

REISEN VON REISEVERANSTALTERN VERSICHERUNGSBEDINGUNGEN FORMULAR TO16085

Versorgung – Erstattung von medizinischen Kosten – Stornierung – Reiseunterbrechung

Die Rechtskraft der nachfolgenden Bedingungen setzt die Gültigkeit der Police voraus.

INFORMATION FÜR KUNDEN ZUR VERARBEITUNG PERSONENBEZOGENER DATEN

Gemäß Artikel 13 - GvD vom 30. Juni 2003 Nr.196 über den Schutz personenbezogener Daten (Datenschutzbestimmungen) weisen wir darauf hin, dass:

Ihre allgemeinen und - falls erforderlich - sensiblen und Gerichtsdaten (die „Daten“) von Europ Assistance Italia S.p.A. mithilfe der Papierdokumente, der elektronischen und/oder automatisierten Mittel für folgende Zwecke verarbeitet werden:

a. Verwaltung und Durchführung des Vertrags (z. B. Verwaltung der Police, Abrechnung der Schäden oder Zahlung anderer Leistungen, Rückversicherung, Mitversicherung, Vermeidung und Erkennung von Versicherungsbruch und entsprechende rechtliche Schritte, Ausübung und Schutz der Rechte des Versicherungsgebers, Erfüllung bestimmter gesetzlicher oder vertraglicher Verpflichtungen, Verwaltung/Buchführung, Statistik);
b. Erfüllung gesetzlicher Verpflichtungen, Regelungen oder europäischer Richtlinien (z. B. zur Bekämpfung von Geldwäsche) und/oder Bestimmungen von öffentlichen Behörden;

1. Die Datenverarbeitung ist:

a. erforderlich für die Ausführung und Verarbeitung des Vertrages (1.a);

b. verpflichtend nach europäischen Gesetzen, Vorschriften oder Richtlinien und/oder Bestimmungen von öffentlichen Organen (1.b);

2. Die Daten können folgenden Personen als unabhängigen Inhabern mitgeteilt werden:

a. bestimmten, von Europ Assistance Italia S.p.A. mit der Erbringung von Dienstleistungen für die Ausführung des Vertrags in Italien oder im Ausland beauftragten Personen, wie zum Beispiel, aber nicht beschränkt auf die Verwaltung von Archiven und Verarbeitung von Daten, Kreditinstitute, Verwaltung der Postsachen;

b. Verbänden (Ania) und Konsortien aus der Versicherungsbranche, Aufsichtsbehörden, Justizbehörden und allen anderen, denen zu den Zwecken aus Punkt 1.b Mitteilung zu machen ist oder wo Mitteilungen für die Erbringung der Leistungen zur Durchführung des Vertrags zweckmäßig sind oder zum Schutz der Rechte der Versicherungsunternehmen;

c. Erbringern der Betreuungsleistungen (z. B. Pannenhilfen, Werkstätten, Schrotthöfen, Handwerken, Gutachtern, Rechtsmedizinern, Ärzten, Pflegepersonal, Gesundheitszentren und anderen Dienstleistungserbringern), Europ Assistance Italia S.p.A. unterstehenden oder mit ihr verbundenen oder von ihr beauftragten Unternehmen in Italien und im Ausland für die Zwecke unter Punkt 1., anderen Versicherern zur Risikoaufteilung oder zur Vermeidung und Erkennung von Versicherungsbruch, anderen Beteiligten der Versicherungskette wie Maklern und Vertretern;

d. dem Vertragspartner CLUB DEL SOLE S.R.L. und eventuellen Zwischenhändlern.

Darüber hinaus können Angestellte und Mitarbeiter als Beauftragte oder Verantwortliche in Kenntnis Ihrer Daten gelangen.

Die Daten werden nicht weitergegeben.

3. Der Verantwortliche für die Verarbeitung ist Europ Assistance Italia S.p.A. Sie können das Verzeichnis der Verantwortlichen anfordern, die Rechte aus Art. 7 des Datenschutzgesetzes ausüben und insbesondere eine Bestätigung zum Bestehen der Daten, die Sie betreffen, ihre Mitteilung und Angaben zu Art und Zweck der Verarbeitung, Löschung, Aktualisierung oder Sperrung beantragen und sich der Verarbeitung aus berechtigtem Grund widersetzen, indem Sie schreiben an:

Europ Assistance Italia S.p.A. – Piazza Trento, 8 – 20135 Mailand

– Datenschutzabteilung

UfficioProtezioneDati@europassistance.it

ALLGEMEINE BEGRIFFSBESTIMMUNGEN

Versicherter: die Person, deren Interesse durch die Versicherung wahrgenommen wird.

Versicherung: der Versicherungsvertrag.

Versicherungsnehmer: das Unternehmen CLUB DEL SOLE SRL welches die Police im Namen Dritter unterzeichnet.

Europ Assistance: die Versicherungsgesellschaft Europ Assistance Italia S.p.A., welche berechtigt ist, Versicherungsdienstleistungen anzubieten, durch Erlass des Ministeriums für Industrie, Handel und Gewerbe Nr. 19569, vom 2. Juni 1993 (Amtsblatt vom 1. Juli 1993, Nr. 152) – eingetragen im Firmenbuch, Sektion I des Berufsregisters der Versicherungs- und Rückversicherungsunternehmen, unter der Nummer 1.00108. Europ Assistance Italia S.p.A. ist ein Unternehmen der Generali Gruppe, eingetragen im Berufsregister der Versicherungsunternehmen; das Unternehmen unterliegt der Leitung und Koordinierung durch Assicurazioni Generali S.p.A.

Feststehende Gebühr: Der vereinbarte Fixbetrag, der pro Schadensfall vom Versicherten zu tragen ist.

Garantie: die Versicherung, die von Europ Assistance im Schadensfall im Rahmen des Vertrags als Anspruch des Versicherten anerkannt wird und für welche die Versicherungsprämie bezahlt wird.

Schadensersatz: Der Betrag, der von Europ Assistance im Schadensfall bezahlt wird.

Maximaler Grenzwert: maximale Höhe der Entschädigung / maximaler Schadensersatz seitens Europ Assistance.

Police: Das Dokument als Ganzes, das die Versicherung und die Beziehung zwischen Europ Assistance, dem Versicherungsnehmer und dem Versicherten festschreibt.

Leistungen: die seitens Europ Assistance geleistete Assistenz, die dem Versicherten mittels der Organisationsstruktur im Falle eines Schadens zugesichert wird.

Schadensfall: das Auftreten von Schäden, für welche die Versicherungsprämie zugesichert wird.

Organisationsstruktur: Die Struktur der Europ Assistance Service S.p.A., Piazza Trento 8, 20135 Mailand, bestehend aus Verantwortlichen, Mitarbeitern (Ärzte, Techniker, Sachbearbeiter), Einrichtungen (zentrale und dezentrale), ist 24 Stunden am Tag und an jedem Tag des Jahres verfügbar, oder innerhalb von Einschränkungen, die im Vertrag ausgewiesen sind und per besonderer Vereinbarung mit Europ Assistance Italia S.p.A. unterzeichnet wurden; die Struktur sichert den telefonischen Kontakt mit dem Versicherten sowie die Organisation und Bereitstellung von Assistenzleistungen zu, die in der Police festgehalten sind und deren Kosten von Europ Assistance Italia S.p.A. übernommen werden.

Reise: die Dauer des beim Versicherungsnehmer gebuchten / erworbenen Aufenthaltes, vom Tag des Eincheckens bis zum Tag des Auscheckens aus dem Beherbergungsbetrieb.

BESONDERE BESTIMMUNGEN FÜR DIE VERSICHERUNG IM ALLGEMEINEN

Art 1. ANDERE VERSICHERUNGEN

Gemäß den Bestimmungen des Art. 1910 des Bürgerlichen Gesetzbuchs ist der **Versicherte für den Fall, dass ihm durch andere Versicherungen per unterzeichnetem Vertrag analoge Leistungen/Garantien zugesichert werden, verpflichtet, den Schadensfall jedem Versicherungsunternehmen und insbesondere auch bei Europ Assistance Italia S.p.A. zu melden.**

Art 2. RECHTLICHE BESTIMMUNGEN BETREFFEND DIE POLIZZE, DIE GERICHTSBARKEIT UND DAS MEDIATIONSVERFAHREN

Die Police beruht auf dem italienischen Recht. Jede Streitigkeit im Zusammenhang mit der Police unterliegt der italienischen Gerichtsbarkeit. Für alles, was hier nicht anderweitig geregelt ist, gelten die Bestimmungen des Gesetzes.

Art 3. EINSCHRÄNKUNGEN DER LEISTUNGEN UND DER GARANTIE

Die Assistenzleistungen werden **für jede Art von Leistung nur einmal innerhalb der Dauer der Reise zugesichert. Die Garantie betreffend die „Versicherung zur Erstattung von medizinischen Kosten“ gilt mehrmals innerhalb der Dauer der Reise, sofern der Gesamtbetrag des Schadensersatzes den festgelegten maximalen Grenzwert nicht übersteigt.**

Art 4. VERJÄHRUNGSFRISTEN

Jedes Recht aus dem Versicherungsvertrag gilt innerhalb von zwei Jahren ab dem Zeitpunkt, an dem der Schadensfall eingetreten ist und auf den sich der rechtliche Anspruch bezieht, in Übereinstimmung mit Art. 2952 des Bürgerlichen Gesetzbuchs.

Art 5. WÄHRUNG DER ZAHLUNG

Entschädigungen und Erstattungen werden in Italien in Euro bezahlt. Im Fall von Kostenerstattung in Ländern, die nicht Mitglied der Europäischen Union sind oder in Ländern, die zur Europäischen Union gehören, aber als Landeswährung nicht den Euro führen, wird die Erstattung auf der Basis des Wechselkurses der Europäischen Zentralbank berechnet, bezogen auf den Tag, an dem der Versicherte den Kostenaufwand zu tragen hatte.

ABSCHNITT I – VERSICHERUNG BETREFFEND DIE ASSISTENZ

BESONDERE BESTIMMUNGEN DES ABSCHNITTS BETREUUNG AUF REISEN BETREUUNG FÜR FAMILIENANGEHÖRIGE ZU HAUSE UND BETREUUNG ZU HAUSE

Unfall: der Vorfall, der aufgrund eines unvorhergesehenen, gewaltsamen und äußeren Ereignisses eingetreten ist und der zu unmittelbaren und ausschließlichen Folge hat, dass es zu objektiv feststellbaren körperlichen Verletzungen kommt, die den Tod, die dauerhafte Invalidität oder die vorübergehende Behinderung verursachen.

Medizinische Einrichtung: das öffentliche Krankenhaus, die Klinik oder die Pflegeeinrichtung, die ein bestehendes Abkommen mit der nationalen Krankenkasse hat oder auch private Einrichtungen, die über eine Befugnis für Krankenhausleistungen verfügen. Ausgenommen sind Thermeneinrichtungen, Erholungsheime, Beherbergungsbetriebe sowie Kliniken, die auf diätologische und ästhetische Zwecke ausgerichtet sind.

Krankheit: jede Veränderung des Gesundheitszustandes, der nicht vom Schadensfall verursacht wurde.

Plötzliche Krankheit: eine akut und unvorhergesehen auftretende Krankheit, die dem Versicherten vorher nicht bekannt war. Dazu zählt in keinem Fall die manifeste oder auch plötzliche Ausprägung einer früheren Erkrankung, die dem Versicherten bereits vorher bekannt war.

Vorerkrankung: Krankheiten, die Ausdruck oder direkte Folge von chronischen krankhaften Bedingungen oder von gesundheitlichen Beeinträchtigungen sind oder die bereits vor Beginn des Garantiezeitraums bestanden.

BETREUUNG ZU HAUSE

Wohnenheit: Gesamtes Gebäude oder ein Teil davon mit Lage in Italien, eingerichtet für Wohnzwecke, üblicher Aufenthaltsort und/oder Wohnsitz des Versicherungsnehmers.

Diebstahl: Unrechtmäßige Aneignung von beweglichen Sachen Dritter, um für sich oder andere einen Nutzen daraus zu ziehen.

Panne: Schaden am Fahrzeug wegen Verschleiß, Defekt, Bruch, Funktionsuntüchtigkeit von Teilen, die eine Verwendung unter normalen Bedingungen für den Versicherungsnehmer unmöglich machen.

Brand: Verbrennung von materiellen Gütern in einem Feuer außerhalb von geeigneten Feuerplätzen, das sich ausdehnen und verbreiten kann.

KFZ-BETREUUNG

Panne: Schaden am Fahrzeug wegen Verschleiß, Defekt, Bruch, Funktionsuntüchtigkeit von Teilen, die eine Verwendung unter normalen Bedingungen für den Versicherungsnehmer unmöglich machen.

Wohnort: Ort, an dem die physische Person ihren üblichen Wohnsitz hat, der aus der Meldebescheinigung hervorgeht.

Fahrzeug: nach Art. 47 ff. der neuen ital. Straßenverkehrsordnung wird unter Fahrzeug dasjenige für den Eigengebrauch mit einem Gesamtgewicht bei Vollbeladung bis 3,5 Tonnen verstanden, im Besonderen:
- Kraftfahrzeug.

BESONDERE BEDINGUNGEN

Art 6. VERSICHERUNGSNEHMER

➤ Im Rahmen der „Betreuung auf Reisen“ ist die physische Person versichert, die einen Aufenthalt beim Vertragspartner gebucht hat;

➤ Im Rahmen der „Betreuung von Familienangehörigen zu Hause“ ist der Versicherungsnehmer der in Italien, Republik San Marino, Vatikanstadt ansässige Familienangehörige der Person, die einen Aufenthalt beim Vertragspartner gebucht hat;

➤ Im Rahmen der „Betreuung zu Hause“ ist der Versicherungsnehmer die in Italien, Republik San Marino, Vatikanstadt ansässige physische Person, die einen Aufenthalt beim Vertragspartner gebucht hat.

➤ Im Rahmen der „Kfz-Betreuung“ ist die physische Person versichert, die das oben besser benannte Fahrzeug führt, Halterin ist oder von dieser zum Führen des Fahrzeugs autorisiert wurde und die einen Aufenthalt beim Vertragspartner gebucht hat.

Art 7. ZWECK UND FUNKTION DER VERSICHERUNG

Die Betreuungsleistungen aus dem Abschnitt Leistungen, zu denen sich Europ Assistance über die Organisationsstruktur verpflichtet, wenn sich der Versicherungsnehmer nach einem Schadensfall in Schwierigkeiten befindet, **werden je Schadensart im Reisezeitraum nur einmal geleistet.**

Die Leistungen der Betreuung zu Hause werden in Italien bis zu einmal für jede Schadensart im Policezeitraum und innerhalb von 24 Stunden nach Ablauf geleistet.

Die Leistungen der Kfz-Betreuung werden für Kraftfahrzeuge (mit Ausnahme von Mietfahrzeugen und öffentlichen Fahrzeugen) mit einem Alter von höchstens 15 Jahren ab der ersten Anmeldung geleistet.

Die Leistungen werden bei Schadensfällen fällig, die dem Versicherungsnehmer auf Reisen ausschließlich an Orten zustoßen, die sich auf einer Entfernung von über 50 km von der Gemeinde befinden, in der der Versicherungsnehmer seinen Wohnsitz hat.

LEISTUNGEN

BETREUUNG AUF REISEN

1. ÄRZTLICHE BERATUNG

Falls der Versicherte erkrankt und/oder einen Unfall erleidet und aus diesem Grund eine Feststellung seines Gesundheitszustandes benötigt, kann er einen Arzt der Organisationsstruktur kontaktieren und eine telefonische Beratung anfordern.

Es wird darauf hingewiesen, dass diese Konsultation, unter Berücksichtigung des Leistungsumfangs der Beratungs-

einrichtung, nicht als Diagnose zu werten ist und dass die Beratung immer auf der Grundlage der vom Versicherten zur Verfügung gestellten Angaben erfolgt.

Der Versicherte ist verpflichtet, der Organisationsstruktur den Grund für seine Anfrage anzugeben und seine Telefonnummer zu hinterlassen.

2. ARZTBESUCH ODER BEISTELLUNG EINES KRANKENWAGENS IN ITALIEN

Für den Fall, dass sich nach einer ärztlichen Beratung die Notwendigkeit ergibt, dass sich der Versicherte während der Reise einer ärztlichen Untersuchung unterzieht, sorgt die Organisationsstruktur dafür, dass auf Kosten der Europ Assistance ein Vertragsarzt zum Ort des Vorfalls kommt. Falls einer der Vertragsärzte nicht imstande ist, persönlich zu intervenieren, sorgt die Organisationsstruktur dafür, dass der Versicherte im Krankenwagen zur nächstgelegenen geeigneten medizinischen Einrichtung gebracht wird.

Diese Leistungen werden von Montag bis Freitag von 20 Uhr bis 8 Uhr und an Samstagen, Sonn- und Feiertagen durchgehend gewährleistet.

3. RÜCKTRANSPORT IN DAS LAND DES VERSICHERTEN- WOHNSITZES

Wenn sich als Folge eines Unfalls oder einer plötzlichen Erkrankung während der Reise nach einer Bewertung der Vertragsärzte der Organisationsstruktur und in Übereinstimmung mit dem vor Ort behandelnden Arzt die Notwendigkeit ergibt, dass der Versicherte zu einer medizinischen Einrichtung im Land des Wohnsitzes gebracht wird, sorgt die Organisationsstruktur auf Kosten von Europ Assistance für den Rücktransport des Versicherten in das Land seines Wohnsitzes, mit dem aus der Sicht der Vertragsärzte geeignetsten Transportmittel und innerhalb der geeigneten Frist sowie nach Rücksprache der Vertragsärzte mit dem vor Ort behandelnden Arzt.

Solche Transportmittel können sein:

- Flugrettung
- Linienflugzeug in der Economy Class, wenn nötig auf einer Bahre;
- per Bahn in der ersten Klasse und, falls erforderlich, im Schlafwagen;
- im Krankenwagen (ohne Kilometerbegrenzung).

Die Organisationsstruktur wird die Flugrettung ausschließlich für versicherte Personen mit Wohnsitz in Italien einsetzen und unter der Voraussetzung, dass der Schadensfall in einem europäischen Land oder in einem Land des Mittelmeerraums eintritt.

Der Transport wird zur Gänze von der Organisationsstruktur organisiert sein und umfasst die Assistenz eines Arztes oder von Pflegepersonal während der Reise, sofern die Ärzte der Organisationsstruktur dies für notwendig erachten.

Europ Assistance hat das Recht, das unbenutzte Rückreise-Ticket des Versicherten anzufordern.

Für den Fall, dass der Versicherte den Transport zum nächstgelegenen Ort mit Notaufnahme oder mit einer Pflegeeinrichtung benötigt oder des Transports zu einer Pflegeeinrichtung bedarf, die sich für die entsprechende Behandlung der Krankheit eignet, sofern er sich in einer lokalen Einrichtung befindet, die zur Behandlung nicht ausreichend geeignet ist, organisiert die Organisationsstruktur den Rücktransport mit einem Transportmittel und innerhalb der Frist, welche die Ärzte der Versicherung nach Rücksprache mit dem vor Ort behandelnden Arzt für am besten geeignet halten.

In diesem Fall übernimmt Europ Assistance die Kosten bis zu einem Höchstbetrag von Euro 7.500,-.

Im Falle des Todes des Versicherten organisiert die Organisationsstruktur die Überführung des Leichnams bis zum Ort der Bestattung im Land des Wohnsitzes des Versicherten.

Europ Assistance trägt die Kosten für die Überführung des Leichnams bis zu einem Höchstbetrag von Euro € 5.000,- pro Versicherten. Wenn diese Leistung höhere Kosten mit sich bringen sollte, interveniert Europ Assistance umgehend, nach Einholung der geeigneten Garantien in Italien.

Nachfolgende Leistungen sind ausgeschlossen:

- Krankheiten oder Verletzungen, die nach Meinung der Ärzte der Organisationsstruktur vor Ort behandelt werden können oder die den Versicherten nicht an einer Fortsetzung der Reise hindern;
- Infektionskrankheiten für den Fall, dass der Transport einen Verstoß gegen nationale oder internationale Gesundheitsvorschriften mit sich bringen würde;
- Aufwendungen im Zusammenhang mit der Bestattungsfeier und für die Suche nach Personen und / oder die mögliche Bergung des Leichnams;
- Alle Fälle, in denen der Versicherte oder dessen Familienangehörige freiwillig und gegen den Rat der Ärzte den Verzicht auf die Nutzung der Struktur, in der der Versicherte untergebracht ist, unterzeichnen.

4. RÜCKTRANSPORT MIT EINEM VERSICHERTEN FAMILIENANGEHÖRIGEN

Für den Fall, dass im Rahmen der Organisation des Krankenrücktransportes die Ärzte der Organisationsstruktur es nicht für notwendig erachten, dass der Versicherte während der Rücktransportes eine ärztliche Versorgung erhält und ein versicherter Familienangehöriger den Wunsch hat, den Versicherten während der Reise an den Ort des Krankenhausaufenthaltes oder an dessen Wohnsitz zu begleiten, sorgt die Organisationsstruktur dafür, dass der Familienangehörige für die Rückreise dasselbe Transportmittel nutzen kann. Europ Assistance hat das Recht, die mögliche unbenutzte Fahrkarte für die Rückreise des versicherten Familienangehörigen anzufordern.

Ausschluss:
Von der Leistung ausgenommen sind die Unterbringungskosten für Familienangehörige.

5. RÜCKKEHR DER ANDEREN VERSICHERTEN

Für den Fall, dass die versicherten Personen, die mit dem Versicherten reisen, nach erfolgtem Rücktransport des Versicherten objektiv nicht in der Lage sind, die Rückreise an den eigenen Wohnsitz mit dem ursprünglich vorgesehenen und/oder benutzten Transportmittel vorzunehmen, sorgt die Organisationsstruktur für die Beistellung eines Bahntickets erster Klasse oder eines Flugtickets für die Economy Class. Europ Assistance hat das Recht, mögliche unbenutzte Fahrscheine für die Rückreise anzufordern.

Europ Assistance übernimmt die Kosten der Tickets bis zu einem Höchstbetrag von € 200,- pro versicherte Person.

6. REISE EINES FAMILIENANGEHÖRIGEN

Für den Fall, dass der Versicherte mehr als 7 Tage im Krankenhaus oder in einer Pflegeeinrichtung verbringt, stellt die Organisationsstruktur auf Kosten von Europ Assistance ein Bahnticket erster Klasse oder ein Flugticket in der Economy Class bei, für die Hin- und Rückreise. Dadurch soll es dem Familienangehörigen, mit dem der Versicherte zusammen lebt, ermöglicht werden, zum Ort der Unterbringung des Versicherten in einer Pflegeeinrichtung zu gelangen.

Ausschluss:

Von der Leistung ausgenommen sind die Unterbringungskosten für Familienangehörige.

7. BEGLEITUNG MINDERJÄHRIGER

Wenn als Folge des Schadensfalls, einer Krankheit oder höherer Gewalt, der Versicherte nicht in der Lage sein sollte, sich um die versicherten minderjährigen Mitreisenden unter 15 Jahren zu kümmern, stellt die Organisationsstruktur auf Kosten von Europ Assistance ein Bahnticket erster Klasse oder ein Flugticket in der Economy Class bei, für die Hin- und Rückreise. Dadurch soll es einem Familienangehörigen ermöglicht werden, die Minderjährigen zu erreichen, sich um diese zu kümmern und sie zu ihrem Wohnsitz zu begleiten.

Ausschluss:

Von der Leistung ausgenommen sind die Unterbringungskosten für Familienangehörige.

8. RÜCKREISE DES VERSICHERTEN REKONVALESCENZENTEN

Für den Fall, dass der Versicherte aufgrund seiner Unterbringung in einer Pflegeeinrichtung nicht in der Lage ist, die Rückreise zum eigenen Wohnsitz mit dem ursprünglich vorgesehenen Transportmittel vorzunehmen, stellt die Organisationsstruktur ein Bahnticket erster Klasse oder ein Flugticket in der Economy Class bei.

9. VERLÄNGERUNG DES AUFENTHALTS

Für den Fall, dass es der Gesundheitszustand des Versicherten aufgrund einer schriftlichen ärztlichen Bestätigung nicht zulässt, die Rückreise zu seinem Wohnsitz zum vorgesehenen Zeitpunkt vorzunehmen, sorgt die Organisationsstruktur für die mögliche Reservierung eines Hotels.

Europ Assistance übernimmt die Hotelkosten (Zimmer und Frühstück) für bis zu 3 Tage nach dem vorgesehenen Datum für die Rückreise bis zu einem Höchstbetrag von Euro 40,- pro Tag und pro versicherten Kranken oder Verletzten.

Ausschluss:

Hotelkosten, die über Zimmer und Frühstück hinausgehen

10. KOSTENVORSCHUSS FÜR DRINGENDEN BEDARF (Gilt nur für versicherte Personen mit Wohnsitz in Italien)

Für den Fall, dass auf den Versicherten unerwartete Ausgaben zukommen und er nicht in der Lage ist, dafür direkt und unmittelbar aufzukommen - aufgrund eines Unfalls, einer Krankheit, eines Diebstahls, eines Raubs, des Entreißens einer Handtasche oder aufgrund der nicht erfolgten Übergabe des Gepäcks - sorgt die Organisationsstruktur für die Bezahlung der Rechnungen bis zu einem Höchstbetrag von Euro 5.000,-. Die Bezahlung erfolgt vor Ort, im Rahmen eines Vorschusses im Namen des Versicherten.

Sollte der Gesamtbetrag der Rechnungen die Gesamthöhe von Euro 150,- übersteigen, wird diese Leistung ab dem Zeitpunkt wirksam, ab dem Europ Assistance in Italien ausreichende Garantien für die Rückerstattung erhalten hat.

Pflichten des Versicherten:

Der Versicherte muss den Grund für die Anfrage, den benötigten Betrag, die Anschrift und die Informationen angeben, die es Europ Assistance ermöglichen, die Garantie für die Rückerstattung des erbrachten Kostenvorschusses zu überprüfen. Der Versicherte zahlt den Vorschuss innerhalb eines Monats nach dem Datum des erbrachten Vorschusses zurück, andernfalls ist zusätzlich zum geliehenen Vorschuss die Zahlung inklusive Zinsen in der aktuellen gesetzlichen Höhe fällig.

11. VORZEITIGE RÜCKREISE

Für den Fall, dass der Versicherte während der Reise vor dem geplanten Zeitpunkt und mit einem anderen Transportmittel als ursprünglich vorgesehen an seinen Wohnsitz zurückkehren muss, und zwar aufgrund eines durch Diebstahl verursachten erheblichen Sachschadens, durch Brand oder Wasserschäden am Haupt- oder Nebenwohnsitz, im Büro oder in der Firma des Versicherten, so dass die Anwesenheit des Versicherten unverzichtbar und unaufschiebbar ist, oder im Todesfall, der durch die amtliche Sterbeurkunde zu bestätigen ist, oder aufgrund eines Krankenhausaufenthaltes bei unmittelbarer Bedrohung des Lebens, von einem der nachfolgenden Familienangehörigen - Ehepartner/in, Lebenspartner/in, Lebensgefährtin/e, Sohn / Tochter, Bruder / Schwester, Schwiegervater / Schwiegermutter, Schwiegersohn / Schwiegertochter - stellt die Organisationsstruktur ein Bahnticket erster Klasse oder ein Flugticket in der Economy Class bei, so dass der Versicherte zum Ort, an dem die Beerdigung stattfindet oder zum Krankenhaus, in dem der Angehörige untergebracht ist, gelangen kann.

Für den Fall, dass der Versicherte mit einem versicherten Minderjährigen reist, kommt die Organisationsstruktur für die Rückreise beider auf. Wenn der Versicherte nicht in der Lage ist, das eigene Fahrzeug für die vorzeitige Rückreise zu verwenden, stellt die Organisationsstruktur ein zusätzliches Ticket zur

Verfügung, um die Abholung des Fahrzeugs nach der vorzeitig erfolgten Rückreise zu ermöglichen.

Von der Leistung sind ausgeschlossen:

- Fälle, in denen der Versicherte nicht in der Lage ist, der Organisationsstruktur ausreichende Informationen zu den Gründen zu nennen, die zu dem Antrag auf vorzeitige Rückreise geführt haben.

Pflichten des Versicherten:

Der Versicherte ist verpflichtet, die Dokumentation, welche als Nachweis für den Grund der vorzeitigen Rückkehr dient, innerhalb von 15 Tagen ab dem Vorfall im Original zu übermitteln.

12. ÜBERMITTLUNG DRINGENDER NACHRICHTEN

Für den Fall, dass der Versicherte aufgrund von Krankheit und / oder Verletzung nicht in der Lage ist, dringende Nachrichten an Personen mit Wohnsitz in Italien zu übermitteln, sorgt die Organisationsstruktur dafür, dass die Nachricht an den Empfänger übermittelt wird.

Die Organisationsstruktur ist nicht verantwortlich für die übermittelten Nachrichten.

BETREUUNG VON FAMILIENANGEHÖRIGEN ZU HAUSE

(gültig für Versicherungsnehmer mit Wohnort in Italien, Republik San Marino, Vatikanstadt)

13. ÄRZTLICHE BERATUNG

Falls der Versicherte erkrankt und/oder einen Unfall erleidet und aus diesem Grund eine Feststellung seines Gesundheitszustandes benötigt, kann er einen Arzt der Organisationsstruktur kontaktieren und eine telefonische Beratung anfordern.

Es wird darauf hingewiesen, dass diese Konsultation, unter Berücksichtigung des Leistungsumfangs der Beratungseinrichtung, nicht als Diagnose zu werten ist und dass die Beratung immer auf der Grundlage der vom Versicherten zur Verfügung gestellten Angaben erfolgt.

Der Versicherte ist verpflichtet, der Organisationsstruktur den Grund für seine Anfrage anzugeben und seine Telefonnummer zu hinterlassen.

14. ARZTBESUCH ODER BEISTELLUNG EINES KRANKENWAGENS IN ITALIEN

Für den Fall, dass sich nach einer ärztlichen Beratung die Notwendigkeit ergibt, dass sich der Versicherte während der Reise einer ärztlichen Untersuchung unterzieht, sorgt die Organisationsstruktur dafür, dass auf Kosten der Europ Assistance ein Vertragsarzt zum Ort des Vorfalls kommt. Falls einer der Vertragsärzte nicht imstande ist, persönlich zu intervenieren, sorgt die Organisationsstruktur dafür, dass der Versicherte im Krankenwagen zur nächstgelegenen geeigneten medizinischen Einrichtung gebracht wird.

Diese Leistungen werden von Montag bis Freitag von 20 Uhr bis 8 Uhr und an Samstagen, Sonn- und Feiertagen durchgehend gewährleistet.

15. ENTSENDUNG VON PFLEGEPERSONAL NACH HAUSE

Benötigt der Versicherungsnehmer nach einer Erkrankung und/oder einem Schadensfall Betreuung durch Pflegepersonal, wird dieses von der Organisationsstruktur zu einem gemäßigten Preis nach Eingang einer ärztlichen Bescheinigung entsandt, in der die Erkrankung und die erforderlichen Pflegeleistungen ausgeführt sind.

Europ Assistance übernimmt die Vergütung des Pflegepersonals bis höchstens Euro 300,00 je Schadensfall und für den Zeitraum der Deckung.

Der Versicherungsnehmer muss den Grund für die Anfrage und die Telefonnummer nennen und die ärztliche Bescheinigung einreichen.

16. TELEFONISCHE BETREUUNG

Wird der Versicherungsnehmer nach einer Erkrankung und/oder einem Schadensfall für wenigstens 1 Nacht in eine Pflegeeinrichtung eingeliefert, wird von der Organisationsstruktur der telefonische Kontakt zu einem Angehörigen auf Reisen von der Einlieferung bis zur Rückkehr nach Hause hergestellt.

Wird der Versicherungsnehmer vor Rückkehr der Familienangehörigen entlassen und ist nach Meinung der Ärzte der Organisationsstruktur, die den telefonischen Kontakt halten, ein ärztlicher Hausbesuch nötig, übernimmt Europ Assistance die Kosten für die Entsendung eines Arztes nach Vereinbarung.

In diesen Leistungen ist die Entsendung eines Arztes nur einmal in der Versicherungslaufzeit enthalten.

17. TRANSPORT IN EIN KRANKENHAUS IN ITALIEN

Hat der Versicherungsnehmer nach einer Erkrankung und/oder einem Schadensfall ein Krankheitsbild, das sich aus objektiven Gründen nach Meinung der Ärzte der Organisationsstruktur in der Einrichtung am Wohnort des Versicherungsnehmers wegen Ermangelung der erforderlichen Geräte nicht heilen lässt, und sehen die oben genannten Ärzte anhand des klinischen Bilds und in Absprache mit dem behandelnden Arzt ausreichend Gründe für den Transport in eine Spezialklinik, unternimmt die Organisationsstruktur Folgendes:

- Das für das Krankheitsbild des Versicherungsnehmers geeignete Krankenhaus entsprechend der Verfügbarkeit zu suchen und ihn dort anzumelden;
- Den Transport des Versicherungsnehmers in einer Ambulanz zu organisieren.

Der Transport wird vollumfänglich von der Organisationsstruktur getragen, einschließlich Betreuung durch Ärzte oder Pflegepersonal während der Reise, wenn für nötig befunden.

Europ Assistance trägt die entsprechenden Kosten. Die Leistung erfolgt nach Bescheinigung des Leiters der entsprechenden Einrichtung.

Ausschluss:

Von der Leistung ausgenommen sind

- Erkrankungen oder Verletzungen, die nach Meinung der Ärzte der Organisationsstruktur im Krankenhaus am Wohnort behandelt werden können;

- Erkrankungen oder Verletzungen, die wegen struktureller und/oder organisatorischer Mängel nicht im Krankenhaus am Wohnort behandelt werden können.

Die Leistung wird nicht fällig, wenn der Transport gegen Gesundheitsvorschriften verstößt.

Verpflichtungen des Versicherungsnehmers:

Der Versicherungsnehmer muss der Organisationsstruktur ggf. den Namen des behandelnden Arztes und dessen Telefonnummer mitteilen.

18. RÜCKKEHR NACH EINEM KRANKENHAUSAUFENTHALT IN ITALIEN

Wird der Versicherungsnehmer nach der Leistung „Transport in ein Krankenhaus in Italien“ entlassen und muss zu seinem Wohnort zurückkehren, plant die Organisationsstruktur die Rückkehr mit den Mitteln, die von den Ärzten der Organisationsstruktur in Absprache mit den behandelnden Ärzten für geeignet befunden wird:

- Zugabteil erster Klasse und ggf. Schlafwagen;
- Ambulanz (unbegrenzte Kilometeranzahl).

Der Transport wird vollumfänglich von der Organisationsstruktur getragen, einschließlich Betreuung durch Ärzte oder Pflegepersonal während der Reise, wenn für nötig befunden.

19. SUCHE UND ANMELDUNG BEI SPEZIAL- UND DIAGNOSEINRICHTUNGEN

Muss der Versicherungsnehmer nach einer Erkrankung und/oder einem Schadensfall in ein Krankenhaus eingeliefert, chirurgisch behandelt werden oder sich Diagnosen unterziehen, sucht die Organisationsstruktur in Absprache mit dem behandelnden Arzt eine passende Einrichtung je nach Verfügbarkeit zu vergünstigten Preisen und mit bevorzugter Aufnahme.

20. TASK FORCE

Wenn sich der Versicherungsnehmer nach einer Erkrankung und/oder einem Schadensfall

a) folgenden dringenden Untersuchungen zu Hause unterziehen muss:

- Blutabnahme;
- Elektrokardiogramm;

Die Organisationsstruktur entsendet je nach Verfügbarkeit einen Arzt für die erforderliche Untersuchung. Für die Blutabnahme wird die Verfügbarkeit des Labors vor Ort und die Haltbarkeit des abgenommenen Blutes berücksichtigt.

Europ Assistance übernimmt das Honorar des entsandten Arztes.

Ausschluss:

Ausgenommen sind die Kosten für die Untersuchungen.

b) dringende Arzneimittel nicht selbst besorgen kann, übernimmt die Organisationsstruktur nach Abholung der Verschreibung beim Versicherungsnehmer die Lieferung der benötigten Mittel. Europ Assistance übernimmt die Lieferkosten.

Ausschluss:

Ausgenommen sind die Kosten für die Arzneimittel.

21. HAUSBETREUUNG IN ITALIEN

Die Leistung ist erbracht, wenn der Versicherungsnehmer nach einer Erkrankung und/oder einem Schadensfall in einer Pflegeeinrichtung eingewiesen wird.

Hauskrankenpflege

Bei einem Aufenthalt in einer Pflegeeinrichtung für wenigstens eine Nacht plant und verwaltet die Organisationsstruktur auf schriftliche Anfrage des behandelnden Arztes die Hauskrankenpflege durch Leistungen des ärztlichen und unterstützenden Personals bis zu höchstens 30 Tagen. Die Modalitäten für Zugang und Inanspruchnahme der Leistung werden nach Bestätigung der Notwendigkeit vom Ärztendienst der Organisationsstruktur in Absprache mit den behandelnden Ärzten des Versicherungsnehmers definiert.

Ärztliche Dienstleistungen

Wenn der Versicherungsnehmer nach einer Erkrankung und/oder einem Schadensfall und einem Aufenthalt in einer Pflegeeinrichtung für wenigstens eine Nacht an seinem Wohnsitz Blutabnahmen, Echografien, nicht dringende Elektrokardiogramme sowie Lieferung und Abholung der Untersuchungsergebnisse und Versand dringender Arzneimittel benötigt, plant die Organisationsstruktur die Leistung nach Feststellung der Notwendigkeit bis zu höchstens 30 Tage nach Entlassung des Versicherungsnehmers durch die Pflegeeinrichtung.

Nicht ärztliche Dienstleistungen

Wenn der Versicherungsnehmer nach einer Erkrankung und/oder einem Schadensfall und einem Aufenthalt in einer Pflegeeinrichtung für wenigstens eine Nacht seinen Wohnort nicht verlassen kann, garantiert die Organisationsstruktur die Entsendung des Personals für die Durchführung der alltäglichen familiären Aufgaben wie Zahlungen, Einkäufe, Verwaltungstätigkeiten, familiäre Unterstützung, Aufsicht von Schutzbefohlenen. Die Organisationsstruktur plant die Leistung nach Feststellung der Notwendigkeit bis zu höchstens 30 Tage nach Entlassung des Versicherungsnehmers durch die Pflegeeinrichtung.

BETREUUNG ZU HAUSE

(gültig für Versicherungsnehmer mit Wohnort in Italien, Republik San Marino, Vatikanstadt)

22. ENTSENDUNG EINES SCHLOSSERS IN NOTFÄLLEN

Benötigt der Versicherungsnehmer wegen Einbruchs oder versuchten Einbruchs, Verlust oder Beschädigung der Schlüssel, Beschädigung des Schlosses, die einen Zugang zur Wohneinheit unmöglich machen oder die Funktionalität der Tür so einschränken, dass die Sicherheit der Räume nicht gewährleistet ist, entsendet die Organisationsstruktur einen Schlosser an 24 Stunden, auch an Feiertagen.

Höchstbetrag

Europ Assistance übernimmt die Kosten für den Eingriff bis zu einem Höchstbetrag von Euro 150,00 je Schadensfall.

Ausschluss

Ausgenommen sind die Materialkosten, die vom Versicherungsnehmer zu tragen sind.

23. ENTSENDUNG EINES GLASERS INNERHALB VON 24 STUNDEN

Benötigt der Versicherungsnehmer wegen Glasbruchs an den Außenfenstern einen Glaser, entsendet die Organisationsstruktur einen Fachmann innerhalb von 24 Stunden nach der Meldung mit Ausnahme von Samstag, Sonntag und Feiertagen.

Höchstbetrag

Europ Assistance übernimmt die Kosten für Anfahrt und Arbeiten bis zu einem Höchstbetrag von Euro 100,00 je Schadensfall.

Ausschluss

Ausgenommen sind die Materialkosten, die vom Versicherungsnehmer zu tragen sind.

24. REINIGUNGSUNTERNEHMEN

Wenn nach einem Einbruch, versuchten Einbruch oder Brand die Wohneinheit des Versicherungsnehmers gereinigt werden muss, entsendet die Organisationsstruktur ein spezialisiertes Reinigungsunternehmen.

Höchstbetrag

Europ Assistance übernimmt die Kosten für die Reinigung bis zu einem Höchstbetrag von Euro 150,00.

25. UMZUG

Wenn nach einem Einbruch, versuchten Einbruch oder Brand die Wohneinheit des Versicherungsnehmers für einen Zeitraum von wenigstens 30 Tagen unbewohnbar ist, plant die Organisationsstruktur den Umzug der beweglichen Sachen des Versicherungsnehmers zur neuen Wohneinheit oder einem Lager in Italien.

Höchstbetrag

Europ Assistance übernimmt die Kosten für den Umzug bis zu einem Höchstbetrag von Euro 1.000,00.

Ausschluss

Ausgenommen sind Umzüge nach über 60 Tagen ab dem Schadensfall, die Lagerkosten und andere nicht enthaltene Umzugskosten.

26. UNTERKUNFT

Wenn nach einem Einbruch, versuchten Einbruch oder Brand die Wohneinheit des Versicherungsnehmers so beschädigt ist, dass keine Übernachtung möglich ist, plant die Organisationsstruktur die Anmeldung und Unterbringung des Versicherungsnehmers in einem Hotel.

Höchstbetrag

Europ Assistance übernimmt die Kosten für Übernachtung und Frühstück bis zu einem Höchstbetrag von Euro 250,00 je Schadensfall und Familie.

Ausschluss

Ausgenommen sind die zusätzlichen Kosten zu reinen Übernachtungskosten und Kosten für das Frühstück.

KFZ-BETREUUNG

27. PANNENHILFE

Bleibt das Fahrzeug wegen Panne oder Unfalls liegen und kann nicht selbstständig fortbewegt werden, muss der Versicherungsnehmer telefonisch Kontakt zur Organisationsstruktur aufnehmen und die Pannenhilfe anfordern, die das Fahrzeug abschleppt:

- zum nächstgelegenen autorisierten Zentrum von Europ Assistance;
- oder
- zum nächstgelegenen Servicepunkt des Fahrzeugherstellers oder zur nächstgelegenen Werkstatt;
- oder
- zu einer vom Versicherungsnehmer benannten Stelle, die sich in einer Entfernung von höchstens 50 km (Hin- und Rückfahrt) befindet.

Höchstbetrag:

Europ Assistance übernimmt die Kosten für die Pannenhilfe und Transport zu einem der vorstehend benannten Punkte.

Ausschluss:

Von der Leistung ausgenommen sind

- Ersatzteile und weitere Reparaturkosten;
- Kosten für Eingriffe mit Spezialfahrzeugen, wenn diese zur Bergung des Fahrzeugs unerlässlich sind;
- Abschleppkosten, wenn das Fahrzeug den Unfall oder die Panne außerhalb des öffentlichen Straßennetzes oder ähnlichen Netzen hatte (zum Beispiel Geländewege).

28. RÜCKKEHR ODER FORTSETZUNG DER REISE

Bleibt das Fahrzeug wegen einer Panne, eines Unfalls, Brands oder Diebstahls liegen und ist eine Reparatur mit einer Dauer von mehr als 36 Stunden nötig oder bei Diebstahl oder Raub plant die Organisationsstruktur die Übergabe an Versicherungsnehmer und Insassen eines Zugtickets erster Klasse oder eines Flugtickets in der Economy Class oder eines Ersatzfahrzeugs und/oder eines Taxis für die Rückkehr zum Wohnort oder die Fortsetzung der Reise. Das Fahrzeug für privaten Gebrauch ohne Fahrer mit einem Hubraum von 1200 cm³ wird bei einem vereinbarten Autoverleih zur Verfügung gestellt, der den Bestimmungen und Modalitäten entspricht und während der normalen Öffnungszeiten.

Höchstbetrag:

Europ Assistance übernimmt auf eigene Kosten:

- Kosten für die Tickets bis zu einem Höchstbetrag von Euro 400,00;
- Kosten für den Autoverleih mit unbegrenzter Kilometeranzahl bis zu zwei Tage;
- Eventuell über die von den öffentlichen Transportunternehmen gesetzten Grenzen hinaus oder nicht mit dem Leihwagen transportierbares überschüssiges Gepäck bis zu einem Höchstbetrag von Euro 150,00 insgesamt je Schadensfall.

Ausschluss:

Von der Leistung ausgenommen sind

- Benzin- und Mautkosten (Autobahn, Fähren usw.);

- Gesetzlich nicht verpflichtende Versicherungen und entsprechender Selbstbehalt;

- Kautions des Autoverleihs, die direkt vom Versicherungsnehmer zu tragen ist. Ggf. fordert der Autoverleih vom Versicherungsnehmer die Kreditkartennummer als Kautions;

- Eventuelle Tage über die Höchstanzahl hinaus, die von der Organisationsstruktur genehmigt werden müssen.

Verpflichtungen des Versicherungsnehmers

Der Versicherungsnehmer muss direkt bei der Organisationsstruktur die Reisetickets oder die Anmeldung des Fahrzeugs auf seinen Namen beantragen

Art 8. TERRITORIALE AUSDEHNUNG

Die Länder, in denen der Schadensfall eingetreten ist und in denen die Leistungen erbracht werden, also Italien, Republik San Marino und Vatikanstadt.

Die Leistungen der PANNENHILFE werden in folgenden europäischen Ländern erbracht:

- den EU-Staaten, also Österreich, Belgien, Bulgarien, Zypern, Dänemark, Estland, Finnland, Frankreich, Deutschland, Griechenland, Irland, Lettland, Litauen, Luxemburg, Malta, Niederlande, Polen, Portugal, Großbritannien, Tschechische Republik, Rumänien, Slowakei, Slowenien, Spanien, Schweden, Ungarn;
- den europäischen Ländern, die nicht zur EU gehören und in denen die Leistungen im Mittelmeerraum: Algerien, Zypern, Ägypten, Israel, Libanon, Libyen, Marokko, Syrien, Tunesien, Türkei.

Art 9. AUSSCHLUSSGRÜNDE

Schadensfälle, die eine oder mehrere der nachfolgend genannten Ursachen haben oder eine der nachfolgenden Bedingungen darstellen, sind vom Versicherungsschutz ausgeschlossen:

a. Auto-, Motorrad- oder Motorbootrennen und zugehörige Test- und Trainingsfahrten;

b. Überschwemmungen, Hochwasser, Erdbewegungen, Erdbeben, Vulkanausbrüche, atmosphärische Erscheinungen mit Eigenschaften von Naturkatastrophen, die Transmutation von Atomkernen sowie durch die künstliche Beschleunigung von atomaren Teilchen verursachte Strahlungen;

c. Kriege, Streiks, Revolutionen, Volksaufstand und Volksbewegungen, Aufruhr, Plünderungen, Terrorismus und Vandalismus;

d. vorsätzliche oder grobe Fahrlässigkeit des Versicherten;

e. psychische Krankheiten und psychische Probleme im Allgemeinen, einschließlich hirnerkrankter Syndrome, Schizophrenie, paranoider Störungen, Formen manisch-depressiver Erkrankungen und deren Folgen / Komplikationen;

f. Erkrankungen im Zusammenhang mit einer Schwangerschaft nach der 26. Woche oder krankhafte Erscheinungen während des Wochenbetts;

g. Erkrankungen, die Ausdruck oder direkte Folge von chronischen Krankheitszuständen sind oder die bereits vor Antritt der Reise vorhanden waren;

h. Entfernen und / oder Transplantation von Organen;

i. Missbrauch von Alkohol oder Psychopharmaka;

j. Verwendung von Betäubungsmitteln und Halluzinogenen;

k. Selbstmordversuch oder Selbstmord;

l. Leistsport im Allgemeinen, Pilotierung und Verwendung von Deltagleitern und anderen Fluggeräten in Ultraleichtbauweise, Fallschirmspringen, Paragliden und ähnlichen Fluggeräten, Bob, Ski-Akrobatik, Springen vom Trampolin mit Skiern oder Wasserskiern, Bergsteigen oder Klettern auf Felsen und mit Zugang zu Gletschern, Free Climbing, Kitesurfen / Lenkdrachsegeln, Tauchen mit Sauerstoffgerät, Sportarten unter Einsatz von motorisierten Fahrzeugen und Wasserfahrzeugen, Boxen, Kampfsportarten in seinen verschiedenen Formen, Kriesspiele im Allgemeinen, Höhlenforschung, waghalsige Unternehmungen, schwere Athleticsportarten, Rugby, American Football, Unfälle als Folge von Profi-Sport, der in jedem Fall nicht als Amateursport einzustufen ist (einschließlich Rennen, Probe- und Trainingsfahrten);

m. alles, was nicht ausdrücklich in den einzelnen Leistungen angegeben ist.

Von den Leistungen der PANNENHILFE ausgenommen sind Schadensfälle in Zusammenhang mit:

n. Fehlender Befähigung des Versicherungsnehmers zum Führen des Fahrzeugs nach geltenden Bestimmungen.

Die Leistungen gelten nicht in Ländern, in denen Kriegszustand oder Konflikte herrschen, darunter die Länder gemäß der Seite <http://watch.exclusive-analysis.com/lists/cargo> mit einem Risikograd gleich oder höher als 4,0*.

Darüber hinaus fallen hierunter solche Länder, in denen der Kriegszustand Gegenstand öffentlicher Meldungen war.

Die Leistungen werden darüber hinaus nicht in jenen Ländern zugesichert, die sich im erklärten Kriegszustand oder de facto im Kriegszustand befinden. Dazu zählen die Länder, die auf nachfolgender Website aufgeführt sind und einen „Risikograd gleich oder größer als 4,0 darstellen“: <http://watch.exclusive-analysis.com/lists/cargo>

Ebenfalls sind jene Länder als Hoheitsgebiete im deklarierten Kriegszustand oder im de facto Kriegszustand einzustufen, über deren Kriegszustand in öffentlichen Medien berichtet wurde.

Die Leistungen werden auch in jenen Ländern nicht erbracht, in denen sich zum Zeitpunkt der Unfallmeldung und / oder des Assistenz-Antrags Volksunruhen ereignen. Darüber hinaus werden die Leistungen in jenen Ländern, in denen die lokalen oder internationale Behörden privaten Rechtssubjekten die Ausübung von direkten Assistenz-Einsätzen nicht ermöglichen, nicht vor Ort erbracht (u.a. die

Assistenzleistungen selbst), und zwar unabhängig davon, ob ein aktuelles Kriegsrisiko besteht oder nicht.

Art 10. NICHT VERSICHERBARE PERSONEN

Europ Assistance schließt von vornherein eine Versicherung sowie die Erbringung von Leistungen aus, wenn der Umstand bekannt wird, dass der Versicherte an Alkoholismus, Drogenmissbrauch und / oder am Immunschwäche-Syndrom (AIDS) leidet. Daraus resultiert, dass im Falle des Auftretens einer oder mehrerer der oben angeführten Krankheiten oder Erkrankungen während der Dauer der Vertrags die Bestimmungen gemäß Art. 1898 des Bürgerlichen Gesetzbuchs wirksam werden, und zwar unabhängig von der konkreten Beurteilung des Gesundheitszustandes des Versicherten. Im Falle von unrichtigen oder unvollständigen Angaben kommen die Bestimmungen der Artikel 1892, 1893, 1894 des Bürgerlichen Gesetzbuchs zur Anwendung.

Art 11. PFLICHTEN DES VERSICHERTEN IM SCHADENSFALL

Bei einem von der Versicherung abgedeckten Schadensfall muss der Versicherungsnehmer sofort Kontakt mit der Organisationsstruktur aufnehmen.

Für die Leistung **INTEGRIERTE BETREUUNG ZU HAUSE** muss der Versicherungsnehmer im Schadensfall Kontakt zur Organisationsstruktur wenigstens 48 Stunden vor der Entlassung aus der Pflegeeinrichtung unter der Telefonnummer 02.58286981 aufnehmen und die ärztliche Bescheinigung per Fax an 02.58384578 senden.

Bei Nichterfüllung dieser Verpflichtung ist das Recht auf Betreuungsleistungen gemäß Art. 1915 ital. ZGB verwirkt.

Art 12. ÄRZTLICHE SCHWEIGEPLICHT

Der Versicherte verbindet die Ärzte, die mit der Untersuchung des Unfalls zu tun haben sowie die Ärzte, die ihn vor oder auch nach dem Unfall untersucht haben, gegenüber Europ Assistance von der ärztlichen Schweigepflicht.

Art 13. HAFTUNGSBESCHRÄNKUNG

Europ Assistance haftet nicht für Schäden, die durch das Eingreifen der Behörden des Landes, in dem die Assistenz angeboten wird, oder aufgrund sonstiger zufälliger und unvorhersehbarer Umstände verursacht werden.

Art 14. BEGINN UND DAUER DER VERSICHERUNG

Die Versicherung für jeden Versicherungsnehmer beginnt ab dem Datum der Einweisung (Check-in) und endet bei Entlassung (Check-out).

Im Fall der **PANNENHILFE** beginnt die Versicherung für jeden Versicherungsnehmer 48 Stunden vor dem Check-in und endet beim Check-in in der entsprechenden Einrichtung. Im Anschluss beginnt sie beim Check-out bis zur Rückkehr an den Wohnort.

Die **Höchstdauer der Abdeckung für jeden längeren Auslandsaufenthalt im Versicherungszeitraum beträgt 60 aufeinander folgende Tage.**

ABSCHNITT II - VERSICHERUNG FÜR DIE ERSTATTUNG VON KRANKHEITSKOSTEN

BESONDERE BESTIMMUNGEN DES ABSCHNITTS

Unfall: der Vorfall, der aufgrund eines unvorhergesehenen, gewaltsamen und äußeren Ereignisses eingetreten ist und der zur unmittelbaren und ausschließlichen Folge hat, dass es zu objektiv feststellbaren körperlichen Verletzungen kommt, die den Tod, die dauerhafte Invalidität oder die vorübergehende Behinderung verursachen.

Medizinische Einrichtung: das öffentliche Krankenhaus, die Klinik oder die Pflegeeinrichtung, sowohl solche, die ein Abkommen mit der nationalen Krankenkasse haben, als auch private Einrichtungen, die über eine Befugnis für Krankenhausaufenthalte verfügen. Ausgenommen sind Thermenanlagen, Erholungsheime, Beherbergungsbetriebe und Kliniken, die auf diätologische und ästhetische Zwecke ausgerichtet sind.

Krankheit: Jede Veränderung des Gesundheitszustandes, der nicht vom Schadensfall verursacht wurde.

Plötzliche Krankheit: eine akut und unvorhergesehen auftretende Krankheit, die dem Versicherten vorher nicht bekannt war. Dazu zählt in keinem Fall die manifeste oder auch plötzliche Ausprägung einer früheren Erkrankung, die dem Versicherten bereits vorher bekannt war.

Vorerkrankung: Krankheit, die Ausdruck oder direkte Folge von chronischen krankhaften Bedingungen oder von gesundheitlichen Beeinträchtigungen ist, die bereits vor Beginn des Garantiezeitraums bestanden.

Krankenhausaufenthalt: ein Aufenthalt in einer Pflegeeinrichtung, die mindestens eine Nacht miteinschließt.

BESONDERE BEDINGUNGEN DES ABSCHNITTS

Art 15. VERSICHERTE

Versichert wird:
> eine natürliche Person, die beim Versicherungsnehmer einen Aufenthalt erworben hat.

Art 16. GEGENSTAND DER VERSICHERUNG

Für den Fall, dass auf den Versicherten in Folge einer plötzlichen Erkrankung oder eines Unfalls Kosten für ärztliche Betreuung / Medikamente / Krankenhausaufenthalt zum Zweck der Behandlung oder wegen dringender und unaufschiebbarer chirurgischer Eingriffe zukommen, und somit Kosten für Leistungen, die während des Garantiezeitraums während der Reise vor Ort in Anspruch genommen werden, gilt deren Rückerstattung durch Europ Assistance auf der Grundlage des vorgesehenen Höchstbetrags gemäß des Art. "Festlegung des maximalen Grenzwerts", wobei im Vergleich zwischen Herkunfts- und Zielland der jeweils höhere Grenzwert angewendet wird. Nur im Falle eines Unfalls sind in der Garantie auch die zusätzlichen Kosten für die Behandlung am Wohnsitz nach

erfolgt Rückreise enthalten, sofern die Behandlung innerhalb von 45 Tagen nach dem Unfall vorgenommen wird.

Maximaler Grenzwert:

Für Arztkosten und Ausgaben für Medikamente, auch im Falle der Aufnahme in eine Pflegeeinrichtung oder in eine Notaufnahme, übernimmt Europ Assistance mittels Organisationsstruktur die entsprechenden Kosten, per unmittelbarer und direkter Zahlung vor Ort und / oder per Rückerstattung bis zur maximalen Höhe gemäß Art. "Festlegung des maximalen Grenzwerts", wobei im Vergleich zwischen Herkunfts- und Zielland der jeweils höhere Grenzwert gilt. Die Rückerstattung erfolgt mit einem absoluten **Fixbetrag von 35,- Euro pro Schadensfall und pro Versicherten.**

Die maximalen Grenzwerte beinhalten:

- den vom Arzt verschriebenen Krankenhausaufenthalt bis zu einem Betrag von 200,- Euro pro Tag und pro versicherte Person;

- die Kosten für dringende zahnärztliche Versorgung, die ausschließlich in der Folge eines Unfalls notwendig wird, bis zu 100,- Euro pro versicherte Person;

- die Kosten für die Reparatur von Zahnersatz, der ausschließlich in Folge eines Unfalls notwendig wird, bis zu 100,- Euro pro Versicherten.

Art 17. GEOGRAFISCHER GELTUNGSBEREICH

Der geografische Geltungsbereich umfasst die Länder, in denen sich der Schadensfall ereignet hat und in denen die Garantien und Leistungen erbracht werden: Italien, die Republik San Marino und die Vatikanstadt.

Art 18. AUSSCHLIESSUNGSGRÜNDE

Von der Garantie sind ausgeschlossen:

a. alle Ausgaben des Versicherten, sofern dieser die Aufnahme in ein Krankenhaus oder die Behandlung in einer Notaufnahme gegenüber Assistente Europ nicht gemeldet hat, weder direkt noch über Dritte;

b. Aufwendungen für die Behandlung oder Beseitigung von körperlichen Mängeln oder angeborenen Fehlbildungen, für ästhetische Anwendungen, darüber hinaus für die Pflege sowie für Physiotherapie, Wellness- und Schlankheitsbehandlungen sowie Zahnbehandlungen (ausgenommen jene, die oben als Folge eines Unfalls eingestuft werden);

c. Kosten für den Kauf und die Reparatur von Brillen oder Kontaktlinsen, Aufwendungen für orthopädische und / oder prothetische Mittel (ausgenommen jene, die oben als Folge eines Unfalls eingestuft werden);

d. Nachkontrollen in Italien bei Folgeerscheinungen von Krankheiten, die im Zuge der Reise entstanden sind;

e. die Kosten für den Transport und / oder die Fahrt zur Pflegeeinrichtung und / oder zum Ort der Unterbringung des Versicherten.

Die Garantie gilt darüber hinaus nicht für Schadensfälle, die eine oder mehrere der nachfolgenden Ursachen haben oder eine der nachfolgenden Bedingungen einschließen:

f. Psychische Krankheiten und psychische Probleme im Allgemeinen, einschließlich hirngenanischer Syndrome, Schizophrenie, paranoider Störungen, Formen manisch-depressiver Erkrankungen und deren Folgen / Komplikationen;

g. Erkrankungen im Zusammenhang mit einer Schwangerschaft nach der 26. Woche oder krankhafte Erscheinungen während des Wochenbets;

h. Erkrankungen, die Ausdruck oder direkte Folge von chronischen Krankheitszuständen sind oder die bereits vor Antritt der Reise vorhanden waren;

i. Unfälle durch eine der folgenden Aktivitäten: Bergsteigen oder Klettern auf Felsen und mit Zugang zu Gletschern, Springen vom Trampolin mit Skiern oder Wasserskiern, Pilotierung und Verwendung von Bobs, Luftsport im Allgemeinen, Pilotierung und Verwendung von Flugdrachen und anderen ultraleichten Fluggeräten, Fallschirmspringen und Ähnliches, Kitesurfen, waghalsige Unternehmungen sowie alle Unfälle, die als Folge von Profi-Sport eintreten und in keinem Fall als Amateursport einzustufen ist (einschließlich Rennen, Probe- und Trainingsfahrten);

j. Entfernen und / oder Transplantation von Organen;

k. Auto, Motorrad- oder Motorbootrennen und zugehörige Test- und Trainingsfahrten;

l. Überschwemmungen, Hochwasser, Erdbeben, Erdbeben, Vulkanausbrüche, atmosphärische Erscheinungen mit Eigenschaften von Naturkatastrophen, die Transmutation von Atomkernen sowie durch die künstliche Beschleunigung von atomaren Teilchen verursachte Strahlungen;

m. Kriege, Streiks, Revolutionen, Volksaufstände oder Volksbewegungen, Aufruhr, Plünderungen, Terrorismus und Vandalismus;

n. Vorsätzliches Handeln des Versicherten;

o. Missbrauch von Alkohol oder Psychopharmaka und die Verwendung von Betäubungsmitteln und Halluzinogenen;

p. Selbstmordversuch oder Selbstmord.

Art 19. NICHT VERSICHERBARE PERSONEN

Da Europ Assistance für den Fall, dass der Umstand bekannt gewesen wäre, dass der Versicherte an Alkoholismus, Drogenmissbrauch und/oder am Immunschwäche-Syndrom (AIDS) leidet, die Versicherung nicht anbieten und gewährleisten würde, resultiert, dass im Falle des Auftretens einer oder mehrerer der oben angeführten Krankheiten oder Erkrankungen während der Dauer der Vertrags die Bestimmungen von Art. 1898 des Bürgerlichen Gesetzbuchs zur Anwendung kommen, und zwar unabhängig von der konkreten Beurteilung des Gesundheitszustandes des Versicherten. Im Falle von unrichtigen oder unvollständigen Angaben werden die Bestimmungen der Artikel 1892, 1893, 1894 des Bürgerlichen Gesetzbuchs angewendet.

Art 20. PFLICHTEN DES VERSICHERTEN IM SCHADENSFALL

Im Schadensfall muss der Versicherte die Organisationsstruktur kontaktieren und nicht später als 60 Tage nach Eintritt des Unfalls Meldung erstatten - über die Webseite <https://smissionline.europassistance.it> gemäß den dort verfügbaren Anweisungen (oder durch den direkten Zugriff auf www.europassistance.it - Menüpunkt Schadensfälle) oder

per schriftlicher Mitteilung an **Europ Assistance Italy S.p.A., Piazza Trento 8, 20135 Mailand, unter Einfügung der Abteilung „Schadensbearbeitung - Erstattung von Arztkosten“** auf dem Umschlag und durch Versenden per Post:

1. Name, Adresse, Telefonnummer;
2. Europ Assistance Kartennummer oder eine Kopie davon, wenn diese im Besitz des Versicherten ist;
3. die Umstände des Vorfalles;
4. Erste-Hilfe-Bescheinigung, die an der Unfallstelle ausgestellt wird, mit den Angaben zur erlittenen Erkrankung oder mit der medizinischen Diagnose, welche die Art und Wirkung des erlittenen Schadens bestätigt;
5. bei einem Krankenhausaufenthalt eine beglaubigte Kopie der Krankenakte;

6. Original-Rechnungen, Quittungen oder Belege für die Aufwendungen, einschließlich der vollständigen Steuerdaten (Umsatzsteuer-Identifikationsnummer oder Steuernummer) des Ausstellers und des Empfängers der Quittungen;

7. ärztliche Verschreibung für den Kauf von Medikamenten mit den Originalbelegen für die erworbenen Arzneimittel;

8. Europ Assistance hat das Recht, in der Folge zum Zweck der Definition des Schadensfalls eine zusätzliche Dokumentation anzufordern, die der Versicherte zu übermitteln hat;

Die Nichtbeachtung dieser Vorschrift kann den gänzlichen oder teilweisen Verlust des Anspruchs auf Entschädigung nach sich ziehen, gemäß Art. 1915 des Bürgerlichen Gesetzbuchs.

Art 21. KRITERIEN FÜR DIE ZAHLUNG DES SCHADENERSATZES

Nach der Auswertung der eingereichten Unterlagen wird Europ Assistance mit der Abwicklung des Schadenersatzes beginnen und die damit verbundenen Zahlungen durchführen, abzüglich der vorgesehenen Gebühren oder Wertberichtigungen.

Art 22. ÄRZTLICHE SCHWEIGEPLICHT

Der Versicherte verbindet die Ärzte, die mit der Untersuchung des Unfalls zu tun haben sowie die Ärzte, die ihn vor oder auch nach dem Unfall untersucht haben, gegenüber Europ Assistance von der ärztlichen Schweigepflicht.

Art 23. BEGINN UND DAUER DER VERSICHERUNG

Die Versicherung ist gegenüber jedem einzelnen Versicherten ab dem Zeitpunkt des Beginns des Aufenthalts (Einchecken) und bis zum Ende des Aufenthaltes (Auschecken) gültig.

Die maximale Dauer des ununterbrochenen Aufenthalts im Ausland während der Gültigkeitsdauer der Versicherung beträgt 60 Tage.

Art 24. BESTIMMUNG DES MAXIMALEN GRENZWERTS

Für die Garantie "Erstattung von medizinischen Kosten" beträgt das Maximum pro Versicherten mit Wohnsitz in Italien 500,- Euro und für die Versicherten mit Wohnsitz im Ausland 5.000,- Euro.

ABSCHNITT III - VERSICHERUNG GEGEN STORNOKOSTEN, BEI RÜCKTRIT VOM AUFENTHALT / VERTRAG

BESONDERE BESTIMMUNGEN DES ABSCHNITTS

Mitreisender: eine versicherte Person, welche dieselbe Versicherung hat und gemeinsam und gleichzeitig mit dem Versicherten erfasst wurde.

Unfall: der Vorfall, der aufgrund eines unvorhergesehenen, gewaltsamen und äußeren Ereignisses eingetreten ist und der zur unmittelbaren und ausschließlichen Folge hat, dass es zu objektiv feststellbaren körperlichen Verletzungen kommt, die den Tod, die dauerhafte Invalidität oder die vorübergehende Behinderung verursachen.

Krankheit: jede Veränderung des Gesundheitszustandes, der nicht vom Schadensfall verursacht wurde.

Vorerkrankung: Krankheiten, die Ausdruck oder direkte Folge von chronischen krankhaften Bedingungen oder von gesundheitlichen Beeinträchtigungen sind, die bereits vor Beginn des Garantiezeitraums bestanden.

Krankenhausaufenthalt: der Aufenthalt in einer Pflegeeinrichtung, die mindestens eine Übernachtung mit einschließt.

Stornogebühr: der Betrag, der dem Kunden verrechnet wird, wenn er vor Antritt der Reise vom Reise-/Beherbergungsvertrag zurücktritt, ausgenommen die möglichen Gebühren für die Einschreibung und / oder die Erstellung einer Auftragsakte; für die Stornogebühr kommen nachfolgende Richtlinien zur Anwendung:

Stornierung bis zu 30 Tagen vor dem Datum der Ankunft: keine Stornogebühr;

- Stornierung 29 bis 10 Tage vor dem Tag der Ankunft: 75 % der im Vertrag festgehaltenen Kosten der gebuchten Reise werden verrechnet;

- Stornierung 9 Tage bis 1 Tag vor dem Datum der Ankunft: 90 % der im Vertrag festgehaltenen Kosten der gebuchten Reise werden verrechnet;

- Nichterscheinen zum Antritt der Reise: 100 % der im Vertrag festgehaltenen Kosten der gebuchten Reise werden verrechnet.

Bei Buchungen innerhalb von 15 Tagen vor dem Tag der Ankunft ist der Kunde verpflichtet, im Zuge der Buchungsbestätigung den vollen Betrag für den Aufenthalt zu bezahlen, mit Saldo innerhalb von 7 Tagen vor der Anreise.

Ohne Deckung: der Teil des Schadensbetrags, der als Prozentsatz ausgedrückt wird und der obligatorisch zu Lasten

des Versicherten übrig bleibt, mit einem Minimum als absoluter Wert ausgedrückt.

BESONDERE BESTIMMUNGEN DES ABSCHNITTS

Art 25. VERSICHERTE

Versichert ist:

➤ eine natürliche Person, die beim Auftragnehmer einen Aufenthalt erworben hat.

Art 26. GEGENSTAND DER VERSICHERUNG

Für den Fall, dass dem Versicherten bei gänzlicher Stornierung des gebuchten Aufenthalts / des Vertrags vor Antritt der Reise eine Stornogebühr verrechnet wird, erstattet Europ Assistance diese Stornogebühr, sofern einer der nachfolgenden Gründe zum Tragen kommt und diese zum Zeitpunkt der Buchung nicht vorhersehbar waren (ausgenommen die fixen Gebühren für die Buchung).

Die Garantie wird für nachfolgende Gründe der Stornierung zugesichert:

a) Krankheit, Unfall (bei denen die Unfähigkeit, an der Reise teilzunehmen, ärztlich dokumentiert ist) oder im Falle des Ablebens;

- des Versicherten;

- des Ehepartners, des / der Lebenspartner/in, des / der Lebensgefährten/in, eines Sohnes / einer Tochter, von Brüdern und Schwestern, eines Elternteils oder eines Schwiegervaters / einer Schwiegmutter, von Schwiegersohn oder Schwiegertochter, oder eines Gesellschafters / Miteigentümers des Unternehmens oder der Gemeinschaftspraxis. Wenn diese Personen nicht gemeinsam und gleichzeitig mit dem Versicherten für die Reise eingetragen sind, hat der Versicherte im Falle einer schweren Krankheit oder eines Unfalls den Nachweis zu erbringen, dass seine Anwesenheit unverzichtbar ist;

- von möglichen Mitreisenden, sofern diese gemeinsam und gleichzeitig mit dem Versicherten für die Reise eingetragen sind. Im Falle einer schweren Erkrankung oder eines Unfalls der angeführten Personen steht den Ärzten von Europ Assistance das Recht zu, eine ärztliche Prüfung vorzunehmen;

b) die Unmöglichkeit, den bereits gebuchten Urlaub anzutreten, in Folge einer Anstellung oder einer Kündigung seitens des Dienstgebers;

c) Sachschäden, von denen das Haus oder die Wohnung in Folge von Brand oder Naturkatastrophen betroffen ist und welche die Anwesenheit des Versicherten notwendig und unersetzbar machen;

d) die Unmöglichkeit, infolge von Naturkatastrophen, an den Ort der Abreise oder des Mietobjekts zu gelangen;

e) Vorladung oder Einberufung zum Gericht vor einem Strafrichter oder eine Einberufung als Geschworener, die nach der Buchung erfolgt ist.

Art 27. GEOGRAFISCHER GELTUNGSBEREICH

Der geografische Geltungsbereich umfasst die Länder, in denen sich der Schadenfall ereignet hat und in denen die Garantien und Leistungen erbracht werden: Italien, die Republik San Marino und die Vatikanstadt.

Art 28. AUSSCHLIESSUNGSGRÜNDE

Europ Assistance erbringt keine Erstattungsleistung in nachfolgenden Fällen:

a) Unfall, Krankheit oder Tod, mit Eintreten vor dem Zeitpunkt der Buchung;

b) Erkrankungen, die vor der Buchung der Reise eingetreten sind;

c) neurologische, mentale, neuropsychiatrische und psychosomatische Erkrankungen;

d) Schwangerschaft oder daraus resultierende krankhafte Erscheinungen in jenen Fällen, in denen die Empfängnis vor dem Zeitpunkt der Eintragung der Reise stattgefunden hat;

e) berufliche Gründe; ausgenommen sind feste und unkündbare Dienstverhältnisse;

f) die Fälle, in denen der Versicherte weder die Reiseorganisation oder das Reisebüro noch direkt Europ Assistance über den formalen Rücktritt von der Reise und / oder dem Aufenthalt innerhalb von fünf Kalendertagen nach dem Auftreten der Ursache des Rücktritts in Kenntnis gesetzt hat;

g) Diebstahl, Raub, Verlust von Ausweispapieren und / oder Reisedokumenten;

h) Fälle, in denen es der Versicherte unterlassen hat, die Mitteilung bis zum Tag des Beginns der Reise oder des Aufenthalts vorzunehmen, wenn die Frist von fünf Tagen gemäß f) auf einen Zeitpunkt nach Beginn der Reise und / oder des Aufenthalts fällt.

Die Garantie wird darüber hinaus auch bei jenen Schadensfällen nicht gewährt, die von nachfolgenden Gründen verursacht werden oder mit diesen in Zusammenhang stehen:

i) Krieg, Erdbeben, meteorologische Erscheinungen mit Eigenschaften von Naturkatastrophen, Transmutation des Atomkerns sowie Strahlungen, die durch die künstliche Beschleunigung von atomaren Teilchen verursacht werden;

j) Streiks, Revolutionen, Volksaufstände oder Volksbewegungen, Plünderungen, Terrorismus und Vandalismus;

k) vorsätzliches Handeln des Versicherten.

Art 29. PFLICHTEN DES VERSICHERTEN IM SCHADENSFALL

Im Falle einer Änderung und / oder des unfreiwilligen Rücktritts von der Reise oder dem Aufenthalt hat der Versicherte eine Meldung zu erstatten, innerhalb von fünf Kalendertagen nach dem Auftreten des Rücktrittsgrundes und in jedem Fall spätestens bis zum Datum des Reiseantritts, auf der Website unter <https://sinistrionline.europassistance.it> - unter Befolgung der dort sichtbaren Anweisungen (oder durch den direkten Zugriff auf die Website unter www.europassistance.it - Abteilung Schadensfälle)

oder

per Telegramm oder Fax an 02.58.47.70.19, mit schriftlicher Meldung an: **Europ Assistance Italia S.p.A., Büro für Schadenersatz (Reisestorno), Piazza Trento 8, 20135 Mailand**, unter Angabe von:

1. Name, Adresse, Telefonnummer;

2. Nummer der Polize oder der für ein und dieselbe Reise unterzeichneten Policen ;

3. die Ursache der Stornierung oder der Änderung;

4. Ort der Erreichbarkeit des Versicherten oder der Personen, die der Grund für die Stornierung waren (Familienangehörige, Miteigentümer des Unternehmens / der Gemeinschaftspraxis);

5. objektiver Nachweis des Grundes des Rücktritts / der Änderung im Original;

6. Unterlagen zum Nachweis der Verbindung zwischen dem Versicherten und einer möglichen anderen Person, die der Grund für den Rücktritt war.

Wenn der Rücktritt / die Änderung betreffend die Reise / den Aufenthalt Folge einer Krankheit und / oder eines Unfalls ist, muss die Meldung folgende Angaben enthalten:

7. Art von Erkrankung;

8. Anfang und Ende der Erkrankung.

Innerhalb von 15 Tagen nach der oben angeführten Meldung ist der Versicherte verpflichtet, Europ Assistance folgende zusätzliche Unterlagen zu übermitteln:

9. Kopie der Polize;

10. Angaben zur Person, Steuernummer und Kontaktdaten;

11. objektive Dokumentation zum Nachweis der Ursache des Rücktritts im Original;

12. im Falle von Krankheit oder eines Unfalls das ärztliche Attest unter Angabe des Datums des Unfalls oder des Auftretens der Krankheit, die spezifische Diagnose und eine Prognose zu den Tagen, die für die Heilung benötigt werden;

13. bei Krankenhausaufenthalt eine vollständige Kopie der Krankenakte;

14. Buchungsformular für die Reise oder ein ähnliches Dokument;

15. Quittungen / Belege (Anzahlung, Saldo, Stornogebühr) betreffend die Zahlung der Reise oder des Aufenthalts;

16. Buchungsbestätigung der Reiseorganisation / des Reisebüros;

17. Rechnung der Organisation betreffend die Stornogebühr;

18. Programm und nähere Angaben zur Reise;

19. Reisedokumente (Visa, etc.).

20. Vertrag zur Buchung der Reise.

Im Fall einer Stornogebühr, die seitens einer Fluggesellschaft oder eines Schifffahrtsunternehmens in Rechnung gestellt wurde, werden zusätzlich nachfolgende Dokumente benötigt:

21. Bestätigung des Kaufs des Tickets oder ein ähnliches Dokument;

22. Beleg für die Zahlung des Tickets;

23. Bestätigung der Fluggesellschaft / des Schifffahrtsunternehmens über die in Rechnung gestellte Stornogebühr;

24. Kopie des stornierten Tickets der Fluggesellschaft / des Schifffahrtsunternehmens für den Fall, dass ein Teil der Stornogebühr in Rechnung gestellt wurde;

25. Original-Ticket der Fluggesellschaft / des Schifffahrtsunternehmens im Falle einer Belastung mit der kompletten Stornogebühr.

Die Nichteinhaltung der Verpflichtungen betreffend die Meldung des Schadensfalls kann zum Verlust des Rechts auf Schadenersatz gemäß Art. 1915 des Bürgerlichen Gesetzbuchs führen.

Art 30. KRITERIEN FÜR DIE ZAHLUNG VON SCHADENERSATZ

Europ Assistance erstattet dem Versicherten zur Gänze die in Rechnung gestellte Stornogebühr (mit Ausnahme der fixen Gebühren für die Buchung) für die vollständige Stornierung der Reise bis zum Höchstbetrag von Euro 5.000,- pro Reisevertrag.

Europ Assistance erstattet die Stornokosten wie folgt:

1. Im Falle einer kompletten Stornierung des gebuchten Aufenthalts wird die Stornogebühr komplett und ohne Anwendung eines Selbstbehalts rückerstattet, sofern der Grund der Stornierung ein Krankenhausaufenthalt ist (ausgenommen Day Hospital / ambulante Behandlung und Notaufnahme) oder im Todesfall.

2. Im Falle einer vollständigen Stornierung eines gebuchten Aufenthalts, welche nicht durch einen Krankenhausaufenthalt oder Todesfall verursacht wurde, wird die Stornogebühr unter Anwendung eines Selbstbehalts in Höhe von 20% der Stornogebühr rückerstattet. Sollte die Stornogebühr den maximalen Grenzwert überschreiten, wird der Selbstbehalt auf der Basis dieses Grenzwerts berechnet.

Es gilt die Bestimmung, dass die Berechnung der Rückerstattung analog zu den Prozentwerten des jeweiligen Zeitpunkts erfolgt, zu dem der Vorfall eingetreten ist (Art. 1914 des Bürgerlichen Gesetzbuchs). Daher gilt für den Fall, dass der Versicherte die Stornierung nach dem Schadensfall vornimmt, die mögliche höhere Stornogebühr auf Kosten des Versicherten.

Art 31. ÄRZTLICHE SCHWEIGEPFLICHT

Der Versicherte entbindet die Ärzte, die mit der Untersuchung des Unfalls zu tun haben sowie die Ärzte, die ihn vor oder auch nach dem Unfall untersucht haben, gegenüber Europ Assistance von der ärztlichen Schweigepflicht.

Art 32. BEGINN UND DAUER DER VERSICHERUNG

Die Versicherung ist gegenüber jedem einzelnen Versicherten ab dem Zeitpunkt des Beginns der Buchung des Aufenthalts bis zum Beginn des Aufenthalts gültig, wobei unter Beginn des Aufenthalts jener Zeitpunkt zu verstehen ist, zu dem sich der Versicherte an der Rezeption des Beherbergungsbetriebs hätte melden sollen (Zeitpunkt des Eincheckens).

ABSCHNITT IV - VERSICHERUNG FÜR DEN FALL EINER REISEUNTERBRECHUNG

BESONDERE BESTIMMUNGEN DES ABSCHNITTS

Krankheit: Jede Veränderung des Gesundheitszustandes, der nicht vom Schadenfall verursacht wurde.

Plötzliche Krankheit: eine akut und unvorhergesehen auftretende Krankheit, die dem Versicherten vorher nicht bekannt war. Dazu zählt in keinem Fall die manifeste oder auch plötzliche Ausprägung einer früheren Erkrankung, die dem Versicherten bereits vorher bekannt war.

Vorerkrankung: Krankheiten, die Ausdruck oder direkte Folge von chronischen krankhaften Bedingungen oder von gesundheitlichen Beeinträchtigungen sind, die bereits vor Beginn des Garantiezeitraums bestanden.

Krankenhausaufenthalt: ein Aufenthalt in einer Pflegeeinrichtung, die mindestens eine Nacht miteinschließt.

BESONDERE BEDINGUNGEN DES ABSCHNITTS

Art 33. GEGENSTAND DER VERSICHERUNG

Die Versicherung gilt für den Fall, dass der Versicherte die versicherte Reise ausschließlich aus Unfalls oder einer plötzlichen Erkrankung unterbricht.

Europ Assistance erstattet den Teil der Reise, der nicht in Anspruch genommen wurde. Die Berechnung erfolgt entsprechend dem Art. "Kriterien für den Schadenersatz".

Der Teil der Reise, der nicht in Anspruch genommen wurde, wird bis zur maximalen Höhe des Kaufpreises der Reise erstattet, gemäß den Bestimmungen der Polize im Artikel "Festlegung des maximalen Grenzwerts".

Art 34. GEOGRAFISCHER GELTUNGSBEREICH

Der geografische Geltungsbereich umfasst die Länder, in denen sich der Schadenfall ereignet hat und in denen die Garantien und Leistungen erbracht werden: Italien, die Republik San Marino und die Vatikanstadt.

Art 35. AUSSCHLIESSUNGSGRÜNDE

Von der Versicherung sind Reiseunterbrechungen ausgeschlossen, die von nachfolgenden Bedingungen verursacht werden:

Erkrankungen, die bereits zum Zeitpunkt des Beginns der Garantie vorhanden waren;

b. Schwangerschaft oder daraus resultierende krankhafte Erscheinungen;

c. neurologische und mentale Erkrankungen;

d. Krankheiten oder Verletzungen, deren Behandlung der Zweck der Reise war.

Art 36. PFLICHTEN DES VERSICHERTEN

Nach der Unterbrechung der Reise ist der Versicherte verpflichtet, innerhalb von sechzig Tagen nach seiner Rückkehr an seinen Wohnsitz eine Meldung zu erstatten, auf der Website unter <https://sinistrionline.europassistance.it> - unter Befolgung der Anweisungen (oder durch den Zugriff www.europassistance.it - Menüpunkt Schadensfälle)

oder

per Telegramm oder Fax an 02.58.47.70.19, mit schriftlicher Meldung an: **Europ Assistance Italia S.p.A., Abteilung Schadenersatz - Reiseunterbrechung, Piazza Trento 8, 20135 Mailand**, unter Angabe von:

1. Name, Adresse, Telefonnummer;

2. Kartennummer von Europ Assistance;

3. Ermächtigung für die Verarbeitung der personenbezogenen Daten durch die Ergänzung der Meldung durch folgende vom Versicherten unterzeichnete Erklärung: "Ich ermächtige Europ Assistance Italia S.p.A., meine persönlichen Daten, einschließlich sensibler Daten, zum Zweck der Bewertung des Schadensersatzes zu verarbeiten";

4. die Ursache für die Reiseunterbrechung;

5. das Reiseprogramm;

6. das Datum der Rückreise;

7. Nachweis über die Zahlung des Reise;

8. ärztliches Attest sollte am Unfallstelle redigiert und die Pathologie litlen oder die ärztliche Diagnose erklären.

Diese Akte sollte der Notwendigkeit des Versicherten um die Reise zu unterbrechen bestätigen.

9. Buchungsbestätigung, die von der Reiseorganisation / dem Reisebüro ausgestellt ist.

Die Nichteinhaltung der Verpflichtungen betreffend die Meldung des Schadensfalls kann zum Verlust des Rechts auf Schadenersatz gemäß Art. 1915 des Bürgerlichen Gesetzbuchs führen.

Art 37. KRITERIEN FÜR DEN SCHADENERSATZ

Europ Assistance berechnet den Tageswert der Reise, indem der Gesamtwert laut Polize durch die Anzahl der ursprünglich vorgesehenen Tage geteilt wird und erstattet den daraus resultierenden Wert der restlichen Tage, die vom Versicherten nicht in Anspruch genommen wurden. Der Tag der Unterbrechung der Reise und der Tag der Rückreise werden als ein Tag berechnet.

Art 38. ÄRZTLICHE SCHWEIGEPFLICHT

Der Versicherte entbindet die Ärzte, die mit der Untersuchung des Unfalls zu tun haben sowie die Ärzte, die ihn vor oder auch nach dem Unfall untersucht haben, gegenüber Europ Assistance von der ärztlichen Schweigepflicht.

Art 39. BEGINN UND DAUER DER VERSICHERUNG

Die Versicherung ist gegenüber jedem einzelnen Versicherten ab dem Zeitpunkt des Beginns des Aufenthalts (Einchecken) bis zum Ende des Aufenthaltes (Auschecken) gültig.

Die maximale Zeitdauer des ununterbrochenen Aufenthalts im Ausland während der Gültigkeitsdauer der Versicherung beträgt 60 Tage.

Art 40. FESTLEGUNG DES MAXIMALEN GRENZWERTS

Für diesen Abschnitt wird der nicht in Anspruch genommene Teil der Reise bis zu einer maximalen Höhe des Kaufpreises der Reise rückerstattet; der maximale Grenzwert kann jedoch in keinem Fall höher als Euro 5.000,- pro Reisevertrag sein.

EUROP ASSISTANCE ITALIA S.p.A.

WIE SIE DIE LEISTUNGEN ANFORDERN

Im Bedarfsfall ist die Organisationsstruktur von Europ Assistance zu jeder Zeit erreichbar, wo immer Sie sind, rund um die Uhr. Das spezialisierte Personal der Organisationsstruktur von Europ Assistance steht immer zur Verfügung, um einzugreifen, um die am besten geeigneten Maßnahmen zur Lösung von Problemen aufzuzeigen und um mögliche Ausgaben zu genehmigen.

WICHTIG: Bitte ergreifen Sie keine Maßnahmen, bevor Sie die Organisationsstruktur angerufen haben.

Die Service-Nummer ist

aus Italien 800.085889

oder

aus Italien und aus dem Ausland 02 - 58.28.65.32

Bitte teilen Sie dem Bearbeitungspersonal Folgendes mit:

- Art der geforderten Hilfe
- Vor- und Zuname
- Kartentyp Europ Assistance
- Anschrift des Ortes, an dem Sie sich befinden
- Telefonnummer

Sollte es Ihnen nicht möglich sein, die Organisationsstruktur anzurufen, können Sie ein Fax an die Nummer 02.58.47.72.01 schicken oder ein Telegramm an Europ Assistance Italia S.p.A., Piazza Trento 8, 20135 Mailand.

Europ Assistance kann die in der Polizza festgehaltenen Garantien nur mithilfe der Verarbeitung der personenbezogenen Daten gewährleisten und benötigt zu diesem Zweck Ihr diesbezügliches Einverständnis gemäß Gesetzesdekret 196/03 (Datenschutzgesetz). Sie erteilen in diesem Sinn Ihre freiwillige Zustimmung zur Verarbeitung Ihrer allgemeinen und sensiblen Daten, indem Sie Europ Assistance kontaktieren oder kontaktieren lassen, wie dies in der Bestimmung betreffend die Behandlung der Daten festgelegt ist.

BESCHWERDEN

Eventuelle Beschwerden zur Vertragsbeziehung oder zum Schadenmanagement müssen schriftlich eingereicht werden bei:

Europ Assistance Italia S.p.A. – Ufficio Reclami – Piazza Trento, 8 – 20135 Milano; Fax 02.58.47.71.28 – Pec reclami@pec.europassistance.it - E-Mail ufficio.reclami@europassistance.it.

Wenn der Antragssteller mit dem Ausgang der Beschwerde nicht zufrieden ist oder wenn er innerhalb der maximalen Frist von fünf und vierzig Tagen keine Antwort erhält, kann er sich an IVASS (Institut für die Verbraucherschutzaufsicht) - Servizio Tutela del Consumatore - Via del Quirinale 21, 00187 Roma, wenden und dem Bericht die Dokumentation über die von der Gesellschaft verarbeitete Beschwerde beilegen. In diesen Fällen und bei den Beschwerden, die das Einhalten der Branchenrichtlinien betreffen, die direkt an IVASS zu richten sind, muss in der Beschwerde folgendes angegeben werden:

- Vorname, Nachname und Wohnsitz des Antragstellers, eventuell mit Telefonnummer,
- Bestimmung des Gegenstands oder der Gegenstände, über den/die sich das Vorgehen beschwert,
- kurze und erschöpfende Beschreibung des Beschwerdegrunds,
- Kopie der Beschwerde, die dem Versicherungsunternehmen vorgelegt wurde, und der eventuellen Antwort des Versicherungsunternehmens,
- jedes nützliche Dokument, um die entsprechenden Umstände vollständiger zu beschreiben.

Das Modul zum Einreichen der Beschwerde bei IVASS kann von der Webseite www.ivass.it heruntergeladen werden.

Für die Lösung der grenzüberschreitenden Streitfälle kann bei IVASS Beschwerde eingelegt oder das zuständige Auslandssystem durch das FIN-NET Verfahren eingeleitet werden (durch Aufrufen der Webseite http://ec.europa.eu/internal_market/finnet/index_en.htm).

Vor dem Beschreiten des Rechtswegs ist es möglich, sich für die Lösung gesetzlich oder vertraglich vorgesehener Streitfälle an alternative Systeme zu wenden.

Versicherungstreitfälle über die Festlegung und Schätzung der Schäden bei Policen zum Schadensrisiko (falls von den Versicherungsbedingungen vorgesehen).

Beim Streit über die Festlegung und Schätzung der Schäden ist auf das vertragliche Gutachten zurückzugreifen, falls dies von den Versicherungsbedingungen für die Lösung solcher Streitfälle vorgesehen ist. Der Antrag zur Erstellung des vertraglichen oder Schiedsgutachtens muss gerichtet werden an: Ufficio Liquidazione Sinistri – Piazza Trento, 8 – 20135 Milano - durch Einschreiben mit Rückantwort oder Pec an die Adresse sinistri@pec.europassistance.it.

Wenn es sich um Streitfälle im Rahmen der Policen zum Schadensrisiko handelt, in denen das vertragliche Gutachten schon angewandt wurde bzw. die Festlegung und Schätzung der Schäden nicht betreffen, sieht das Gesetz die obligatorische Streitschlichtung vor, die die Voraussetzung für die Einleitung eines Verfahrens bildet und die Möglichkeit beinhaltet, auf die Verhandlung mit Rechtsbeistand zurückzugreifen.

Versicherungstreitfälle über medizinische Fragen (falls von den Versicherungsbedingungen vorgesehen)

Bei Streitfällen in Bezug auf medizinische Fragen bei Unfall- und Krankheitsversicherungen ist auf das Schiedsgericht zurückzugreifen, falls von den Versicherungsbedingungen zur Lösung dieser Streitfälle vorgesehen. Der Antrag zur Erstellung des vertraglichen oder Schiedsgutachtens muss gerichtet werden an: Ufficio Liquidazione Sinistri – Piazza Trento, 8 – 20135 Milano - durch Einschreiben mit Rückantwort oder Pec an die Adresse sinistri@pec.europassistance.it.

Wenn es sich um Streitfälle im Rahmen der Unfall- und Krankheitspolicen handelt, in denen das Schlichtungsverfahren schon angewandt wurde bzw. die keine medizinischen Fragen betreffen, sieht das Gesetz die obligatorische Streitschlichtung vor, die die Voraussetzung für die Einleitung eines Verfahrens bildet und die Möglichkeit beinhaltet, auf die Verhandlung mit Rechtsbeistand zurückzugreifen.

Es bleibt bei dem Recht, den Rechtsweg zu beschreiten.

Europ Assistance Italia S.p.A.
Sede sociale, Direzione e Uffici:
Piazza Trento, 8 - 20135 Milano
Tel. 02.58.38.41 - www.europassistance.it
PEC: EuropAssistanceItaliaSpA@pec.europassistance.it
Capitale Sociale Euro 12.000.000,00 i.v.
Rea 754519 - P. IVA 0077630157
Reg. Imp. Milano e C.F. 80039790151
Impresa autorizzata all'esercizio delle assicurazioni con decreto del Ministero dell'Industria, del Commercio e dell'Artigianato n. 19569 del 2/6/93 (Gazzetta Ufficiale del 1/7/93 n. 152).

Iscritta alla Sezione I dell'Albo delle imprese di assicurazione e riassicurazione al n. 1.00108. Società appartenente al Gruppo Generali, iscritta all'Albo dei Gruppi assicurativi. Società soggetta alla direzione e al coordinamento di Assicurazioni Generali S.p.A.

**AZIENDA CON SISTEMA
DI GESTIONE QUALITÀ
CERTIFICATO DA DNV GL
= ISO 9001 =**