereits zuvor geplant waren;**
- **Reisen mit dem Zweck einer medizinischen Diagnose und/oder Behandlung bzw. kosmetischen Operationen und ihre Folgen;**
- **Die Organisation und die Übernahme der Transportkosten gemäß Kapitel "Transport" für harmlose Krankheiten, die vor Ort behandelt werden können und Sie nicht an der Fortsetzung Ihrer Reise oder Ihres Aufenthalts hindern;**
- **Anträge auf Hilfeleistung in Verbindung mit einer medizinisch unterstützten Fortpflanzung oder einer Abtreibung;**
- **Vorfälle in Verbindung mit einer Schwangerschaft, deren Risiko und Folgen (einschließlich Entbindung) bereits vor Beginn der Reise bekannt waren sowie generell alle Vorfälle bei einer Schwangerschaft ab der 36. Woche und deren Folgen (einschließlich Entbindung);**

- Anträge bezüglich Zeugung oder Leihmutterschaft und deren Folgen;
- medizinische Geräte und Prothesen (Zahnprothesen, Hör- und medizinische Apparate);
- Kosten für Thermalkuren und Kosten, die damit verbunden sind;
- Behandlungskosten, die im Wohnsitzland des Begünstigten anfallen;
- Impfungen und Impfkosten;
- Kosten für Optiker (wie Brillen und Kontaktlinsen);
- ärztliche Kontrolluntersuchungen und die damit verbundenen Kosten;
- Eingriffe, die der Ästhetik dienen;
- Aufenthaltskosten in einem Sanatorium;
- Kosten für Rehabilitation, Heilgymnastik, Chiropraktik;
- Kosten für medizinische oder paramedizinische Dienstleistungen und der Kauf von Produkten, deren therapeutische Wirkung von den französischen Gesetzen nicht anerkannt ist;
- Kosten für Übergewicht von Gepäck bei einem Flug und die Kosten für die Beförderung von Gepäck, das nicht mit Ihnen transportiert werden kann;
- Verpflegungskosten im Restaurant;
- Zollgebühren;
- ABC-Risiken (atomare, biologische und chemische Risiken).

In folgenden Fällen besteht kein Anspruch auf Entschädigung:

- Situationen, in denen eine Ansteckungsgefahr wegen einer Epidemie besteht, für die eine Quarantäne oder Vorkehrungsmaßnahmen oder eine spezielle Überwachung von den Gesundheitsbehörden im Aufenthaltsland oder im Wohnsitzland vorgeschrieben sind,
- Pathologische Zustände, die als Folge von ansteckenden Infektionskrankheiten auftreten oder durch bakteriologische Wirkstoffe, chemische Substanzen wie Kampfgase, Kontakt mit körperlich behindernden Substanzen, Nervengiften oder Substanzen, die wiederkehrende neurotoxische Wirkungen haben, oder durch eine Kontamination mit radioaktiven Stoffen bei einer fahrlässigen oder vorsätzlichen Handlung (Terrorismus) hervorgerufen werden.



GENERALI

GENERALI Allgemeine Versicherungen AG
Avenue Perdtemps 23
Postfach 3000, 1260 NYON 1 (SCHWEIZ)



EUROP Assistance (Suisse) Assurances
Air Center
Chemin des Coquelicots 16
1214 VERNIER (SCHWEIZ)