



Reisen und Freizeit

Sonderbedingungen

**Reiseversicherung
Travel Group Luxembourg SàRL**

INDEX

A. Garantien „Versicherung“	4
 Definitionen	4
 1. Reiserücktrittskostenversicherung	6
 2. Gepäckversicherung und verschiedene Schutzmaßnahmen	9
 3. Reiseunfallversicherung	11
 4. Versicherung Kosten für eine notwendige Aufenthaltsverlängerung.....	13
 5. Versicherung Kosten infolge einer Nichtbeförderung	18
 6. Versicherung Kosten infolge einer verpassten Abreise.....	19
 7. Rechtsschutzversicherung	16
 8. Gemeinsame Ausschlüsse bei allen Garantien.....	18
B. Garantien „Beistand“	19
 Definitionen	19
 9. Gegenstand und Umfang des Beistands	20
 10. Bedingungen für die Gewährung des Hilfsdienstes	20
 11. Personenbeistand	20
 12. Beistand „Auslandsreisen“	24
 13. Rechtlicher Beistand	26
 14. Beistand am Wohnsitz	26

15. Telemedizinischer Beistand	26
16. Ausschlüsse	27
17. Rechtlicher Rahmen	28
Pflichten der versicherten Person im Schadensfall.....	30
Verarbeitung personenbezogener Daten.....	31

Vorbehaltlich ausdrücklicher anders lautender Bestimmungen in den vorliegenden Besonderen Bedingungen gelten die Allgemeinen Bedingungen CG Tup solution entreprises w03.13.

A. Garantien „Versicherungen“

Definitionen

Unfall mit Personenschaden

Ein plötzliches, vom Willen der versicherten Person unabhängiges Ereignis, das zu einer Körperverletzung führt, die von einer zuständigen medizinischen Behörde festgestellt wurde und bei dem eine der Ursachen außerhalb des Körpers des Opfers liegt.

Versicherte/begünstigte Person

Jede Person, die eine vom Versicherungsnehmer organisierte Reise gebucht hat, in allen Fällen, in denen diese Versicherung ein integraler Bestandteil der vom Versicherungsnehmer angebotenen Leistungen ist.

Jede Person, die eine vom Versicherungsnehmer organisierte Reise gebucht hat und die durch Zahlung einer Prämie der vorliegenden Versicherung beigetreten ist, die vom Versicherungsnehmer für Rechnung seiner beigetretenen Kunden abgeschlossen wurde, wenn diese Versicherung nicht Bestandteil der Reiseleistungen ist.

Reisebegleiter

Die Person, die gemeinsam mit der versicherten Person eine Reise gebucht und versichert hat.

Wohnsitz

Das Wohnsitzland der begünstigten Person muss sich zwingend in einem Land der Europäischen Union befinden.

Geografischer Geltungsbereich

Die Versicherungs- und Beistandsgarantien gelten weltweit.

Medizinischer Notfall

Krankheit oder Unfall mit Personenschaden einer versicherten Person.

Krankheit

Eine von einer anerkannten ärztlichen Stelle diagnostizierte Verschlechterung des Gesundheitszustands, die das Verlassen des Zimmers (aufgrund eines ärztlichen Verbots) sowie die Fortführung jeglicher Tätigkeiten untersagt.

Familienmitglieder

Ehegatte, Ehegattin, rechtliche*r oder tatsächliche*r Lebenspartner*in, Eltern, Schwiegereltern, Kinder oder Schwiegerkinder, Brüder oder Schwäger, Schwestern oder Schwägerinnen, Großeltern, Enkel*innen, Onkel, Tanten, Cousins, Cousinen, Neffen und Nichten.

Falls mehr als 6 Personen gemeinsam eine Reise buchen, gilt der Versicherungsschutz nur für die Familienmitglieder und ihre Pflegepersonen.

Pandemie

Eine in einem großen internationalen geografischen Gebiet herrschende Epidemie. Sie betrifft einen sehr hohen Anteil der Weltbevölkerung.

Versicherungsnehmer

Die natürliche oder juristische Person, die den Beistandsvertrag schließt.

Vertragsschluss/Reise

Eine Reise, die beim Versicherungsnehmer organisiert und gebucht wurde und deren Daten, Zielort auf dem Reisedokument angegeben sind.

Territorialer Geltungsbereich

Der Versicherungsschutz gilt weltweit.

Wirkung und Laufzeit der Versicherung

Vorbehaltlich der Bestimmungen zu den Rücktrittsgebühren in den Besonderen Bedingungen tritt die Versicherung tritt zu dem Zeitpunkt in Kraft, zu dem die versicherte Person an dem auf ihrem Ticket und/oder einem anderen Beleg genannten Tag der Abreise seinen Wohnsitz verlässt, und sie endet, wenn die versicherte Person wieder in ihrem Wohnsitz angekommen ist, spätestens um Mitternacht des letzten auf ihrem Ticket und/oder einem anderen Beleg angegebenen Gültigkeitstags.

1. Reiserücktrittskostenversicherung

1.1. Gegenstand und Umfang des Versicherungsschutzes

Die Versicherungsgesellschaft garantiert den versicherten Personen die Erstattung:

- der vertraglich festgelegten Kosten im Fall eines Rücktritts von der Reise vor der Abreise oder für den Fall eines Rücktritts von der Miete, bevor die betreffenden Räumlichkeiten genutzt werden;
- nicht in Anspruch genommener Leistungen (Transportkosten ausgenommen) bei vorzeitigem Abbruch der Reise;
- nicht in Anspruch genommener Leistungen (Transportkosten ausgenommen) bei verspäteter Abreise;
- und bei Reiseabbruch.

Die vorgenannten Erstattungen sind auf den in den Bestätigungsdocumenten für die Reise genannten Preis für die Reise oder die Miete begrenzt.

Dabei gilt für die versicherte Person die in den Besonderen Bedingungen genannte pauschale Selbstbeteiligung von 50 € pro Person. Alle weiteren Bearbeitungsgebühren gehen zu Lasten der Versicherungsgesellschaft.

1.2. Inkrafttreten und Laufzeit der Garantie

Diese Garantie tritt am Datum des Vertragsschlusses in Kraft und endet von Rechts wegen am letzten Tag der genannten Reise.

Diese Garantie ist spätestens bei der endgültigen Buchung der Reise oder bei der Unterzeichnung des Mietvertrags abzuschließen.

Die Versicherungsgesellschaft versichert die versicherte Person lediglich gegen Krankheiten und Unfälle, die nach dem Datum der Buchung der Reise eintreten.

1.3. Eintritt des Versicherungsschutzes

- 1.3.1.** Im Falle des Todes oder eines Unfalls, der einen Krankenhausaufenthalt von mehr als 48 Stunden erfordert, der versicherten Person, eines Familienmitglieds, des Reisegefährten oder einer Person, die an derselben Adresse wie die begünstigte Person wohnt und für die sie gesetzlich verantwortlich ist oder die sie betreut.
- 1.3.2.** Im Falle einer Krankheit der versicherten Person, ihres Ehepartners, der Person, die die versicherte Person während der Reise begleitet, einer Person, die an der gleichen Adresse wie die begünstigte Person wohnt und für die sie gesetzlich verantwortlich ist oder für die sie zu sorgen hat, die ärztlich bestätigt ist, dass sie mit der Durchführung der Reise der versicherten Person unvereinbar ist.
- 1.3.3.** Bei Krankheit von Verwandten in aufsteigender Linie, wenn ärztlich bestätigt wurde, dass die Anwesenheit der versicherten Person an deren Krankenbett erforderlich ist.
- 1.3.4.** Im Todesfall oder im Falle eines Unfalls, der eine stationäre Behandlung des beruflichen Vertreters oder einer mit der Versorgung des minderjährigen oder behinderten Kindes der begünstigten Person beauftragten Person für mehr als 48 Stunden erfordert, sofern diese Personen bei Buchung der Reise namentlich benannt wurden.
- 1.3.5.** Bei Komplikationen während der Schwangerschaft der Versicherten, der (rechtlichen oder tatsächlichen) Lebenspartnerin der versicherten Person, eines Elternteils oder Verwandten bis zum 1. Grad der versicherten Person oder der Person, die die versicherte Person auf der Reise begleitet.

- 1.3.6.** Bei Schwangerschaft der Versicherten oder der Reisebegleitung der versicherten Person, sofern die Reise für die letzten 3 Schwangerschaftsmonate geplant war und die Schwangerschaft zum Zeitpunkt der Buchung der Reise noch nicht bekannt war.
- 1.3.7.** Im Falle schwer wiegender Schäden an den Gütern der versicherten Person (die zwingend die Anwesenheit der versicherten Person am Abreisetag erfordern), die zum Zeitpunkt der Buchung der Reise noch nicht eingetreten waren, infolge eines Brandes, von Wasserschäden oder eines Sturms.
- 1.3.8.** Im Falle einer Berufung der versicherten Person für humanitäre Hilfe oder eine militärische Mission, sofern sie zum Zeitpunkt der Buchung der Reise noch keine Kenntnis davon hatte.
- 1.3.9.** Im Fall einer Vorladung/eines Aufrufs der versicherten Person:
- als Zeuge oder vor ein Gericht;
 - aufgrund der Adoption eines Kindes;
 - aufgrund einer Organtransplantation;
 - für eine Prüfung an einer schulischen oder universitären Einrichtung, deren Datum zum Zeitpunkt der Buchung der Reise noch nicht bekannt war (davon ausgeschlossen sind Verschiebungen, deren Daten zum Zeitpunkt der Buchung der Reise bereits veröffentlicht und bekannt waren).

1.3.10 Bei Diebstahl der Ausweispapiere oder des Visums, Verweigerung des Visums durch die Behörden des Ziellandes, sofern der Versicherungsnehmer innerhalb von 48 Stunden nach Bekanntwerden der Verweigerung benachrichtigt wird.

1.3.11 Im Falle der zwingenden Anwesenheit der versicherten Person an einer neuen Arbeitsstelle.

1.3.12 Im Falle einer Kündigung des Arbeitsvertrags (außer bei Kündigung wegen schwerer Verfehlung), die der Arbeitgeber der versicherten Person oder den in ihrem Haushalt lebenden Familienmitgliedern, die durch diesen Vertrag versichert und auf demselben Reisedokument / derselben Bestätigung aufgeführt sind, mitteilt, vorausgesetzt, dass diese Situation zum Zeitpunkt des Abschlusses dieses Vertrags nicht bekannt war.

1.4. Pflichten im Schadensfall

Die versicherte Person muss den Versicherer in jedem Fall über etwaige andere Versicherungen informieren, die das gleiche Risiko wie der vorliegende Vertrag abdecken und die Annulierungsgarantie betreffen:

- den Veranstalter unverzüglich über den Rücktritt benachrichtigen, sobald Kenntnis von einer Tatsache erlangt wurde, die die Abreise verhindern könnte.
- die Gesellschaft innerhalb von 5 Tagen nach Bekanntgabe der Stornierung schriftlich informieren. Die versicherte Person muss das Formular „Rücktrittserklärung“ mit medizinischem Bericht sorgfältig ausfüllen und es zusammen mit den Belegen unverzüglich an die Gesellschaft zurücksenden;
- der Versicherungsgesellschaft unverzüglich, in jedem Fall jedoch innerhalb von 30 Tagen, alle sachdienlichen Informationen übermitteln;
- alle Fragen, die ihr im Hinblick auf die Ermittlung der Umstände und des Schadensausmaßes gestellt werden, beantworten;
- alle erforderlichen Maßnahmen ergreifen, um finanzielle Folgen des Schadens zu verhindern und zu begrenzen;
- Die versicherte Person, von dem der Rücktritt ausgeht, hat sich außerdem einer Untersuchung durch einen von der Versicherungsgesellschaft beauftragten Arzt zu unterziehen, sofern die Versicherungsgesellschaft dies für erforderlich hält.

1.5. Schadensfälle

Die Rücktrittserklärung hat schriftlich zu erfolgen, auch dann, wenn die Buchung mündlich erfolgt ist, und es müssen Belege beigefügt werden.

Das Datum des Eingangs der Erklärung ist maßgeblich und zählt für die Festlegung der Stornierungsfrist, während der Tag der Abreise nicht gezählt wird.

1.6. Entschädigung

Die Erstattung der Rücktrittsgebühren erfolgt auf der Grundlage der abgeschlossenen Versicherungsformel und immer nach Abzug der pauschalen Bearbeitungsgebühren in Höhe von 50 € pro Person.

1.7. Ausschlüsse

Es gelten die Ausschlüsse aus Art. 2.5 der Allgemeinen Bedingungen.

Von der Garantie ausgeschlossen sind außerdem:

- 1.7.1.** Missbrauch von Alkohol (Trunkenheit, Alkoholismus), Arzneimitteln, Drogen oder Betäubungsmitteln.
- 1.7.2.** Psychotische, geistige oder nervliche Erkrankungen, die nicht zu einem Krankenhausaufenthalt von mehr als sieben Tagen führen oder nicht von einem Facharzt für Psychiatrie bescheinigt werden.
- 1.7.3.** vorsätzliche Handlungen.
- 1.7.4.** Unfälle infolge der Teilnahme an Wetten, Verbrechen, Schlägereien (außer bei Notwehr).
- 1.7.5.** Verschmutzung der natürlichen Umwelt und Naturkatastrophen.
- 1.7.6.** Streiks, Kriege und Bürgerkriege, Aufstände, Volksbewegungen, Terrorakte, Angriffe mit bakteriellen oder chemischen Kampfstoffen, sämtliche Auswirkungen radioaktiver Strahlung sowie die bewusste Nichtbeachtung offizieller Verbote.
- 1.7.7.** alle Rücktritte infolge einer behördlichen Mitteilung, die Verkehrsbewegungen oder Transporte verhindern,
- 1.7.8.** Erstattungsanträge aufgrund einer Reiseunfähigkeit oder eines Reiseverzichts der versicherten Person, weil das Außenministerium (oder eine gleichwertige staatliche Behörde in einem anderen Land) aufgrund einer Pandemie von Reisen abrät.

2. Gepäckversicherung und verschiedene Schutzmaßnahmen

2.1. Gegenstand der Versicherung

- 2.1.1.** Der Zweck der vorliegenden Versicherung ist der Schutz der versicherten Person bis zur Höhe des versicherten Betrags gegen Diebstahl oder Verlust seines gesamten Gepäcks oder eines Teils davon sowie gegen alle Schäden am Gepäck, die außerhalb des gewöhnlichen Wohnsitzes der versicherten Person und durch zufällige Umstände während der gebuchten Reise und während des damit zusammenhängenden Aufenthalts entstehen. Versichert ist Gepäck, einschließlich getragene Gegenstände und Campingausrüstung, das die versicherte Person zum persönlichen Gebrauch bei sich hat, bis zur Höhe des pro Person in den Besonderen Bedingungen genannten Betrags.
- 2.1.2.** Für aufgegebenes Gepäck:
- bei Verlust, Beschädigung oder Zerstörung von Gepäck, das sich in der Obhut eines Spediteurs, einer Unterkunft oder einer Gepäckaufbewahrung befindet.;
 - bei nicht rechtzeitiger Lieferung, d. h. am Urlaubsort am selben Tag wie die versicherte Person oder mit einer Verspätung von mindestens 12 Stunden, für den Kauf von lebensnotwendigen Gütern bis zu 25 % der Grundversicherungssumme, ohne Zusatzleistungen (der Schadensmeldung sind die Originalrechnungen für den Kauf beizufügen);
 - Fotoapparate, Kameras und tragbare Computer sowie Zubehör sind nur mitversichert, wenn sie sich in einem ge- und verschlossenen Gepäckstück befinden.
- 2.1.3.** Für Gepäckstücke, die sich unter der Aufsicht der versicherten Person befinden, im Falle von Verlust, vollständiger oder teilweiser Zerstörung infolge von Straftaten (z. B. von Diebstahl), Unfällen, bei denen die versicherte Person eine schwere Verletzung erleidet, oder eines Beförderungsunfalls (z. B. Verkehrsunfall), eines Brandes und von Elementarschäden (z. B. Überschwemmung).

2.2. Deckungsgrenze

Das versicherte Kapital ist in der vom Versicherungsnehmer abgeschlossenen Versicherungsformel festgelegt.

2.3. Entschädigungsmodalitäten

- 2.3.1.** Die Entschädigung erfolgt ohne Anwendung einer Proportionalitätsregel.
- 2.3.2.** Die Versicherungsgesellschaft behält sich das Recht vor, die beschädigten oder abhanden gekommenen Gegenstände ganz oder teilweise reparieren zu lassen oder zu ersetzen. Es dürfen keine Reparaturen oder Ersetzungen auf Kosten der Versicherungsgesellschaft ohne deren vorherige Zustimmung vorgenommen werden.
- 2.3.3.** Wenn verlorene oder gestohlene Gegenstände wiedergefunden werden, nachdem die Gesellschaft eine Entschädigung gezahlt hat, können die Versicherten den Gegenstand entweder der Gesellschaft zurücklassen und die Entschädigung behalten. Oder sie können den Gegenstand zurücknehmen und dabei die Entschädigung zurückzahlen. Die Versicherungsgesellschaft ist zur Zahlung von Steuern nur in dem Maße verpflichtet, in dem diese tatsächlich zu Lasten der Versicherten gehen.
- 2.3.4.** Sportausrüstungen wie z. B. Skier und Windsurfbretter sowie Campingausrüstung sind in der Versicherung inbegriffen.

In Fällen, in denen die von der Police gedeckten Gegenstände aus Paaren oder Sätzen von Gegenständen wie Manschettenknöpfen, Ohrringen, Skiern usw. bestehen, die zu ihrem Gesamtwert versichert sind, wird der Wert jedes einzelnen Gegenstandes berechnet, indem der Gesamtwert durch die Anzahl der Gegenstände, aus denen das Paar oder der Satz besteht, geteilt wird.

Bei Verlust, Zerstörung, Diebstahl oder Beschädigung reguliert die Versicherungsgesellschaft den Schaden, indem sie von diesem Wert ausgeht; dabei werden eventuelle Wertminderungen bei einem nicht mehr vollständigen Paar oder Satz nicht berücksichtigt.

2.4. Ausschlüsse

Es gelten die Ausschlüsse aus Art. 2.5 der Allgemeinen Bedingungen.

Von der Versicherung ausgeschlossen sind außerdem:

- 2.4.1.** Schäden infolge von Wertminderungen, Abnutzung oder natürlichem Verfall, Schäden, die durch atmosphärischer Einflüsse, die Natur des betreffenden Gegenstands, Verschleiß oder Feuchtigkeit entstehen, sowie solche, die sich aus einem spezifischen Mangel des versicherten Gegenstands oder einem beliebigen Reinigungs-, Reparatur- oder Instandsetzungsverfahren ergeben.
- 2.4.2.** Schäden an Uhren, Armbanduhren und anderen Geräten infolge eines gewaltsamen Aufziehens durch die versicherte Person.
- 2.4.3.** mechanische Schäden, die nicht die Folge eines eindeutigen Unfalls sind, Kratzer und Beulen.
- 2.4.4.** Münzen, Banknoten, Wertpapiere, Reisetickets, Briefmarkensammlungen und Wertgegenstände jeglicher Art, Manuskripte oder Waren.
- 2.4.5.** Schmuck, wenn er sich in dem aufgegebenen Gepäck befindet.
- 2.4.6.** Bruch von zerbrechlichen Gegenständen wie Pendeluhren, Porzellan, Spiegel, Musikinstrumenten, es sei denn, dieser ist die Folge eines Brands, eines Diebstahls oder eines Unfalls des verwendeten Transportmittels.
- 2.4.7.** Bruch oder Verlust von Brillen, Kontaktlinsen, medizinischen Geräten und Prothesen im Allgemeinen.
- 2.4.8.** Vergessen, Verlegen oder Verlieren von Gegenständen unter anderen als unvorhergesehenen Umständen.
- 2.4.9.** echte Perlen und Edelsteine, die unter anderen als unvorhergesehenen Umständen aus der Fassung gefallen sind.
- 2.4.10** Gegenstände, die in der Öffentlichkeit unbeaufsichtigt gelassen wurden; Gegenstände, die in Schließfächern an Bahnhöfen, Flughäfen, See- oder Binnenhäfen aufbewahrt wurden, sind in jedem Fall versichert, auch wenn die Schließfächer nicht überwacht werden.
- 2.4.11** Folgen von Diebstählen während eines Aufenthalts auf einem nicht bewachten oder abgeschlossenen Campingplatz oder bei Nacht aus einem Fahrzeug (außer bei gleichzeitigem Diebstahl desselben) oder aus einem nicht verschlossenen Fahrzeug.
- 2.4.12** Abgesehen von den Ausschlüssen, die in den Besonderen und Allgemeinen Bedingungen aufgeführt sind, erstrecken sich die Garantien des vorliegenden Vertrags nicht auf Computerviren, Hacker, Verluste von elektronischen Daten, eine Verschlechterung von Datenträgern, Software oder Programme sowie jedwede Änderung an elektronischen Daten.

3. Reiseunfallversicherung

3.1. Ergänzende Definitionen

„Unfall“: jede körperliche Beeinträchtigung, die auf die plötzliche und gewaltsame Einwirkung einer äußerer Ursache zurückzuführen ist, die außerhalb des Willens der versicherten Person liegt (diesen gleichgestellt sind: Angriffe auf die versicherte Person, Ertrinken, versehentliche Einnahme von Giftstoffen, Teilnahme an Rettungsaktionen von Personen oder Gütern).

„Begünstigte Person“: die versicherte Person für den Versicherungsschutz „Erwerbsunfähigkeit“; der Ehegatte oder Lebensgefährte bzw. die Lebensgefährtin oder die gesetzlichen Erben der versicherten Person für den Versicherungsschutz „Tod“.

3.2. Gegenstand der Versicherung

Die Gesellschaft garantiert die Zahlung der versicherten Entschädigungen, wenn die versicherte Person infolge eines Unfalls während der Reise und der damit zusammenhängenden Aufenthalte eine Körperverletzung erleidet, die zu Verletzungen oder zum Tod führt.

Die Versicherung erstreckt sich auch auf die Ausübung sämtlicher Sportarten als Amateur (unentgeltlich in jeder erdenklichen Form) einschließlich Wintersportarten.

3.3. Deckungsgrenze

3.3.1. Todesfall

Das versichertes Kapital ist auf 10.000 € festgelegt.

Wenn die versicherte Person an den Folgen eines versicherten Unfalls verstirbt und der Tod innerhalb der 12 Monate nach dem Unfall eintritt, zahlt die Versicherungsgesellschaft das versicherte Kapital an die begünstigte Person aus. Vorbehaltlich einer gegenteiligen Vereinbarung wird das Kapital an den/die überlebende(n) Ehegatten/Ehegattin ausgezahlt, in Ermangelung eines/einer Ehegatten/Ehegattin an die geborenen oder noch ungeborenen Kinder, in Ermangelung von Kindern an die gesetzlichen Erben.

Das bloße Verschwinden der versicherten Person reicht als Beleg für dessen Tod nicht aus.

Die Entschädigung ist auf 1.250 € begrenzt, wenn das Opfer bei Abschluss der Versicherung unter 5 Jahre oder über 80 Jahre alt war.

3.3.2. Dauerhafte Invalidität

Das versichertes Kapital ist auf 20.000 € festgelegt.

3.3.2.1 Feststellung der Invalidität

▪ DAUERHAFTE VOLLINVALIDITÄT

Wenn der Unfall bei der versicherten Person innerhalb einer Frist von zwei Jahren ab ihrem Eintritt zu einer dauerhaften Vollinvalidität führt, zahlt die Versicherungsgesellschaft der versicherten Person das gesamte vereinbarte Kapital aus.

▪ DAUERHAFTE TEILINVALIDITÄT

Die Versicherungsgesellschaft zahlt der versicherten Person das vereinbarte Kapitel anteilmäßig nach dem anhand der von der Sozialversicherung (Unfallversicherung) verwendeten offiziellen luxemburgischen Invaliditätstabelle festgestellten Grad der Invalidität aus.

Die Feststellung des Grads der dauerhaften Invalidität erfolgt anhand des anerkannten endgültigen Zustands des Opfers, spätestens jedoch drei Jahre nach dem Unfall.

3.4. Entschädigung

- Wenn ein und derselbe Unfall zu mehreren dauerhaften Teilinvaliditäten führt, wird die Entschädigung unter Berücksichtigung der Summe dieser Invaliditäten berechnet, jedoch ohne dass die Versicherungssumme für eine dauerhafte Vollinvalidität überschritten werden kann.
- Aus einem Verlust von Gliedern oder Organen, die bereits vor dem Unfall nicht funktionsfähig waren (Vorschädigung), entsteht kein Anspruch auf eine Entschädigung.
- Die Beurteilung der Verletzungen von gesunden Gliedern und Organen, die durch den Unfall geschädigt wurden, kann der Versicherungsgesellschaft gegenüber nicht durch eine Schädigung anderer Glieder und Organe beeinflusst werden, die von dem Unfall nicht betroffen waren. Wenn eine Krankheit oder ein Krankheitszustand die Folgen eines Unfalls verschlimmert, ist die Versicherungsgesellschaft lediglich zur Zahlung einer Entschädigung für diejenigen Folgen verpflichtet, die der Unfall voraussichtlich ohne diese Krankheit oder diesen Krankheitszustand gehabt hätte.

Die im Falle des Todes oder einer dauerhaften Invalidität zu zahlenden Entschädigungen sind nicht kumulierbar.

3.4.1. Behandlungskosten

Die Entschädigung ist auf 1.000 € begrenzt.

Die Gesellschaft garantiert die Zahlung der durch den Unfall notwendig gewordenen und von der versicherten Person tatsächlich bezahlten Kosten für ärztliche Behandlung, Arzneimittel, Krankenhausaufenthalte und erste Prothesen.

3.4.2. Ärztliches Gutachten

Die Versicherungsgesellschaft beurteilt anhand der an das medizinische Sekretariat übermittelten Unterlagen und Berichte den tatsächlichen Grad und die Dauer der Invalidität. Wenn die versicherte Person die ihr von der Versicherungsgesellschaft übermittelte Entscheidung anficht, hat sie dies der Versicherungsgesellschaft gegenüber innerhalb von 14 Tagen formal zu erklären und ihr gleichzeitig den Namen des von ihr gewählten medizinischen Sachverständigen mitzuteilen.

Wenn sich die gewählten Sachverständigen nicht über die Tatsache, den Grad und die Dauer der Invalidität einigen können, hat jede Partei das Recht, dies der anderen Partei mitzuteilen und einen dritten Sachverständigen zu verlangen, der unwiderruflich entscheidet.

3.5. Ausschlüsse

Es gelten die Ausschlüsse aus Art. 2.5 der Allgemeinen Bedingungen; ausgeschlossen sind ferner Schäden

- infolge eines beabsichtigten oder unbeabsichtigten Suizids oder Suizidversuchs;
- während eines Flugs. Gedeckt sind dagegen Unfälle, die die versicherte Person als Passagier eines ordnungsgemäß für die Beförderung von Personen zugelassenen Flugzeugs oder Hubschraubers erleidet, sofern die versicherte Person nicht Teil der Besatzung ist und während des Flugs keine berufliche Tätigkeit oder eine andere Tätigkeit in Bezug auf die Maschine oder den Flug ausübt,
- die bei Wetten, Herausforderungen, bei der Teilnahme an einem Duell, bei Rennen, Wettkämpfen und Geschwindigkeitsprüfungen im Motorsport entstanden sind. Training oder Tests sind ebenfalls ausgeschlossen;
- bei der Ausübung von Sportarten oder Aktivitäten wie: Bergsteigen auf unbefestigten Wegen, Felsklettern, Gletscherüberquerungen, Baseball, Jagd auf wilde Tiere, Feld- und Eishockey, Rugby, Steeple-Chase, Fallschirmspringen, Höhlenforschung, Kampfsportarten wie Judo, Ringen, Boxen;
- die sich bei der Verwendung von Kraftfahrzeugen mit 2 Rädern, mit oder ohne Seitenwagen, mit einem Hubraum von über 50 cm³ ereignen,

- im Zusammenhang mit Schwangerschaftsstörungen und -komplikationen infolge von Tropenkrankheiten, Geschlechtskrankheiten, Aderrissen oder Venenentzündungen,
- infolge oder als Auslöser von psychischen, neuropathischen und psychosomatischen Störungen,
- infolge einer Krankheit, eines Unfalls und/oder einer Anomalie (angeboren oder nicht), die zum Zeitpunkt des Inkrafttretens des Vertrags bereits existiert hat und von der Versicherungsnehmer oder die versicherte Person zu diesem Zeitpunkt Kenntnis hatte;
- infolge von Röntgenbehandlungen, wenn diese nicht ärztlich verordnet wurden und zu einer Veränderung des vorab ärztlich festgestellten und durch den vorliegenden Vertrag gedeckten Gesundheitszustands führen, deren mittelbare oder unmittelbare Ursache (oder Folge) psychische oder Nervenkrankheiten, Neurosen, Psychosen, Erholungskuren oder Berufskrankheiten sind;
- infolge eines offensichtlichen Missbrauchs von alkoholischen Getränken und Betäubungsmitteln;
- Streiks, Kriege und Bürgerkriege, Aufstände, Volksbewegungen, Terrorakte, Angriffe mit bakteriellen oder chemischen Kampfstoffen, sämtliche Auswirkungen radioaktiver Strahlung sowie die bewusste Nichtbeachtung offizieller Verbote;
- Zusätzlich zu den Ausschlüssen in den Besonderen und Allgemeinen Bedingungen decken die Garantien dieses Vertrags keine Schäden Verluste, Kosten oder Ausgaben ab, die in irgendeiner Weise mit Pandemien, AIDS, SARS, hämorrhagischen Fiebern und Vogelgrippe in Verbindung stehen.

4. Versicherung Kosten für eine notwendige Aufenthaltsverlängerung

4.1. Gegenstand des Vertrags

Gegenstand der Versicherung Kosten für eine notwendige Aufenthaltsverlängerung ist der unten beschriebene Versicherungsschutz für den Inhaber des Versicherungspakets.

4.2. Versicherte Schäden

Ein Versicherungsschutz besteht für folgende Schäden:

- 4.2.1** Die versicherte Person wird, nach einer offiziellen Messung der Körpertemperatur am Zielflughafen, aufgrund anormaler Werte an der Einreise im Reiseland gehindert.
- 4.2.2** Die versicherte Person wurde nach Antritt der Reise mit dem Coronavirus (COVID-19, einschließlich seiner Varianten) infiziert.
- 4.2.3** Die versicherte Person muss sich im Reiseland aufgrund einer tatsächlichen oder vermuteten Ansteckung mit dem Coronavirus (COVID-19 sowie Varianten davon) in eine offiziell angeordnete Quarantäne begeben und kann aus diesem Grund nicht zum geplanten Datum in ihr offizielles Wohnsitzland zurückkehren.
- 4.2.4** Die versicherte oder die mitversicherte Person ist von einer Ansteckung mit COVID-19 betroffen und aus diesem Grund nicht mehr in der Lage, zu reisen bzw. kann nach vernünftigem Ermessen und der allgemeinen Erfahrung gemäß nicht damit rechnen, die Reise wie vorgesehen zu beenden. Die Versicherungsleistungen im Sinne von Abschnitt 2.3.7 gelten ausschließlich für diesen Schadensfall.
- 4.2.5** Der versicherten Person wurde(n) auf dem Weg zum Flughafen ihr Reisepass und/oder Visa gestohlen.

4.3. Bedingungen für die Gültigkeit der Versicherung

- 4.3.1** Jede Versicherungsleistung ist im Voraus telefonisch mit uns abzustimmen. Kosten, die uns nicht im Voraus angezeigt werden, sind nicht gedeckt.

- 4.3.2** Falls erforderlich, erstattet der Versicherer die Kosten für zusätzliche Transportmittel im

Reiseland, die die Folge eines versicherten Schadens sind. Die Kosten für öffentliche Verkehrsmittel, die Miete eines Fahrzeugs und Taxis werden bis zu einem Betrag von 250 EUR erstattet.

- 4.3.3** Inter Partner Assistance erstattet die Unterkunftskosten für eine Aufenthaltsverlängerung infolge einer Quarantäne sowie die zusätzlichen Unterkunftskosten, einschließlich Mahlzeiten, aufgrund einer Quarantäne bis zu einem Betrag von 250 EUR/Nacht und für bis zu 14 Nächte und insgesamt maximal 1.000 EUR. Der Versicherer übernimmt nur diejenigen zusätzlichen Unterkunftskosten, die nicht durch Dritte gedeckt sind (z. B. Reiseveranstalter oder Behörden, die eine Quarantäne angeordnet haben). Der Preis für die für die zusätzliche Unterbringung gebuchte Unterkunft darf nicht erheblich von demjenigen für die zuvor gebuchte Unterkunft abweichen.
- 4.3.4** Inter Partner Assistance erstattet die Stornierungskosten oder die tatsächlichen Kosten für nicht genutzte Unterkünfte, wie Hotelzimmer, sowie für verpasste Ausflüge und Veranstaltungen, wenn diese aufgrund der Quarantäne nicht genutzt werden können. Um diesen Service in Anspruch nehmen zu können, muss eine Erstattung durch Anbieter von Unterkünften und Ausflügen/Veranstaltungen ausgeschlossen werden. Im Falle einer unvollständigen Rückerstattung erstatten wir die Differenz zwischen den tatsächlichen Buchungskosten und der erfolgten Rückerstattung. Unser Service ist auf 175 EUR/Nacht und maximal 14 Nächte für die Unterkunft und auf 200 EUR für Ausflüge und Veranstaltungen beschränkt. Kosten für Ausflüge und Veranstaltungen werden nur dann erstattet, wenn diese Ausflüge und Veranstaltungen auch stattgefunden haben.
- 4.3.5** Im Falle eines Schadens gemäß Punkt 4.2. 4 erstatten wir die Kosten für die Rückreise sowie alle anderen zusätzlichen Kosten, die nachweislich durch die Unterbrechung der Reise verursacht wurden, sofern die Ankunft und Abreise mit Flügen der Luxair-Gruppe erfolgte; dies gilt auch im Falle einer späteren Rückreise. Bei der Erstattung dieser Kosten werden Art und Klasse des Transportmittels, der Unterkunft und der Mahlzeiten auf der gebuchten Qualität basieren. Wenn entgegen der gebuchten Reise eine Rückreise mit dem Flugzeug erforderlich ist, werden nur die Kosten für einen „Economy“-Sitz erstattet. Medizinische Kosten, Begleitkosten sowie die Kosten für die Rückführung einer verstorbenen versicherten Person sind nicht gedeckt.
- 4.3.6** Unsere Gesamtleistung für alle in den Abschnitten 4.3.2 bis 4.3.7 genannten Dienstleistungen ist auf 1.000 EUR pro Reise begrenzt.

Ausschlüsse

In Regionen, für die das föderale Ministerium für auswärtige Angelegenheiten (oder die entsprechende offizielle Stelle des Landes, in dem sich der Wohnsitz der versicherten Person befindet) zum Zeitpunkt des Reisebeginns eine offizielle Reisewarnung ausgesprochen hat, besteht grundsätzlich kein Versicherungsschutz. Allerdings sind die direkt mit einer COVID-19-Erkrankung verbundenen Kosten durch den vorliegenden Vertrag im Rahmen des normalen Anwendungsbereichs der Versicherung gedeckt. Außerdem werden der Versicherungsschutz und die Leistungen gewährt, wenn das Ereignis, das die Reisewarnung ausgelöst hat, unerwarteterweise nach Beginn der Reise eingetreten ist. Der Versicherungsschutz endet mit dem Ende des siebten Tages nach dem Aussprechen der Reisewarnung. Die Länder, für die von jeglichen Reisen abgeraten wird, sind vom Versicherungsschutz ausgeschlossen.

Inter Partner Assistance ist von der Pflicht zur Leistungserbringung befreit, wenn das versicherte Ereignis für die versicherte Person zu Beginn der Reise vorhersehbar war oder wenn es von der versicherten Person vorsätzlich herbeigeführt wurde. Wenn die versicherte Person das versicherte Ereignis durch grobe Fahrlässigkeit verursacht, ist der Versicherer berechtigt, seine Leistungen gemäß der Schwere des Verschuldens der versicherten Person zu mindern.

Reisen, die gegen die Empfehlung eines praktizierenden Arztes unternommen werden, sind vom Versicherungsschutz ausgeschlossen.

Inter Partner Assistance übernimmt nur diejenigen Kosten, die nicht durch Dritte gedeckt sind (z. B. Reiseveranstalter oder Behörden).

Inter Partner Assistance haftet nicht für anfallende Quarantänekosten, wenn das Urlaubsland für alle in das Land einreisenden Personen nach der Einreise eine Quarantäne anordnet und wenn die versicherte Person von diesem Umstand vor Reisebeginn Kenntnis hätte haben können.

Die Leistungen im Sinne von Abschnitt 2.3 hängen von den Bedingungen am Urlaubsort ab. Selbstverständlich bemüht sich der Versicherer in jeder Situation, eine Lösung für die Lage der versicherten Person zu finden. Wenn allerdings eine Leistung aufgrund der Umstände vor Ort nicht erbracht werden kann, gilt unsere Pflicht zur Leistungserbringung nicht.

Im Falle einer abgestimmten staatlichen Rückführungsaktion besteht kein Versicherungsschutz. Eine abgestimmte staatliche Rückführungsaktion im Sinne der vorliegenden Allgemeinen Bedingungen ist eine Rückführung aller Reisenden ein und derselben Staatsangehörigkeit aus einer oder mehreren Regionen in das Wohnsitzland auf staatliche Initiative.

Rechte im Schadensfall

Die versicherte Person ist berechtigt, ihre Rechte im Schadensfall wahrzunehmen.

Wenn der Grund und die Höhe der Leistungspflicht des Versicherers festgestellt wurden, wird der Entschädigungsbetrag innerhalb von zwei Wochen nach Erhalt der Zahlungsaufforderung des Versicherers per Banküberweisung auf ein von der versicherten Person anzugebendes Bankkonto gezahlt.

Pflichten im Schadensfall

Die versicherte Person ist verpflichtet:

- Inter Partner Assistance unverzüglich über das Eintreten eines versicherten Ereignisses zu informieren und geeignete Maßnahmen zur Minimierung des Schadens zu ergreifen,
- Inter Partner Assistance alle angeforderten relevanten Informationen zur Verfügung zu stellen und ihr alle notwendigen Dokumente zukommen zu lassen, insbesondere ärztliche Bescheinigungen und Unterlagen über die während des Aufenthalts erlittene Infektionskrankheit,
- die Ärzte von ihrer Schweigepflicht in Bezug auf das versicherte Ereignis zu entbinden, sofern diese Forderung rechtswirksam durchgesetzt werden kann.

Wird eine vertragliche Verpflichtung, die gegenüber Inter Partner Assistance zu erfüllen ist, vorsätzlich verletzt, ist Inter Partner Assistance von der Leistungspflicht befreit. Bei grob fahrlässiger Verletzung einer Verpflichtung ist Inter Partner Assistance berechtigt, die Leistung entsprechend der Schwere des Verschuldens zu kürzen. Wenn nachgewiesen werden kann, dass die Pflicht nicht grob fahrlässig verletzt wurde, bleibt der Versicherungsschutz bestehen. Der Versicherungsschutz bleibt auch bestehen, wenn der Ticketinhaber nachweist, dass die Verletzung der Pflicht weder für den Eintritt oder die Feststellung des versicherten Ereignisses noch für die Feststellung oder den Umfang der Leistung ursächlich war.

Subsidiarität

Hat die versicherte Person Anspruch auf Leistungen aus anderen Versicherungen (z.B. aus der im Reise- oder Mietvertrag vorgesehenen Reiserücktritts- und Reiseverkürzungsversicherung), ist Inter Partner Assistance nur für den Betrag leistungspflichtig, der die Verpflichtung des Entschädigungspflichtigen, die notwendigen Kosten zu bezahlen, übersteigt.

5. Versicherung Kosten infolge einer Nichtbeförderung

5.1. Gegenstand und Umfang des Versicherungsschutzes

Inter Partner Assistance garantiert, dass den versicherten Personen in den folgenden Fällen die Kosten für zusätzlichen Transport und Unterkunft bei der Ankunft erstattet werden:

- ✓ negatives Ergebnis der Zustandskontrolle bei der Registrierung (Temperaturmessung, positiver COVID-Schnelltest usw.),
- ✓ Diebstahl des Reisepasses und/oder von Visa auf dem Weg zum Flughafen.

Die vorgenannten Erstattungen sind auf einen Gesamtbetrag von 1.000 EUR begrenzt und gelten nur, wenn die versicherte Person 72 Stunden vor dem geplanten Flug ein negatives Testergebnis nachweisen kann.

6. Versicherung Kosten infolge einer verpassten Abreise

6.1. Gegenstand und Umfang des Versicherungsschutzes

Inter Partner Assistance garantiert versicherten Personen die Erstattung der aus folgenden Gründen entstandenen zusätzlichen Unterbringungskosten und Beförderungskosten:

- ✓ Ausfall anderer öffentlicher Verkehrsmittel
- ✓ Unfall/Panne des Kundenfahrzeugs
- ✓ unvorhersehbare Verkehrsstaus
- ✓ Streik
- ✓ ungünstige Wetterbedingungen

Die vorgenannten Erstattungen sind auf einen Gesamtbetrag von 1.000 EUR begrenzt.

7. Rechtsschutzversicherung

Die Versicherungsgesellschaft erstattet der versicherten Person bis zu einem Betrag von 250 € die Kosten und Entgelte

- 7.1. für ihre Verteidigung in einem Strafverfahren, das infolge eines vom vorliegenden Vertrag gedeckten Ereignisses gegen sie eingeleitet wurde. Nicht erstattet werden Geldstrafen, Geldbußen und die Gerichtskosten (Verteidigungsversicherung).
- 7.2. Um von haftpflichtigen Dritten Schadenersatz für Körper- oder Sachschäden zu fordern, die die versicherte Person infolge eines durch den vorliegenden Vertrag gedeckten Ereignisses erlitten hat. (Versicherung Rechtsmittel).
- 7.3. Diese Deckung gilt nicht:
 - für Schadenersatzforderungen gegen den Versicherungsnehmer;
 - für Schadenersatzforderungen unter 75 €.
 - wenn der Anspruch der versicherten Person weder rechtlich noch sachlich begründet ist.
 - im Fall einer strafrechtlichen Verfolgung der versicherten Person infolge:
 - von Umständen, die durch einen Alkoholrausch oder ein Alkoholdelirium entstehen, sowie nach dem Konsum oder dem Transport von Drogen,
 - eines Duells, eines Kampfs oder einer Schlägerei (außer bei Notwehr).
- 7.4. Die versicherte Person kann ihren Anwalt für die Verteidigung oder Vertretung ihrer Interessen frei wählen.

Die Berufung des Anwalts durch die versicherte Person kann nur mit schriftlicher Zustimmung der Versicherungsgesellschaft erfolgen.

Die Versicherungsgesellschaft übernimmt nicht die von der versicherten Person vor oder nach der Meldung des vom vorliegenden Vertrag gedeckten Ereignisses gezahlten Kosten oder Entgelte, wenn diese der Versicherungsgesellschaft nicht mitgeteilt wurden, es sei denn, diese sind durch Dringlichkeit gerechtfertigt.

7.5. Im Fall von Interessenkonflikten zwischen der Versicherungsgesellschaft und der versicherten Person oder bei Meinungsverschiedenheiten bezüglich der Beilegung eines Rechtsstreits wird die Streitigkeit zwei Schlichtern vorgelegt, von denen einer durch die Versicherungsgesellschaft und der andere durch die versicherte Person bestellt wird.

Kommen diese nicht zu einer Einigung, so entscheidet ein von ihnen bestellter dritter Schiedsrichter.

Wenn eine der Parteien keinen eigenen Schlichter ernannt oder die beiden Schlichter sich nicht auf einen dritten Schlichter einigen können, erfolgt die Ernennung durch einen Beschluss des Präsidenten des Bezirksgerichts am Wohnsitz der versicherten Person, der in einer einstweiligen Verfügung entscheidet.

Diese Entscheidung ist rechtskräftig und unanfechtbar.

Jede Partei hat die Vergütung für ihren Schlichter und die Hälfte der Vergütung für den dritten Schlichter zu tragen.

Erhebt die versicherte Person vor einem Schiedsverfahren oder entgegen der Ansicht der Schiedsrichter eine Klage und bekommt eine im Vergleich zur Ansicht der Gesellschaft oder der Schiedsrichter günstigere Lösung zugesprochen, ersetzt die Gesellschaft die Kosten und Gebühren für diese Klage.

8. Gemeinsame Ausschlüsse bei allen Garantien

Von der Versicherung ausgeschlossen sind Schäden:

- infolge von Vorsatz oder grober Fahrlässigkeit des Versicherungsnehmers und/oder der versicherten Person;
- anlässlich eines erklärten oder nicht erklärten Krieges, ziviler Unruhen, Terroranschläge, eines Angriffs mit bakteriellen oder chemischen Kampfstoffen, von Erdbeben oder anderen Naturkatastrophen, es sei denn, der Versicherungsnehmer belegt, dass zwischen dem Schadensfall und einem dieser Ereignisse keinerlei direkter oder indirekter Zusammenhang besteht;
- die mittelbar oder unmittelbar die Folge von Explosionen, Wärmefreisetzung durch Strahlung, Kontamination durch Umwandlung von Atomen oder durch Radioaktivität sowie durch die Auswirkungen von Strahlung durch die künstliche Beschleunigung von Atomteilchen sind.
- Wenn die Umstände vor Abschluss der Versicherungspolice bekannt waren oder wenn der Versicherungsnehmer am Tag der Buchung der Reise vernünftigerweise davon ausgehen konnte, dass die Reise abgesagt werden würde.

Von der Garantie ausgeschlossen sind außerdem:

- Alle nicht in Anspruch genommenen oder zusätzlichen Ausgaben, die dem Versicherungsnehmer entstanden sind und zurückgefordert werden können von:
 - Anbietern von Unterkünften, deren Buchung- oder Reiseagenturen oder über ein anderes Ausgleichssystem;
 - Transportdienstleistern, deren Buchungsagenturen, Reisebüros, über Entschädigungssysteme oder Lizenzen von Veranstaltern von Flugreisen (ATOL);
 - Bankinstituten (Kreditkarte oder Aussteller einer Bankkarte) oder Paypal.
- Alle Reklamationen infolge von Gründen, die nicht im Abschnitt „Eintritt des Versicherungsschutzes“ aufgeführt sind.

Der vorliegende Versicherungsvertrag ist unwirksam:

- im Falle eines Verbots für den Versicherer, einen Vertrag oder eine Versicherungsleistung bereitzustellen, infolge von Sanktionen, Einschränkungen oder Untersagungen durch Rechtsvorschriften und sonstige Regelungen oder
- wenn die versicherten Gegenstände und/oder Aktivitäten Sanktionen, Einschränkungen, vollständigen oder teilweisen Embargos oder Untersagungen gleich welcher Art infolge von Rechtsvorschriften oder sonstigen Regelungen unterliegen.“

Es versteht sich, dass diese SANKTIONSKLAUSEL nur dann Anwendung finden soll, wenn der Versicherungsvertrag in den Anwendungsbereich von Beschlüssen der Vereinten Nationen fällt, die Embargo- oder Sanktionsmaßnahmen vorsehen, sowie - falls solche Beschlüsse keine unmittelbare Wirkung haben - der nationalen Gesetze, die diese Beschlüsse umsetzen. Gleches gilt für die Dokumente der Europäischen Union und ihrer Mitgliedstaaten, welche ein Embargo oder Sanktionen gegen ein Land verhängen.

B. Garantien „Beistand“

Definitionen

Unfall mit Personenschaden

Plötzliches Ereignis, das vom Willen der versicherten Person unabhängig ist und eine von einer zuständigen medizinischen Stelle festgestellte Körperverletzung zur Folge hat, die auf mindestens eine außerhalb des Organismus des Opfers liegende Ursache zurückzuführen ist.

Versicherte Person

Die Person, die auf dem Reisedokument/der Bestätigung namentlich genannt ist.

Zuständige medizinische Stelle

Medizinisches Personal, das nach geltendem Recht des jeweiligen Landes anerkannt ist.

Krankentransport

Der Transport einer kranken oder verletzten versicherten Person in Begleitung von medizinischem Personal (Arzt und/oder Krankenpfleger) zu einem Behandlungszentrum im Land des gesetzlichen Wohnsitzes der versicherten Personen oder im Ausland.

Ein Krankentransport wird nur bei einem medizinischen Notfall geleistet, wenn eine Behandlung vor Ort unmöglich ist.

Hotelkosten

Die Übernahme von Hotelkosten umfasst die Kosten für Zimmer und Frühstück.

Inter Partner Assistance

Versicherungsgesellschaft, zugelassen unter der Nummer 0487 für die Erbringung von touristischen Versicherungsleistungen (K. E. vom 01.07.1979 und vom 13.07.1979 - B. S. vom 14.07.1979) mit Sitz in B- 1050

Brüssel, Avenue Louise 166 BP1

Medizinischer Notfall

Die Krankheit oder ein Unfall mit Personenschaden einer versicherten Person.

Krankheit

Jede unfreiwillige und medizinisch feststellbare Gesundheitsstörung.

Versicherungsnehmer

Die natürliche oder juristische Person, die den Beistandsvertrag schließt.

Rücktransport

Rückkehr der versicherten Person und/oder der versicherten Personen an ihren rechtmäßigen Wohnsitz.

Gebiet des Wohnsitzes

Das Land, in dem die versicherte Person ihren gesetzlichen Wohnsitz hat, wie im Reisedokument/in der Bestätigung angegeben.

9. Gegenstand und Umfang des Beistands

9.1. Gegenstand

Inter Partner Assistance garantiert bis zu den angegebenen Beträgen, inklusive Steuern, eine Beistandsleistung, wenn die versicherten Personen Opfer von zufälligen Ereignissen werden, die in diesem Vertrag definiert sind.

9.2. Geografischer Geltungsbereich

Die Hilfeleistungen können ab der Abreise vom Wohnsitz der versicherten Person (oder ab dem in den Besonderen Bedingungen angegebenen Datum) in der ganzen Welt in Anspruch genommen werden.

10. Bedingungen für die Gewährung des Hilfsdienstes

11.1. Inter Partner Assistance tritt während der Gültigkeitsdauer des Vertrags infolge definierter Ereignisse und im Verlauf des Privat- oder Berufslebens im Rahmen des territorialen Geltungsbereichs und der garantierten Beträge ein.

11.2. Vorbehaltlich ausdrücklicher gegenteiliger Bestimmungen zu bestimmten Garantien müssen diese Ereignisse unmittelbar bei ihrem Eintritt Gegenstand eines Antrags auf eine Leistung an Inter Partner Assistance werden.

11.3. Die Wahl des geeigneten Transportmittels obliegt Inter Partner Assistance; bei einer Entfernung

von weniger als 1.000 km ist das bevorzugte Transportmittel die Eisenbahn (1. Klasse); bei einer Entfernung von mehr als 1.000 km ist das bevorzugte Transportmittel der Linienflug (Economy-Klasse).

11.4. Werden zum Zeitpunkt des Ereignisses jegliche Leistungen nicht angefordert, von der versicherten Person abgelehnt oder ohne das Einverständnis von Inter Partner Assistance organisiert, so besteht kein Anspruch auf eine spätere Erstattung oder Entschädigung. Das Ereignis muss Inter Partner Assistance sofort nach Eintritt gemeldet und es muss Inter Partner Assistance eine Bestätigung der örtlichen Behörden oder der Rettungsdienste übergeben werden.

Von dieser Regel wird abgewichen bzgl. Kosten:

- für Such- und Rettungsaktionen im Ausland (Artikel 8.2) ;
- für den Transport der verunglückten versicherten Person auf Skipisten;

11.5. Sofern nicht anders vereinbart, ist die Garantie dieses Vertrags auf Reisen von maximal 90

aufeinanderfolgenden Kalendertagen beschränkt. Für die nach diesem Zeitraum eingetretenen Ereignisse muss keine Leistung erbracht werden.

11.6. Der Versicherungsschutz entfällt, wenn das Außenministerium des Großherzogtums Luxemburg (bzw. des Gebietes des Wohnsitzes) seinen Staatsangehörigen offiziell davon abgeraten hat, sich in ein Land zu begeben, in dem Unruhen, Aufstände, Kriege oder Bürgerkriege herrschen und die versicherte Person trotzdem beschließt, eine Reise dorthin zu unternehmen.

11. Personenbeistand

11.1. Medizinische Hilfe

Tritt bei einer versicherten Person ein medizinischer Notfall ein, so setzt sich das medizinische Team von Inter Partner Assistance nach dem ersten Anruf mit dem behandelnden Arzt vor Ort in Verbindung, um die Hilfeleistung bestmöglich auf den Zustand der versicherten Person abzustimmen.

In jedem Fall wird die Erste Hilfe von den örtlichen Behörden gewährleistet.

11.2. Kosten für Such- und Bergungsaktionen im Ausland

Inter Partner Assistance erstattet die entstandenen Kosten für Suche und Bergung für die Rettung des Lebens oder der körperlichen Unversehrtheit einer versicherten Person bis in Höhe des Gegenwerts von 000 € pro Schadensfall, wenn die Bergung auf einem Beschluss der zuständigen lokalen Behörden oder staatlicher Rettungsdienste beruht. Das Ereignis muss Inter Partner Assistance unverzüglich nach Eintritt gemeldet und eine Bestätigung der lokalen Behörden oder Hilfsorganisationen übermittelt werden.

11.3. Erstattung des Ski-Passes

Erfordert der Zustand der verletzten versicherten Person einen Krankenhausaufenthalt von mehr als 24 Stunden und/oder eine von Inter Partner Assistance organisierte Rückführung, so wird auf Vorlage des Originals die Liftpauschale anteilmäßig entsprechend dem Zeitraum, in dem sie nicht benutzt werden konnte, bis zu einer Höhe von höchstens 125 EUR erstattet.

11.4. Skiunfall im Ausland

Bei einem Unfall mit Personenschaden auf einer Skipiste erstattet Inter Partner Assistance der versicherten Person auf Vorlage eines Originalbeleges die Kosten für die Abfahrt im Krankenschlitten, die in Folge dieses Unfalls entstehen. Der Unfall und/oder Vorfall muss Inter Partner Assistance zwingend spätestens innerhalb von 72 Stunden nach seinem Eintritt gemeldet werden. Diese Garantie ist ausgeschlossen, wenn der Schadensfall infolge des Skifahrens außerhalb markierter Pisten ohne einen von den Behörden des Landes anerkannten Führer eintritt.

11.5. Erstattung der Arztkosten nach einem medizinischen Zwischenfall

Im Ausland

Inter Partner Assistance geht im Namen von AXA in Vorleistung und übernimmt pro Schadensfall, pro versicherter Person und nach Erschöpfung der garantierten Leistungen durch jeden Drittzhahler die Folgekosten einer im Ausland erhaltenen Behandlung infolge eines medizinischen Zwischenfalls bis zu einem Höchstbetrag von 150.000 € pro versicherter Person.

Diese Garantie umfasst:

- die ärztlichen und chirurgischen Honorare;
- die Kosten für einen zusätzlichen PCR-Test, falls ein erster Test positiv war;
- die von einem örtlichen Arzt oder Chirurg verschriebenen Medikamente;
- die Krankenhauskosten, vorausgesetzt, dass die versicherte Person von den Ärzten von Inter Partner Assistance als nicht transportfähig beurteilt wird;
- die Kosten für einen örtlichen Transport, der von einem Arzt angeordnet wurde;
- Kosten für dringende zahnärztliche Behandlungen bis zu einem Höchstbetrag von 250 € pro Schadensfall.

11.5.1. Ausgeschlossene medizinische Kosten

Nicht erstattet werden:

- Eingriffe und Behandlungen ästhetischer Art;
- medizinische Kosten im Gebiet des Wohnsitzes, unabhängig davon, ob sie nach einem/einer im Ausland eingetretenen Unfall/Krankheit entstehen,
- Kosten für Kuren, Massagen, Physiotherapien und Impfungen;
- Behandlungen, die nicht von der luxemburgischen Sozialversicherung anerkannt sind;
- Kosten für Brillen, Kontaktlinsen, medizinische Geräte und Prothesen im Allgemeinen;
- Kosten, die aus der Einnahme von Betäubungsmitteln (sofern sie nicht vom Arzt verschrieben wurden) und/oder Alkoholmissbrauch entstehen;
- alle zum Zeitpunkt der Ereignisse nicht eingereichten Anträge auf Kostenübernahme, mit Ausnahme von Arztkosten und medizinisch notwendigen Verschreibungen im Ausland, die nicht zu einem Krankenhausaufenthalt geführt haben.

11.5.2. Bedingungen für die Übernahme der medizinischen Kosten

12.5.2.1 Die Kostenübernahme und/oder die Erstattung ergänzt die Erstattungen und/oder Kostenübernahmen, die die versicherte Person oder ihre Anspruchsberechtigten von der Sozialversicherung und/oder von jeder anderen Vorsorgeeinrichtung erhalten hat/haben, denen sie angehört.

12.5.2.2 Die Übernahme und/oder die Erstattung der Behandlungskosten erfolgen im Rahmen der gesetzlichen Versicherung. Die Übernahme und/oder die Erstattung von Behandlungskosten im Rahmen der privaten Versicherung erfolgen nur, wenn es die technischen und medizinischen Erfordernisse rechtfertigen und die medizinische Abteilung von Inter Partner Assistance zuvor ihr Einverständnis gegeben hat.

11.5.3. Bedingungen für die Bezahlung der medizinischen Kosten

Die ergänzende Zahlung dieser Kosten durch Inter Partner Assistance an die versicherte Person erfolgt, nachdem die im vorhergehenden Absatz genannten Stellen in Anspruch genommen wurden, und gegen Vorlage aller Originalbelege.

Im Fall einer Vorauszahlung der medizinischen Kosten durch Inter Partner Assistance verpflichtet sich die versicherte Person, innerhalb von zwei Monaten nach Eingang der Rechnungen die erforderlichen Schritte zur Beitreibung dieser Kosten bei der Sozialversicherung oder jeder anderen Vorsorgeeinrichtung, bei der sie Mitglied ist (Zusatzversicherung oder andere), zu unternehmen und Inter Partner Assistance die Summe der so erhaltenen Beträge zurückzuzahlen.

11.6. Entsendung eines Arztes vor Ort

Hält es das medizinische Team von Inter Partner Assistance für notwendig, beauftragt der Leistungspflichtige nach einem medizinischen Zwischenfall einen Arzt oder ein Ärzteteam sich zu der versicherten Person zu begeben, um die erforderlichen Maßnahmen besser abschätzen und organisieren zu können.

11.7. Stationäre Behandlung einer allein im Ausland reisenden versicherten Person

von mehr als 5 Tagen Wenn die allein reisende versicherte Person infolge eines medizinischen Notfalls im Ausland stationär behandelt wird und die von Inter Partner Assistance beauftragten Ärzte raten, sie frühestens nach 5 Tagen zu transportieren, organisiert und übernimmt Inter Partner Assistance: Die Reise (Hin- und Rückreise) eines Familienmitglieds oder einer nahestehenden Person, die im Land des gesetzlichen Wohnsitzes der versicherten Person wohnt, um sich zur kranken oder verletzten versicherten Person zu begeben, sowie die Hotelkosten vor Ort dieser Person werden von Inter Partner Assistance bis zu einem Höchstbetrag von 70 € pro Tag und dies während maximal 10 Tagen und gegen Vorlage der Originalbelege übernommen.

11.8. Kosten für die Verlängerung des Aufenthalts der versicherten Person im Ausland

Wenn die versicherte Person die geplante Rückreise aus medizinischen Gründen nicht antreten kann. Wenn eine versicherte Person, die Opfer eines medizinischen Notfalls ist, ihre Rückreise nicht am ursprünglich vorgesehenen Datum antreten kann, übernimmt IPA bis zu einem Höchstbetrag von 700 € pro Aufenthalt die Kosten für die Verlängerung des Aufenthalts. In diesem Fall werden, wenn die kranke oder verletzte versicherte Person in Begleitung von Mitgliedern ihrer Familie oder eines mitversicherten Reisebegleiters reist, die Kosten für die Verlängerung des Aufenthalts dieser anderen Personen bis zu einer Höhe von 700 € pro Schadensfall übernommen.

11.9. Taxikosten

Wenn die versicherte Person im Ausland infolge eines medizinischen Ereignisses ins Krankenhaus eingeliefert wird, übernimmt Inter Partner Assistance bis zu einem Hin- und Rückflug pro Tag die Kosten für ein Taxi, damit ein Familienmitglied, Ehepartner oder Reisegefährte an das Krankenbett der versicherten Person vom Aufenthaltsort bis zum Spital reisen kann. Die Höhe dieser Garantie ist auf maximal 375,00 € pro Schadensfall begrenzt und Erstattungen erfolgen nur gegen Vorlage von Originalbelegen.

11.10. Telekommunikationskosten

Inter Partner Assistance erstattet die Telekommunikationskosten, die während des Aufenthalts entstehen, um den Versicherer um Beistand zu bitten, und gegen Vorlage von Belegen.

11.11. Rückführung oder Transport nach einem medizinischen Notfall

Wenn die versicherte Person nach einem medizinischen Notfall in ein Krankenhaus eingeliefert wird und das Ärzteam des Leistungserbringers es für notwendig erachtet, sie in eine besser ausgestattete, stärker spezialisierte ärztliche Einrichtung oder eine Einrichtung, die ihrem Wohnsitz in Luxemburg näher ist, zu transportieren, so organisiert und übernimmt Inter Partner Assistance die Rückführung oder den Rücktransport der kranken oder verletzten versicherten Person bei Bedarf unter ärztlicher Aufsicht und je nach dem Ernst der Lage mit:

- der Bahn (1. Klasse);
- einem Sanitätsfahrzeug;
- einem Krankenwagen;
- einem Linienflug, Economy Class mit Sonderausstattung, wenn nötig;
- einem Krankentransportflugzeug. Sonderbedingungen

Tritt das Ereignis außerhalb Europas und der Mittelmeer-Anrainerstaaten ein, so erfolgt der Transport nur per Linienflug (Economy Class).

Die Entscheidung über den Transport, die hierfür erforderlichen Mittel sowie den Ort der eventuellen stationären Behandlung im Ausland wird vom Arzt von Inter Partner Assistance ausschließlich anhand der technischen und medizinischen Erfordernisse getroffen. Vor jedem Transport muss der Arzt von Inter Partner Assistance sein Einverständnis geben.

Informationen von lokalen Ärzten und/oder dem üblichen behandelnden Arzt, die wesentlich sein können, helfen den Ärzten von Inter Partner Assistance, die Entscheidung zu treffen, die am zweckmäßigsten erscheint.

Es wird in diesem Zusammenhang ausdrücklich vereinbart, dass die endgültige Entscheidung, die im Interesse der versicherten Person zu treffen ist, letztendlich bei den Ärzten von Inter Partner Assistance liegt, und zwar zur Vermeidung von Konflikten zwischen medizinischen Autoritäten.

Falls die versicherte Person sich weigert, der von den Ärzten von Inter Partner Assistance als am besten geeignet erachteten Entscheidung zu folgen, entbindet sie Inter Partner Assistance ausdrücklich von jeglicher Verantwortung, insbesondere im Falle einer selbstständigen Rückreise oder einer Verschlechterung des Gesundheitszustandes.

11.12. Rückführung der sterblichen Überreste infolge eines Todesfalls während einer Reise

Im Ausland:

Beim Tod einer versicherten Person im Ausland und wenn die Familie die Beerdigung oder Einäscherung in Luxemburg beschließt,

organisiert Inter Partner Assistance die Rückführung der sterblichen Überreste und übernimmt:

- die Kosten für die Aufbahrung;
- die Kosten für die Einsargung vor Ort;
- die Kosten für den Sarg bis zu einer Höhe von 620 €;
- die Kosten für die Überführung der sterblichen Überreste vom Ort des Todes bis zum Ort des Begräbnisses bzw. der Einäscherung

im Wohnsitzland der versicherten Person.

Die Kosten für die Trauerfeier und Beerdigung oder Einäscherung im Land des gesetzlichen Wohnsitzes der versicherten Person werden von Inter Partner Assistance nicht übernommen.

Falls sich die Familie für eine Beerdigung oder Einäscherung vor Ort im Ausland entscheidet, organisiert und bezahlt Inter Partner Assistance die gleichen Leistungen wie die oben genannten. Außerdem organisiert und übernimmt die die Reise (Hin- und Rückfahrt) eines Mitglieds der Familie oder eines Angehörigen mit Wohnsitz im Land des gesetzlichen Wohnsitzes der versicherten Person zum Ort des Begräbnisses oder der Einäscherung. Im Fall der Einäscherung vor Ort im Ausland mit Trauerfeier im Land des gesetzlichen Wohnsitzes der versicherten Person übernimmt Inter Partner Assistance die Kosten für die Rückführung der Urne in das betreffende Land.

Die Leistung von Inter Partner Assistance ist in jedem Fall auf die Kosten beschränkt, die durch die Rückführung der sterblichen Überreste in das Land des rechtlichen Wohnsitzes der versicherten Person entstehen würden.

Die Auswahl der Firmen, die an der Rückführung beteiligt sind, steht ausschließlich Inter Partner Assistance zu.

11.13. Rückführungskosten der anderen Versicherten bei Krankentransport oder Tod einer versicherten Person im Ausland

Bei einem Krankentransport oder dem Tod einer versicherten Person im Ausland organisiert und übernimmt Inter Partner Assistance die vorzeitige Rückkehr der anderen versicherten Personen bis in das Land ihres Wohnsitzes.

Diese Garantie gilt, sofern die anderen versicherten Personen nicht das gleiche Transportmittel wie bei der Hinreise oder das ursprünglich für die Rückreise vorgesehene Transportmittel benutzen und mit eigenen Mitteln in das Land ihres rechtmäßigen Wohnsitzes zurückkehren können.

Inter Partner Assistance organisiert und bezahlt auch die Rückreise der Haustiere (Hund(e) oder Katze(n)), die die versicherte Person begleiten.

11.14. Kostenübernahme bzgl. Kindern unter 16 Jahren im Ausland

Kann/Können sich (eine) versicherte Person(en)), die Kinder unter 16 Jahren begleitet/begleiten, wegen eines medizinischen Notfalls nicht um sie kümmern, so organisiert und übernimmt Inter Partner Assistance die Hin- und Rückreise einer im Land des Wohnsitzes der versicherten Person wohnhaften Person, die von der Familie benannt wird, um die unter 16 Jahre alten Kinder abzuholen und an ihren Wohnsitz zurückzubringen.

Die Kosten für eine Hotelübernachtung dieser Person werden auf Vorlage von Originalbelegen bis zu einer Höhe von 75 € von Inter Partner Assistance übernommen.

Falls es nicht möglich ist, eine der oben genannten Personen zu erreichen, oder falls diese Personen nicht in der Lage sind, die Reise anzutreten, entsendet Inter Partner Assistance eine beauftragte Person, die die Kinder in Empfang nimmt und sie in das Land des gesetzlichen Wohnsitzes der versicherten Person zurückbringt, wo sie von der von der versicherten Person bezeichneten Person betreut werden.

11.15. Vorzeitige Rückkehr einer versicherten Person

Muss die versicherte Person ihre Reise ins Ausland aus einem der folgenden Gründe unterbrechen:

- unvorhergesehenes Ableben eines Mitglieds ihrer Familie in seinem Wohnsitzland,
- unvorhergesehenes Ableben eines für die laufende Geschäftsführung des Unternehmens der versicherten Person nicht zu ersetzenden Teilhabers oder des Vertreters der versicherten Person in ihrer freiberuflichen Tätigkeit,
- Krankenhausaufenthalt eines Familienmitglieds im Land des rechtmäßigen Wohnsitzes von mehr als fünf Tagen
- erhebliche Gebäudeschäden, die am unbewohnten rechtmäßigen Wohnsitz der versicherten verursacht werden und deren Anwesenheit vor Ort unerlässlich machen;
- eine Empfehlung der Regierung des Ziellandes an die Touristen, das Land zu verlassen;

Inter Partner Assistance organisiert und bezahlt bis zum Wohnort oder dem Ort der Beerdigung im Land des gesetzlichen Wohnsitzes:

- entweder die Hin- und Rückreise einer versicherten Person;
- oder die Rückreise der versicherten Person, ihrer Familienmitglieder und/oder des Reisebegleiters, wenn dieser seine Reise allein fortsetzen muss.

Die Garantie „Vorzeitige Rückkehr einer versicherten Person“ greift nur, wenn eine Sterbeurkunde oder eine Bescheinigung über eine stationäre Behandlung vorgelegt wird und wenn die Krankheit oder das Ableben bei der Abreise der versicherten Person ins Ausland nicht vorhersehbar waren.

12. Beistand „Auslandsreisen“

12.1. Verschiedene Informationen

Inter Partner Assistance gibt der versicherten Person telefonisch Informationen in Bezug auf eine Reise ins Ausland (Visa, Pässe, Impfungen usw.)

12.2. Hilfe bei Diebstahl, Verlust oder Zerstörung des Gepäcks im Ausland

Bei Diebstahl oder Verlust des Gepäcks einer versicherten Person während eines Fluges hilft Inter Partner Assistance bei der Erledigung der Formalitäten bei den zuständigen Behörden und übermittelt ihr alle Informationen über den Verlauf der eingeleiteten Nachforschungen.

Bei Diebstahl, Verlust oder Zerstörung des Gepäcks einer versicherten Person erstattet Inter Partner Assistance

der versicherten Person gegen Vorlage von Originalbelegen und bis zu einem Betrag von maximal 150 € die Kosten für die notwendigsten Einkäufe.

12.3. Übermittlung wichtiger Nachrichten ins Gebiet des Wohnsitzes

Stellt die versicherte Person einen entsprechenden Antrag, so übermittelt Inter Partner Assistance jeder im Wohnsitzland gebliebenen Person unentgeltlich dringende Nachrichten, die mit den Garantien und den versicherten Leistungen zusammenhängen.

Allgemein bedarf die Übermittlung von Nachrichten eines Nachweises für den Leistungsantrag einer klaren und ausdrücklichen Erklärung der zu übermittelnden Nachricht und der genauen Angabe von Name, Adresse und Telefonnummer der Person, zu der Kontakt aufgenommen werden soll.

Jeder Text, der eine strafrechtliche, finanzielle, zivilrechtliche oder kaufmännische Haftung zur Folge hat, wird auf alleinige Verantwortung seines Urhebers übermittelt, der identifiziert werden können muss. Sein Inhalt muss zudem mit der luxemburgischen und internationalen Gesetzgebung übereinstimmen.

12.4. Hilfe bei Verlust oder Diebstahl von Reisedokumenten oder Beförderungsausweisen

Bei Verlust oder Diebstahl der Fahrkarte und der für die Rückkehr an den Wohnsitz notwendigen Papiere, nachdem die versicherte Person den örtlichen Behörden den Tathergang gemeldet hat:

- unternimmt Inter Partner Assistance alles, um die für die Rückkehr der versicherten Person notwendigen Schritte und Formalitäten zu erleichtern;
- liefert Inter Partner Assistance auf Antrag der versicherten Person die Auskünfte bezüglich der Kontaktinformationen der Konsulate und Botschaften des Herkunftslandes der versicherten Person;
- stellt Inter Partner Assistance der versicherten Person die für die Rück- oder Weiterreise notwendigen Tickets zur Verfügung, wobei die versicherte Person den Preis der Tickets innerhalb von zwei Monaten nach der Bereitstellung an Inter Partner Assistance zurückzahlen muss.

Bei Verlust oder Diebstahl von Schecks, Bank- oder Kreditkarten teilt Inter Partner Assistance der versicherten Person die telefonischen Kontaktdaten der Bankinstitute mit, die es ermöglichen, die notwendigen Schutzmaßnahmen zu ergreifen.

Die versicherte Person muss den Verlust oder Diebstahl unbedingt den zuständigen örtlichen Behörden melden.

In keinem Fall kann Inter Partner Assistance für die fehlerhafte oder falsche Übermittlung der von der versicherten Person gemachten Angaben haftbar gemacht werden.

12.5. Versand unentbehrlicher Medikamente ins Ausland

Ist die versicherte Person im Ausland erkrankt, so organisiert und übernimmt Inter Partner Assistance mit vorheriger Zustimmung der medizinischen Abteilung von Inter Partner Assistance die Suche nach und die Bereitstellung von unentbehrlichen und von einer zuständigen medizinischen Stelle verschriebenen Medikamenten.

Inter Partner Assistance organisiert und übernimmt den Versand und die Bereitstellung von unentbehrlichen Medikamenten, die von einer zuständigen medizinischen Behörde verschrieben wurden und vor Ort nicht zu beschaffen sind, aber im Gebiet des Wohnsitzes verfügbar sind.

Inter Partner Assistance organisiert und übernimmt die Suche und den Versand dieser Medikamente auf dem schnellsten Weg, vorbehaltlich der lokalen und internationalen Gesetzgebung und der Verfügbarkeit von Transportmitteln.

Die versicherte Person verpflichtet sich, Inter Partner Assistance den Preis der Medikamente, die ihr zur Verfügung gestellt werden, zuzüglich allfälliger Zollabfertigungskosten, innerhalb von zwei Monaten ab Versanddatum zurückzuerstatten.

12.6. Sprachlicher Beistand

Stößt die versicherte Person im Ausland auf sprachliche Schwierigkeiten, die mit den laufenden Hilfeleistungen zusammenhängen, so führt Inter Partner Assistance die für ein gutes Verständnis der Ereignisse notwendigen Übersetzungen am Telefon durch.

Sofern die Übersetzung den Rahmen der Verpflichtung von Inter Partner Assistance überschreiten muss, werden der versicherten Person auf Anfrage die Kontaktdaten eines Übersetzers/Dolmetschers übermittelt; das Honorar des Übersetzers/Dolmetschers geht zu Lasten der versicherten Person.

12.7. Vorschusszahlungen

Tritt im Ausland ein versichertes Ereignis ein, für das ein Leistungsantrag an Inter Partner Assistance gestellt wurde, und gegebenenfalls nach Meldung bei den örtlichen Behörden, bemüht sich Inter Partner Assistance auf Anfrage der versicherten Person nach Kräften, ihr den Gegenwert von höchstens 2.500 EUR zukommen zu lassen. Dieser Betrag ist Inter Partner Assistance vorab in bar oder in Form eines beglaubigten Bankschecks zu überweisen.

12.8. Haustier

Bei Krankheit oder Unfall eines Hundes oder einer Katze, der/die ordnungsgemäß geimpft wurde und eine versicherte Person im Ausland begleitet, übernimmt Inter Partner Assistance die Kosten des von der luxemburgischen Gesetzgebung oder der im betroffenen Land geltenden Gesetzgebung anerkannten Tierarztes bis zu einem Betrag von maximal 65 EUR nach Übermittlung der Originalbelege, die die Krankheit oder den Unfall belegen.

13. Rechtlicher Beistand

13.1. Vorschuss einer strafrechtlichen Kaution im Ausland

Wenn die versicherte Person infolge eines Verkehrsunfalls im Ausland strafrechtlich verfolgt wird, streckt Inter Partner Assistance die von den Justizbehörden verlangte Strafkaution bis zu einem Höchstbetrag von 12.500 € pro versicherter Person vor.

Für die Rückzahlung dieser Kaution räumt Inter Partner Assistance der versicherten Person eine Frist von zwei Monaten ab dem Tag der Vorschussleistung ein.

Wird diese Kaution vor Ablauf dieser Frist von den Behörden des betreffenden Landes erstattet, so ist sie Inter Partner Assistance unverzüglich zurückzuzahlen. Wurde eine versicherte Person (oder von ihr in der betreffenden Sache bezeichneter gesetzlicher Vertreter, sofern die geltenden Rechtsvorschriften dies erlauben) vor Gericht geladen und erscheint nicht, so hat Inter Partner Assistance Anspruch auf die sofortige Rückzahlung der Kaution.

13.2. Anwaltskosten im Ausland

Wird gegen die versicherte Person infolge eines Verkehrsunfalls im Ausland eine strafrechtliche Verfolgung eingeleitet, schießt Inter Partner Assistance die Honorare für einen von der versicherten Person frei gewählten Rechtsanwalt bis zu einem Betrag von 1.250 € pro versicherter Person vor. Inter Partner Assistance übernimmt keine Gerichtskosten (im Gebiet des Wohnsitzes) für Taten, die die versicherte Person im Ausland begeht.

Die versicherte Person verpflichtet sich, Inter Partner Assistance den Betrag des Honorars innerhalb von drei Monaten ab dem Datum des Vorschusses zurückzuzahlen.

14. Hilfeleistung am Wohnsitz

14.1. Vorzeitige Rückkehr der Eltern im Falle eines Krankenhausaufenthalts eines Kindes unter 16 Jahren im Gebiet des Wohnsitzes

Muss eine versicherte Person unter 16 Jahren für mindestens 48 Stunden stationär behandelt werden (im Gebiet des Wohnsitzes), während sich ihre Eltern im Ausland aufhalten, organisiert und übernimmt Inter Partner Assistance die Rückkehr der Eltern zum Wohnsitz. Wenn die Eltern nicht sofort zurückkehren können, hält Inter

Partner Assistance sie über die Entwicklung des Gesundheitszustandes ihres Kindes auf dem Laufenden.

15. Telemedizinischer Beistand

Wenn Sie sich während Ihrer Reise nicht wohl fühlen und nicht sicher sind, ob Sie Ihre Reise fortsetzen können, bietet Ihnen der Versicherer die Möglichkeit, mit einem Arzt über Ihre Symptome zu sprechen. Der Arzt wird eine Diagnose stellen und eine Empfehlung für das weitere Vorgehen aussprechen, wenn die Symptome dies zulassen und wenn es medizinisch vertretbar ist. Eine solche Diagnose oder Empfehlung sollte Ihnen eine Orientierung für das weitere Vorgehen geben und Ihnen und Ihren Mitreisenden Sicherheit für die verbleibende Reisezeit bieten.

Eine Beratung durch den überweisenden Arzt ist in französischer und englischer Sprache möglich. Um die Dienstleistungen in Anspruch nehmen zu können, muss der/die Begünstigte die von Inter Partner Assistance zur Verfügung gestellte, speziell dafür vorgesehene Nummer anrufen. Während des darauf folgenden Telefonats wird der/die Begünstigte mit einem Mitarbeiter von Inter Partner Assistance verbunden, der die Aufgabe hat, den/die Begünstigte(n) zu identifizieren und zu authentifizieren und zu überprüfen, ob der/die Begünstigte alle Voraussetzungen für die Inanspruchnahme der Dienstleistungen erfüllt. Wenn ja, wird der Mitarbeiter von Inter Partner Assistance einen Termin mit einem der Ärzte vereinbaren, je nach Verfügbarkeit der Ärzte und unter Berücksichtigung der Wünsche der begünstigten Person. Die begünstigte Person erhält an ihre persönliche E-Mail-Adresse eine Bestätigungs-E-Mail oder auf ihr Smartphone eine SMS mit der Bestätigung der geplanten Telekonsultation sowie einen Link und einen Zugangscode zur Plattform.

Die begünstigte Person kann sich dann über den vom Inter Partner Assistance-Mitarbeiter mitgeteilten Link auf der Plattform einloggen und auf ihr persönliches Konto zugreifen, indem sie sich mit dem mitgeteilten Zugangscode authentifiziert.

Wenn der Arzt im Verlauf der telemedizinischen Unterstützung feststellt, dass Ihr Gesundheitszustand einen persönlichen Besuch bei einem Arzt vor Ort erfordert, um die Diagnose zu klären und gegebenenfalls die Behandlung fortzusetzen, wird die telemedizinische Unterstützung beendet. In diesem Fall wird Ihnen der vom Versicherer beauftragte Arzt empfehlen, sich mit einem örtlichen medizinischen Dienstleister (Arzt, Krankenhaus oder Apotheke) in Verbindung zu setzen, um mit ihm die weitere Behandlung zu koordinieren.

Bitte beachten Sie, dass der Versicherer im Rahmen dieser Leistung keinen medizinischen Notdienst bereitstellt. Es wird weder eine sofortige Behandlung noch eine Anamnese vorgeschlagen. Bei akuten Symptomen wenden Sie sich bitte immer an den örtlichen Notdienst.

Die telemedizinischen Hilfsdienste sind auf telemedizinische Beratung für zwei verschiedene Diagnosen (Krankheiten) pro Reise beschränkt. Für jede Diagnose (Krankheit) können Sie bei Bedarf bis zu zweimal telemedizinische Hilfe in Anspruch nehmen.

Der telemedizinische Beistand wird direkt von dem vom Versicherer beauftragten Arzt geleistet, der allein für seine medizinische Meinung verantwortlich ist.

Im Rahmen des telemedizinischen Beistands erbringt der Versicherer keine anderen als die oben beschriebenen Dienstleistungen. Im Rahmen dieses Dienstes deckt der Versicherer keine Kosten für medizinische Behandlungen oder zusätzliche medizinische Maßnahmen.

Die Kosten für den telemedizinischen Beistand werden vollständig vom Versicherer übernommen.

Um diesen Service in Anspruch zu nehmen, müssen Sie folgende

Nummer anrufen:

+352 44 24 24 20 20

16. Ausschlüsse

16.1. Gemeinsame Ausschlüsse bei allen Garantien

Folgendes wird nicht übernommen und nicht erstattet:

- Kosten, die eine versicherte Person ohne die vorherige Zustimmung von Inter Partner Assistance auslegt (sofern im Vertrag nichts anderes bestimmt ist);
- Verpflegungskosten (sofern nicht anders vertraglich vereinbart) „Beispiel Artikel 5.5.“ ;
- Taxikosten, sofern dies nicht ausdrücklich im Vertrag vorgesehen ist;
- Kosten, die bereits vor der Abreise ins Ausland eingeplant waren (Aufenthaltskosten vor Ort usw.) ;
- vorhersehbare nachteilige Folgen einer von der versicherten Person verschuldeten Handlung oder Unterlassung,
- gefährliche Aktivitäten beispielsweise als Akrobat, Dompteur oder Taucher oder eine der folgenden beruflichen Aktivitäten:
 - Besteigen von Dächern, Leitern oder Gerüsten;
 - Abstieg in Gruben, Minen oder unterirdische Steinbrüche,
 - Herstellung, Verwendung oder Bedienung von Feuerwerk oder Sprengstoffen;
- Ereignisse infolge einer vorsätzlichen Handlung, von Suizid oder Suizidversuch der versicherten Person;
- benötigte Hilfsleistungen, wenn sich die versicherte Person in strafbarer Weise in den Zustand einer alkoholischen Berauschtung oder durch andere Mittel als alkoholische Getränke in einen vergleichbaren Zustand versetzt hat, oder in waghalsiger Weise eine Wette oder eine Herausforderung annimmt;
- Ereignisse infolge von Kriegshandlungen, einer Generalmobilmachung, einer Mobilisierung von Menschen und Material durch die Behörden, von Terrorismus oder Sabotage oder von sozialen Konflikten wie Streiks, Aussperrungen, Aufständen oder Volksbewegungen, es sei denn, die versicherte Person kann nachweisen, dass sie nicht an diesem Ereignis teilgenommen hat;
- nukleare Unfälle im Sinne des Pariser Übereinkommens vom 29. Juli 1960 oder infolge der Strahlung von Radioisotopen;
- die Teilnahme an Wettkämpfen oder an Trainingseinheiten für solche Wettbewerbe, die Ausübung von Wettkampfsportarten, bei denen Kraftfahrzeuge verwendet werden, die berufliche Ausübung von sämtlichen anderen Sportarten und die Ausübung sämtlicher als gefährlich geltender Sportarten;
- garantierte Leistungen, die aufgrund höherer Gewalt oder staatlicher Maßnahmen nicht erbracht werden können;
- alle Kosten, deren Übernahme nicht ausdrücklich im Vertrag vorgesehen ist;
- Leistungen, die ohne die Genehmigung von Inter Partner Assistance in Anspruch genommen wurden.

16.2. Ausschlüsse in Bezug auf den Beistand für Personen

Der Versicherungsschutz gilt nicht für:

- Kosten für ärztliche Behandlungen und Arzneimittel, die infolge einer Krankheit oder eines Unfalls im Ausland im Wohnsitzland der versicherten Person verschrieben und/oder nötig wurden,
- leichte Erkrankungen oder Verletzungen, die die versicherte Person nicht daran hindern, ihre Reise fortzusetzen;
- Geisteskrankheiten und psychiatrische Zustände, die bereits behandelt wurden;

- Schwangerschaften nach der 26. Woche und Schwangerschaftsabbrüche;
- chronische Krankheiten, die Veränderungen in Bezug auf Nerven, Atemwege, Kreislauf, Blut oder Nieren ausgelöst haben;
- Rückfälle oder Rekonvaleszenz von allen entdeckten und noch nicht gefestigten Erkrankungen, die vor dem Datum des Reiseantritts behandelt wurden und der Gefahr einer rapiden Verschlechterung unterliegen;
- chronische Erkrankungen, Erkrankungen, die noch behandelt werden und noch nicht stabilisierte Konsolidierung;
- Kosten für medizinische Vorsorgeuntersuchungen und Thermalkuren;
- Kosten für von der Sozialversicherung nicht anerkannte Diagnoseverfahren und Behandlungen;
- der Erwerb und die Reparatur von Prothesen im Allgemeinen einschließlich Brillen, Kontaktlinsen usw.

17. Rechtlicher Rahmen

17.1. Inkrafttreten des Vertrags:

Sofern nicht anders vereinbart, tritt der Vertrag an dem in den Besonderen Bedingungen angegebenen Datum in Kraft.

17.2. Laufzeit und Vertragsende

17.2.1. Dauer und Ende des befristeten Vertrags

Die Versicherung wird für die in den Sonderbedingungen angegebene Laufzeit abgeschlossen.

17.2.2. Vertragsart

17.2.2.1 Inter Partner Assistance kann den Vertrag kündigen

Im Falle der Nichteinhaltung der vertraglichen Pflichten durch den Versicherungsnehmer, die versicherte Person oder die begünstigte Person Diese Kündigung muss spätestens einen Monat nach der Zahlung der Entschädigung oder der Mitteilung über die Verweigerung der Leistung mitgeteilt werden. Die Wirkung des Vertrags endet einen Monat nach der Zustellung der Kündigung per Einschreiben. Die nicht in Anspruch genommene Prämie wird anteilig für die verbleibende Zeit zurückerstattet. Die Wirkung des Vertrags endet mit der Zustellung der Kündigung, wenn die versicherte Person eine der aus dem Eintritt des Versicherungsfalls entstandenen Verpflichtungen in betrügerischer Absicht nicht erfüllt hat.

17.2.2.2 Der Versicherungsnehmer kann den Vertrag kündigen

Nach jeder Schadensmeldung. Diese Kündigung muss spätestens einen Monat nach der Zahlung der Entschädigung oder der Mitteilung über die Verweigerung der Leistung mitgeteilt werden.

Innerhalb von 30 Tagen nach Erhalt des Exemplars der vorab unterzeichneten Sonderbedingungen, wenn der Vertrag für eine Dauer von mehr als 30 Tagen abgeschlossen wurde.

In diesem Fall wird die Kündigung sofort zum Zeitpunkt der Zustellung wirksam.

Die Wirkung des Vertrags endet nach einem Monat ab dem Tag, der auf den Tag folgt, an dem die Kündigung per Einschreiben bei der Post aufgegeben wurde.

17.3. Forderungsübergang und Mehrfachversicherung

17.3.1. Haftende Dritte

Hat Inter Partner Assistance Beistand geleistet oder eine Entschädigung gezahlt, so tritt sie bis zur Höhe der Leistung oder Entschädigung in die Rechte und Forderungen der versicherten Person gegenüber den Dritten ein, die für den Schaden haften. Wenn nach dem Handeln der versicherten Person oder der begünstigten Person der Forderungsübergang zugunsten von Inter Partner Assistance nicht mehr wirksam werden kann,

kann diese von ihr die Rückerstattung der geleisteten Entschädigung im Umfang des erlittenen Schadens verlangen. Der Forderungsübergang darf nicht zu Lasten einer versicherten oder begünstigten Person gehen, die nur teilweise entschädigt wurde. In diesem Fall kann sie ihre Ansprüche für die ihr noch zustehenden Leistungen vorzugsweise gegenüber Inter Partner Assistance geltend machen.

Außer im Fall von Böswilligkeit kommen Inter Partner Assistance keinerlei Regressansprüche gegen die Verwandten in aufsteigender und absteigender Linie, den Ehegatten und die Verwandten und Verschwägerten in direkter Linie der versicherten Person sowie gegen unter ihrem Dach lebende Personen, ihre Gäste und ihre Hausangestellten zu. Inter Partner Assistance kann diese Personen jedoch in Regress nehmen, wenn ihre Haftung tatsächlich durch einen Versicherungsvertrag gedeckt ist.

17.3.2. Mehrfachversicherung

Inter Partner Assistance greift erst ein, wenn die von anderen Vorsorge-, Versicherungs- und Hilfsorganisationen gewährten Garantien oder die Leistungen der Sozialversicherung, auf die die versicherte Person Anspruch hätte, erschöpft sind. Falls diese Organisationen untereinander ein anderes als das oben genannte Mittel zur Behebung der Schadenslast vorsehen, entscheidet sich Inter Partner Assistance für den in Artikel

55 des Gesetzes vom 27. Juli 1997 über den Versicherungsvertrag vorgesehenen Verteilungsschlüssel. Hat Inter Partner Assistance Beistand geleistet oder eine Entschädigung gezahlt, so tritt sie bis zur Höhe der Leistung oder Entschädigung in die Rechte und Forderungen der Versicherer gegenüber den Dritten ein, die für den Schaden haften.

17.4. Pflichten

17.4.1. Pflichten der versicherten Person

17.4.1.1 Schadensmeldung

Die versicherte Person muss so schnell wie möglich und auf jeden Fall innerhalb der vorgeschriebenen Fristen Inter Partner Assistance den Eintritt des Schadensfalls sowie den Luxair Guide melden.

Die versicherte Person muss unverzüglich alle nützlichen Auskünfte erteilen und die ihr gestellten Fragen beantworten, um die Umstände zu bestimmen und den Umfang des Schadens zu bewerten.

Damit die Hilfeleistung optimal organisiert werden kann und insbesondere um das geeignetste Transportmittel (Flugzeug, Zug, etc.) zu vereinbaren, muss die versicherte Person darauf achten, Inter Partner Assistance

vor jeder Intervention zu kontaktieren und nur mit deren Einverständnis Kosten für die Hilfeleistung zu verursachen.

Wenn dies nicht geschieht, werden diese Kosten nur bis zu der Höhe der Beträge erstattet, die in diesen Sonderbedingungen angeführt sind, und nur insoweit, wie Inter Partner Assistance selbst bezahlt hätte, wenn sie den Service organisiert hätte.

17.4.1.2 Sanktionen

Wenn die versicherte Person eine der oben genannten Pflichten nicht erfüllt und Inter Partner Assistance daraus ein Nachteil erwächst, hat sie das Recht, ihre Leistung entsprechend dem ihr entstandenen Nachteil zu reduzieren.

Inter Partner Assistance kann ihre Leistung verweigern, wenn die versicherte Person in betrügerischer Absicht die oben aufgeführten Verpflichtungen nicht erfüllt hat.

17.4.2. Leistungspflicht

Inter Partner Assistance unternimmt alles, um der versicherten Person beizustehen.

Inter Partner Assistance haftet allerdings in keinem Fall für eine Nichterfüllung oder Verzögerungen durch:

- Krieg oder Bürgerkrieg;
- eine Generalmobilmachung;
- eine Mobilisierung von Menschen und Material durch die Behörden;
- Sabotage- oder Terrorhandlungen im Rahmen konzertierter Aktionen;
- soziale Konflikte wie Streiks, Aufstände, Volksbewegungen, Aussperrung usw.,
- die Auswirkungen von Radioaktivität;
- alle Fälle höherer Gewalt, wodurch eine Erfüllung des Vertrages unmöglich wird.

17.5. Nicht vertraglich vereinbarte Leistungen

Gegebenenfalls muss Inter Partner Assistance im Interesse der versicherten Person Kosten übernehmen, die nicht durch den Vertrag gedeckt sind.

Für diesen Fall verpflichtet sich die versicherte Person, Inter Partner Assistance diese Kosten innerhalb eines Monats nach der Zahlung zu erstatten.

17.6. Korrespondenz

Mitteilungen oder Meldungen an die versicherte Person werden wirksam an die von dieser im Vertrag angegebene oder später an Inter Partner Assistance übermittelte Anschrift versandt.

Mitteilungen oder Anzeigen der versicherten Person sind rechtsgültig an Inter Partner Assistance, Avenue Louise 166 B.P.: 19 in B-1050 Brüssel oder an den Versicherungsproduzenten, der die von Inter Partner Assistance ausgestellte Quittung trägt oder der beim Abschluss oder bei der Ausführung des Vertrages beteiligt war, gerichtet.

Pflichten der versicherten Person im Schadensfall

Die versicherte Person muss alle angemessenen Maßnahmen zur Abwendung und Minderung der Schadensfolgen ergreifen.

Außerdem verpflichtet sich die versicherte Person innerhalb von höchstens 3 Monaten nach Eintritt des Schadensfalls und

des Eintretens von Inter Partner Assistance:

- die Belege für die entstandenen Kosten vorzulegen;
- Nachweise über die Umstände, die einen Anspruch auf die garantierten Leistungen gewähren, beizubringen,
- die nicht verwendeten Fahrkarten, weil Inter Partner Assistance diese Beförderungen

übernommen hat, zurückzugeben;

Hat Inter Partner Assistance die medizinischen Kosten vorgestreckt, so hat die versicherte Person bei den Einrichtungen der Sozialversicherung und/oder den Vorsorgeeinrichtungen, welche diese Kosten decken, alle erforderlichen Schritte zu unternehmen, um deren Erstattung zu erwirken und die dafür erhaltenen Summen an Inter Partner Assistance zurückzuzahlen.

Unfall

Unverzügliche Meldung des Schadensfalls an Inter Partner Assistance.

Beantragung einer offiziellen Feststellung (ärztliches Attest oder Sterbeurkunde) und, wenn möglich, Sammeln von Zeugenaussagen.

Ermöglichung des freien Zugangs zum Opfer für die Versicherungsgesellschaft AXA Assurances Luxembourg oder ihre Bevollmächtigten.

Im Fall, dass die Gesellschaft AXA Assurances Luxembourg dies verlangt, einer Autopsie zustimmen.

Krankheit

Anforderung einer ärztlichen Bescheinigung, in der die Diagnose der festgestellten Verletzungen oder Störungen und die Einschätzung des Arztes zu ihrer Herkunft und ihren Folgen enthalten ist (Dauer der Bettruhe oder des Krankenhausaufenthalts, empfohlene Behandlung, geplante Sondermaßnahmen).

Bei bezahlten Arztkosten Anforderung einer quittierten Rechnung, die Sie bei Ihren

Krankenkassen und/oder anderen Leistungsträgern einreichen, die Ihnen einen Teil der Kosten erstatten.

Der Restbetrag wird vom Versicherer gegen Vorlage des ausgefüllten Formulars „Erklärung

Krankheitskosten“ (kann von der Website www.luxair.lu heruntergeladen werden), der Abrechnung Ihrer

Krankenkassen

und/oder jeder anderen Vorsorgeeinrichtung und einer Kopie der Rechnungen erstattet.

Beistand

Nehmen Sie so schnell wie möglich Kontakt mit Inter Partner Assistance auf, bevor Sie persönliche Initiativen bezüglich der Inanspruchnahme von Unterstützung ergreifen, damit der Beistand so effizient wie möglich umgesetzt werden kann.

Verarbeitung personenbezogener Daten

Der Kunde bestätigt, dass er das IPID-Blatt und die Allgemeinen Geschäftsbedingungen von Reiseversicherung Travel Group Luxembourg SàRL.

Sonderbedingungen Reiseversicherung
Travel Group Luxembourg SàRL_CS02.25