



VERSICHERUNG SMITTEILUNG

Vertrag Nr. 303 904



ALLGEMEINEN BEDINGUNGEN GLEICHKOMMENDE INFORMATORISCHE MITTEILUNG ZUM VERTRAG NR. 303 904

Sehr geehrter Kunde,

angesichts der Art von Leistung(en), die Sie erwerben, und der Informationen, die Sie uns übermittelt haben, empfehlen wir Ihnen die Unterzeichnung des vorliegenden Versicherungsvertrags. Dieser Vertrag besteht aus den nachstehend aufgeführten Allgemeinen Bedingungen, die durch die Besonderen Bedingungen ergänzt werden. Diese werden Ihnen bei Unterzeichnung übergeben.

Bevor Sie diesen Versicherungsvertrag unterzeichnen, möchten wir Sie bitten, die vorliegende Informativische Mitteilung sowie die Allgemeinen Bedingungen aufmerksam zu lesen. Sie enthalten Ihre jeweiligen Rechte und Pflichten sowie die des Versicherers. Zudem werden darin etwaige Fragen Ihrerseits beantwortet.

WER IST DER VERSICHERER?

AWP P&C, frz. Aktiengesellschaft mit einem Grundkapital von 17.287.285,00 Euro, 519 490 080 RCS (Handelsregister) Bobigny, Hauptsitz: 7 rue Dora Maar - 93 400 Saint-Ouen, Privatunternehmen, das dem frz. Versicherungsgesetz unterliegt.

AN WEN RICHTET SICH DIESER VERTRAG?

An die Personen, die eine Pauschale bei Euro Disney oder einen Aufenthalt (mit oder ohne Transport) gebucht und die Versicherung am Tag der Buchung beantragt haben.

UNTER WELCHER/WELCHEN BEDINGUNG(EN) KANN DIESER VERTRAG ABGESCHLOSSEN WERDEN?

Der Vertrag unterliegt keiner Domizilierungsbeschränkung mit Ausnahme der Länder, für die keine Deckung besteht.

WANN TRITT DER VERTRAG IN KRAFT UND WELCHE LAUFZEIT HAT ER?

Der Vertrag tritt mit seiner Unterzeichnung in Kraft. Er gilt für jede private oder berufliche Reise mit einer Dauer von maximal 2 (zwei) zusammenhängenden Monaten, die von Euro Disney verkauft wurde – dem Unternehmen, bei dem dieser Vertrag abgeschlossen wird. Die Versicherungsleistungen gelangen unter den in den „Administrativen Bestimmungen“ vorgesehenen Bedingungen zur Anwendung.

WELCHE VERSICHERUNGSLEISTUNGEN SIND IM VERTRAG VORGESEHEN?

- Von den nachstehend gelisteten Versicherungsleistungen sind dies die Leistungen gemäß dem gewählten Modell, die in Ihren Besonderen Bedingungen für die versicherte Leistung aufgeführt sind, und für die Sie die entsprechende Prämie gezahlt haben.
- Die Beträge und Höchstgrenzen der versicherungsseitigen Übernahme sowie die jeweilige Höhe des Selbstbehalts für jeden Versicherungsposten entnehmen Sie bitte der Tabelle der Versicherungsleistungen. Diese Tabelle wird durch eine Liste der allgemeinen Ausschlüsse sowie durch die besonderen Ausschlüsse für jeden Versicherungsposten ergänzt.

Der vorliegende Vertrag ist in französischer Sprache erstellt und unterliegt französischem Recht.

BITTE BEACHTEN SIE

- Mit Unterzeichnung dieses Versicherungsvertrags können Sie ein Verzichtrecht erwerben oder nicht. Die Bedingungen und Modalitäten der Nutzung dieser Möglichkeit werden in den „Administrativen Bestimmungen“ der Allgemeinen Bedingungen in Artikel 4 „Verzichtsmöglichkeit“ ausführlich beschrieben.
- Zur Vermeidung einer Mehrfachversicherung bitten wir Sie, gemäß Artikel L112-10 des französischen Versicherungsgesetzes:

Überprüfen Sie, ob Sie nicht bereits Begünstigter einer Versicherungsleistung für eines der in dem vorliegenden Vertrag vorgesehenen Risiken sind. Ist dies der Fall, steht Ihnen innerhalb einer Frist von vierzehn (Kalender-) Tagen nach Vertragsabschluss ein kosten- und stornofreies Verzichtrecht auf diesen Vertrag zu, sofern alle der folgenden Bedingungen erfüllt sind:

- Sie haben diesen Vertrag für nichtgewerbliche Zwecke abgeschlossen;
- dieser Vertrag wird ergänzend zum Erwerb einer Sache oder einer Dienstleistung abgeschlossen, die von einem Lieferanten veräußert wird;

- Sie erbringen den Nachweis, dass Sie bereits Begünstigter einer im neuen Vertrag vorgesehenen Versicherungsleistung sind;
- der Vertrag, auf den Sie verzichten wollen, ist nicht vollständig erfüllt;

Sie haben keinen durch diesen Vertrag abgedeckten Schadenfall gemeldet. In diesem Fall können Sie Ihr Verzichtrecht auf diesen Vertrag schriftlich oder durch einen anderen dauerhaften Datenträger wahrnehmen, der an den Versicherer des neuen Vertrags zu übermitteln und dem ein Dokument beizufügen ist, aus dem hervorgeht, dass Sie bereits Begünstigter einer im neuen Vertrag vorgesehenen Versicherungsleistung sind. Der Versicherer ist verpflichtet, Ihnen die gezahlte Prämie innerhalb von dreißig Tagen nach Ihrer Verzichtserklärung zu erstatten.

Wenn Sie auf Ihren Vertrag verzichten möchten, aber nicht alle der oben aufgeführten Bedingungen erfüllen, bitten wir Sie, die Verzichtsmöglichkeiten im Rahmen Ihres Vertrags gemäß Artikel 4 „Verzichtsmöglichkeit“ zu überprüfen.

- Die Servicequalität und die Zufriedenheit unserer Kunden stehen im Mittelpunkt unserer Bemühungen. Sollten Sie trotzdem mit unseren Dienstleistungen nicht umfassend zufrieden sein, können Sie sich gern mit uns in Verbindung setzen. Weitere Ausführungen dazu finden Sie in den „Administrativen Bestimmungen“ der Allgemeinen Bedingungen in Artikel 10 „Modalitäten der Untersuchung von Reklamationen“.

Dringender Bedarf an medizinischer Assistenz

- ▶ Nehmen Sie Kontakt zu uns auf (rund um die Uhr)
unter der 00 33 (0)1 42 99 02 02*
- ▶ Bitte übermitteln Sie uns folgende Angaben:
Ihre Vertragsnr.
Wer benötigt Hilfe?
Wo? Warum?
Wer kümmert sich um den Kranken?
Wo, wann und wie kann er/sie erreicht werden?

Antrag auf Entschädigung

- ▶ Um Ihren Antrag auf Entschädigung sofort zu stellen, loggen Sie sich bitte ein unter:
<https://indemnisat.allianz-travel.fr>
- ▶ Zugang für Gehörlose und Hörgeschädigte (24/24)
<https://accessibilite.votre.assistance.fr>
- ▶ Verfügen Sie nicht über einen Internet-Zugang, kontaktieren Sie uns (Zeitzone französisches Mutterland):
unter der 00 33 (0)1 42 99 03 95
(montags bis freitags von 9.00 bis 18.00 Uhr)

*Telefonnummern zum Ortstarif

Grundlage für die Versicherungsleistungen aus vorliegendem Vertrag – **Assistenzleistungen ausgenommen** – ist das frz. Versicherungsgesetz (Code des assurances).

ALLGEMEINE BEDINGUNGEN ZUM VERTRAG NR. 303 904

INHALTSVERZEICHNIS

DEFINITIONEN	5
GEOGRAFISCHER GELTUNGSBEREICH IHRES VERTRAGES	6
TABELLE DER VERSICHERUNGSLEISTUNGEN	7
AUSSCHLÜSSE BEI ALLEN VERSICHERUNGSLEISTUNGEN	9
DIE VERSICHERUNGSLEISTUNGEN IHRES VERTRAGES	10
OPTIMALER REISERÜCKTRITT – MULTIRISK-DECKUNG	10
SCHÄDEN AM GEPÄCK – MULTIRISK-DECKUNG	13
ASSISTENZ FÜR PERSONEN – MULTIRISK-DECKUNG.....	15
REISEABBRUCH – MULTIRISK-DECKUNG	20
ADMINISTRATIVE BESTIMMUNGEN	21
VERTRAULICHKEITSVEREINBARUNG	25
FORMULAR FÜR DEN VERZICHT AUF DEN VERSICHERUNGSVERTRAG (WIDERRUF)	27

DEFINITIONEN

In unseren Versicherungsverträgen werden bestimmte Begriffe häufig verwendet. Im Folgenden wird deren jeweilige Bedeutung festgelegt.

DEFINITION DER VERTRAGSTEILNEHMER

VERSICHERTER:

- der Versicherungsnehmer,
- die in Ihren Besonderen Bedingungen aufgeführten Personen, die im Folgenden unabhängig von ihrem Wohnsitz mit dem Begriff „Sie“ bezeichnet werden.

VERSICHERER/WIR: AWP P&C, d. h. der Versicherer, bei dem dieser Versicherungsvertrag unterzeichnet wurde. Die Assistenzleistungen werden von AWP France SAS erbracht, im Folgenden unter dem Handelsnamen „Allianz Travel“ aufgeführt.

UNTERZEICHNETER: der Unterzeichner der Besonderen Bedingungen, der sich damit verpflichtet, die entsprechende Versicherungsprämie zu zahlen.

SIE: die versicherte(n) Person(en).

DEFINITION DER VERSICHERUNGSBEGRIFFE

AUSLAND: jedes Land, unter Ausnahme des Landes, in dem der Versicherte ansässig ist, **sowie unter Ausnahme aller Länder, für die keine Deckung besteht.**

BEVOLLMÄCHTIGTER VERANSTALTER: Reise- und Verkehrsunternehmen, Verbände, Unternehmensausschüsse.

EPIDEMIE: ansteckende Krankheit, deren Ausbreitung gemäß Einstufung der Weltgesundheitsorganisation (WHO) oder der zuständigen Gesundheitsbehörde des Wohnsitzlandes des Versicherten eine Epidemie darstellt.

HERKUNFTSLAND: Ihr Wohnsitzland oder das Land, dessen Staatsbürgerschaft Sie besitzen.

LÄNDER, FÜR DIE KEINE DECKUNG BESTEHT: Nordkorea. Die aktuelle Liste aller Länder, für die keine Deckung besteht, kann auf der Website von AWP France SAS unter folgender Adresse eingesehen werden: www.allianz-voyage.fr/pays-exclus.

PANDEMIE: Epidemie, die von der Weltgesundheitsorganisation (WHO) oder der zuständigen Gesundheitsbehörde des Wohnsitzlandes des Versicherten zur Pandemie erklärt wird.

PAUSCHALE: alle Serviceleistungen (Transport, Übernachtung, Restauration, Besuche, Exkursionen, Unterhaltung usw.), die von einem Reiseveranstalter (vor Ort) zu einem Festpreis angeboten werden.

QUARANTÄNE: Isolation einer Person, die einer ansteckenden Krankheit, deren Ausbreitung zur Epidemie oder Pandemie erklärt wurde, ausgesetzt war oder ausgesetzt sein konnte, beschlossen von einer zuständigen Behörde. Eine Ausgangsbeschränkung, die breitere Anwendung auf einen Teil der Bevölkerung oder die gesamte Bevölkerung oder einen geografischen Bereich findet, ist hierbei ausgeschlossen.

REISE: Reise oder Aufenthalt mit einer Dauer von höchstens zwei aufeinanderfolgenden Monaten, die/der während der Laufzeit dieses Vertrages stattfindet und von Euro Disney, dem Unternehmen, bei dem dieser Vertrag abgeschlossen wird, organisiert, verkauft oder bereitgestellt wird.

SCHADENFALL: alle Schadensfolgen eines Ereignisses, das zur Anwendung einer der abgeschlossenen Versicherungsleistungen führt. Die gesamten Schäden aus der gleichen ursprünglichen Ursache stellen einen einzigen Schadenfall dar.

SELBSTBEHALT: Teil des Schadens, der bei der Schadensregulierung von Ihnen zu tragen ist. Die jeweilige Höhe des Selbstbehalts für jede Versicherungsleistung ist in der Tabelle der Versicherungsleistungen detailliert aufgeführt.

SUBROGATION: Übergang Ihrer Rechte und Ansprüche gegenüber dem eventuellen Schadensverursacher auf uns mit dem Ziel, die Erstattung der Summen zu erreichen, die wir infolge eines Schadenfalls ausgezahlt haben.

VERJÄHRUNG: Zeitraum, nach dessen Ablauf keine Reklamation mehr geltend gemacht werden kann.

► Im Rahmen der Versicherungsleistung „Reiserücktritt“:

NATURKATASTROPHE: Ereignis, das durch die anormale Intensität natürlicher Faktoren verursacht wird.

SERVICEGEBÜHREN: Gebühren, die bei Buchung der Reise vom bevollmächtigten Veranstalter oder Vermittler für die Bearbeitung der Reiseunterlagen erhoben werden.

VORÜBERGEHENDE ARBEITSUNFÄHIGKEIT: zeitlich begrenzter, ärztlich festgestellter Verlust der funktionalen Leistungsfähigkeit einer Person, der die Einstellung jeder Tätigkeit (ggf. einschließlich der beruflichen Tätigkeit) am Tag des Reiserücktritts bedingt und eine ärztliche Betreuung und Überwachung erfordert.

► **Im Rahmen der Versicherungsleistung „Schäden am Gepäck“:**

LEBENSNOTWENDIGE GÜTER: Bekleidungs- und Toilettenartikel, die es Ihnen gestatten, die Nichtverfügbarkeit Ihrer persönlichen Sachen zeitweilig zu überbrücken.

SCHWERER UNFALL: jeder zeitlich begrenzte oder endgültige, ärztlich festgestellte Verlust Ihrer körperlichen Unversehrtheit, welcher die Einstellung jeder beruflichen oder sonstigen Tätigkeit bedingt und eine ärztliche Betreuung und Überwachung erfordert.

UNFALL: jedes plötzliche, unvorhergesehene und außerhalb des Geschädigten oder der beschädigten Sache befindliche Ereignis, das die Schadensursache darstellt.

UNFALL MIT PERSONENSCHADEN: jede unbeabsichtigte körperliche Beeinträchtigung, die von der plötzlichen Einwirkung einer externen Ursache herrührt.

WERTGEGENSTÄNDE: als Wertgegenstände werden betrachtet: Schmuck, aus Edelmetall hergestellte Gegenstände, Edelsteine, Perlen, Uhren, Pelze, Jagdgewehre, fotografische, kinematografische, IT- und Handyausrüstungen, Ausrüstungen zur Ton- und Bildaufzeichnung und -wiedergabe sowie Zubehör zu diesen Ausrüstungen, Gegenstände, die keine Bekleidung darstellen, mit einem Einheitspreis über **500 €**.

WERTVERLUST: Abwertung eines Gegenstands aufgrund der Zeit, des Gebrauchs oder der Wartungsbedingungen am Tag des Schadensfalls.

► **Im Rahmen der Versicherungsleistung „Assistenz für Personen“:**

UNFALL: jedes plötzliche, unvorhergesehene und außerhalb des Geschädigten oder der beschädigten Sache befindliche Ereignis, das die Schadensursache darstellt.

FREIZEITAKTIVITÄT: jedes Betreiben eines Sports oder einer Freizeitbeschäftigung als Amateur im Rahmen eines Lehrgangs oder eines pauschalen Sport- oder Freizeitangebots. Jeder Amateur- oder Profi-Wettbewerb, der unter der Leitung eines Sportverbandes organisiert wird, wird nicht als Freizeitaktivität betrachtet.

UNTERBINGUNGSKOSTEN: zusätzliche Hotel- und Telefonkosten für Gespräche mit uns nach einem versicherten Ereignis, **unter Ausnahme aller Kosten für Verpflegung und Getränke**.

BESTATTUNGSKOSTEN: alle Kosten für Erstkonservierung, Erhalt des Leichnams und Einsargung, spezielle Transportgestaltung, gesetzlich vorgeschriebene Konservierungsmaßnahmen, Konditionierung und Sarg (einfachstes Modell), sofern für den Transport gemäß der lokalen Gesetzgebung erforderlich, **unter Ausschluss der Kosten für die eigentliche Bestattung, die Einbalsamierung und die Trauerfeier**.

MEDIZINISCHE KOSTEN: pharmazeutische und chirurgische Kosten, Kosten für Arztkonsultation und stationäre Aufnahme, ärztlich verordnet und notwendig für Diagnose und Behandlung einer Krankheit.

STATIONÄRE NOTAUFNAHME: Aufenthalt von mehr als 48 aufeinanderfolgenden Stunden in einer öffentlichen oder privaten Krankenhauseinrichtung zur Vornahme eines Noteingriffs, das heißt eines nicht geplanten Eingriffs, der nicht verschoben werden kann.

IMMOBILISIERUNG: vollständiger Verbleib am Wohnsitz infolge eines Arztbesuchs und der Ausstellung einer ärztlichen Bescheinigung.

ARZT: jede Person, die Inhaber eines Abschlusses eines Doktors der Medizin ist, der in dem Land, in dem sie gewöhnlich ihrer beruflichen Tätigkeit nachgeht, offiziell anerkannt wird.

KRANKHEIT: jede Verschlechterung Ihres Gesundheitszustands, die von einem Arzt festgestellt wird.

FAHRT: zurückgelegte Strecke bis zu dem Zielort, der auf der Fahrkarte oder in den Buchungsunterlagen für die Reise angegeben ist, unabhängig von der Zahl der genutzten Flüge, gleich ob Hin- oder Rückfahrt.

GEOGRAFISCHER GELTUNGSBEREICH IHRES VERTRAGES

Die Versicherungsleistung „Reiserücktritt“ (Annullierung Ihres Vertrags) gilt weltweit **unter Ausnahme der Länder, für die keine Deckung besteht**.

Die übrigen Versicherungsleistungen Ihres Vertrags gelten nur im Rahmen eines Aufenthalts, der bei Euro Disney gebucht wurde. Sie finden ebenfalls weltweit Anwendung, **unter Ausnahme der Länder, für die keine Deckung besteht**.

TABELLE DER VERSICHERUNGSLEISTUNGEN

VERSICHERUNGSLEISTUNGEN	DECKUNGSSUMMEN UND -GRENZEN	SELBSTBEHALTE ODER INTERVENTIONSSCHWELLEN
-------------------------	-----------------------------	---

OPTIMALER REISERÜCKTRITT – MULTIRISK-DECKUNG

<ul style="list-style-type: none"> • Nach Eintritt eines im Vertrag vorgesehenen Ereignisses 	Erstattung der Reiserücktrittskosten gemäß dem Raster in den Allgemeinen Geschäftsbedingungen von Euro Disney	Gegenstandslos
--	---	----------------

SCHÄDEN AM GEPÄCK – MULTIRISK-DECKUNG

<ul style="list-style-type: none"> • Versehentliche(s) Verschwinden und/oder Beschädigung von Gepäck, Gegenständen und persönlichen Sachen 	Entschädigung zum Ersatzwert, unter Abzug des Alterungsgrades, in den Grenzen von 765 € pro versicherter Person und pro Schadenfall Der Maximalbetrag der Versicherungsleistung „Schäden am Gepäck“, einschließlich „Diebstahl von Wertgegenständen“ beträgt 765 € pro versicherter Person	Je versicherte Person und je Schadenfall: 30 €
<ul style="list-style-type: none"> • Diebstahl von Wertgegenständen 	Entschädigung zum Ersatzwert, unter Abzug des Alterungsgrades, in den Grenzen von: 50 % der Höhe der Versicherungsleistung „Schäden am Gepäck“, je versicherte Person und je Schadenfall	

ASSISTENZ FÜR PERSONEN – MULTIRISK-DECKUNG

<ul style="list-style-type: none"> • Assistenz bei der Rückführung <ul style="list-style-type: none"> – Organisation und Übernahme Ihrer Rückreise oder Ihres Transports in eine Krankenhauseinrichtung – Organisation und Übernahme der Rückreise einer versicherten Begleitperson und minderjähriger Kinder 	<ul style="list-style-type: none"> • Tatsächliche Kosten • Tatsächliche Kosten 	Gegenstandslos
<ul style="list-style-type: none"> • Krankenhausaufenthalt vor Ort <ul style="list-style-type: none"> – Übernahme der Kosten, die es einem Mitglied Ihrer Familie gestatten, sich zu Ihnen zu begeben: <ul style="list-style-type: none"> • Hin- und Rückfahrt • Kosten für die Übernachtung vor Ort – Übernahme der Kosten für die Hin- und Rückfahrt einer Begleitperson zur Rückführung Ihrer minderjähriger Kinder 	<ul style="list-style-type: none"> • Tatsächliche Kosten • In den Grenzen von 76 € pro Tag für maximal 10 Nächte • Tatsächliche Kosten 	Gegenstandslos

VERSICHERUNGSLEISTUNGEN	DECKUNGSSUMMEN UND -GRENZEN	SELBSTBEHALTE ODER INTERVENTIONSSCHWELLEN
-------------------------	-----------------------------	---

ASSISTENZ FÜR PERSONEN – MULTIRISK-DECKUNG (FORTSETZUNG)

<ul style="list-style-type: none"> • Medizinische Kosten und Kosten für Krankenhausaufenthalt im Ausland <ul style="list-style-type: none"> – Erstattung der Kosten, die zu Ihren Lasten verbleiben (ausgenommen Kosten für die zahnärztliche Behandlung) – Erstattung der Kosten für die zahnärztliche Notbehandlung – Vorauszahlung der Kosten für den Krankenhausaufenthalt 	<p>In folgenden Grenzen, je versicherte Person und je Versicherungszeitraum:</p> <ul style="list-style-type: none"> • 10.000 € • 76 € • 10.000 € 	<p>Je Schadenfall: 30 €</p>
<ul style="list-style-type: none"> • Assistenz bei Tod einer versicherten Person <ul style="list-style-type: none"> – Überführung des Leichnams – Bestattungskosten – Sargkosten – Zusatzkosten für den Transport der versicherten Mitglieder der Familie des/der Verstorbenen oder einer versicherten Person 	<ul style="list-style-type: none"> • Tatsächliche Kosten • Tatsächliche Kosten • 1.000 € • Tatsächliche Kosten 	<p>Gegenstandslos</p>
<ul style="list-style-type: none"> • Assistenz bei vorzeitiger Abreise <ul style="list-style-type: none"> – Organisation des Transports und Übernahme der Transportkosten 	<ul style="list-style-type: none"> • Tatsächliche Kosten 	<p>Gegenstandslos</p>
<ul style="list-style-type: none"> • Juristischer Beistand im Ausland <ul style="list-style-type: none"> – Erstattung der Anwaltshonorare – Vorauszahlung für Kautions im Straffall 	<p>In folgenden Grenzen, je versicherte Person und je Versicherungszeitraum:</p> <ul style="list-style-type: none"> • 1.525 € • 7.625 € 	<p>Gegenstandslos</p>

REISEABBRUCH – MULTIRISK-DECKUNG

<ul style="list-style-type: none"> • Wenn Ihr Aufenthalt aufgrund eines der in den Allgemeinen Bedingungen ausgewiesenen Gründe unterbrochen wird 	<p>Zahlung einer Entschädigung proportional der Zahl der nicht in Anspruch genommenen Reisetage (ausgenommen Transport)</p>	<p>Gegenstandslos</p>
---	---	-----------------------

AUSSCHLÜSSE BEI ALLEN VERSICHERUNGSLEISTUNGEN

Neben den besonderen Ausschlüssen für jede Versicherungsleistung versichern wir in keinem Falle die Folgen der nachstehenden Umstände und Ereignisse:

1. sofern in den Versicherungsbestimmungen nicht anderweitig festgelegt: zwischenstaatlicher Krieg oder Bürgerkrieg, Aufstände, Volksbewegungen, Streiks, Geiselnahmen, Anwendung von Waffen;
2. Ihre freiwillige Beteiligung an Wetten, Verbrechen oder Schlägereien, außer im Falle von Notwehr;
3. Wirkungen durch Kernenergie oder eine ionisierende Strahlungsquelle gleich welcher Art;
4. Schäden aller Art, die vom Versicherten oder zusammen mit ihm beschlossen, verursacht oder provoziert wurden oder aufgrund charakterisierter Fahrlässigkeit entstanden sind oder auf Vorsatz oder Arglist des Versicherten zurückzuführen sind (Artikel L113-1 Absatz 2 des frz. Versicherungsgesetzes), außer zum Zwecke einer legitimen Verteidigung oder der Unterstützung einer in Gefahr befindlichen Person,
5. Suizid und Suizidversuch des Versicherten;
6. Ihr Konsum von Alkohol und/oder von Medikamenten, Drogen oder Betäubungsmitteln, die im frz. Gesundheitsgesetz (Code de la Santé publique) aufgeführt sind und nicht ärztlich verordnet wurden;
7. Ereignisse, für die die Verantwortung entweder gemäß Titel I des frz. Gesetzes Nr. 2009-888 vom 22. Juli 2009 über die Entwicklung und Modernisierung touristischer Dienstleistungen beim Veranstalter Ihrer Reise oder – insbesondere aus Gründen der Luftsicherheit und/oder einer Überbuchung – beim Beförderer liegen könnte;
8. Ihre Weigerung, den ursprünglich vom bevollmächtigten Veranstalter vorgesehenen Flug wahrzunehmen;
9. jede Ausreise in Länder bzw. Einreise aus Ländern, die internationalen finanziellen Sanktionen unterliegen, die von der Europäischen Union und/oder von den Vereinten Nationen verhängt wurden, sowie jedes Ereignis, das sich in einem dieser Länder ereignet, bzw. dessen Folgen.
10. sofern in den Versicherungsleistungen nicht anderweitig erwähnt, die Auswirkungen einer Epidemie oder Pandemie

DIE VERSICHERUNGSLEISTUNGEN IHRES VERTRAGES

OPTIMALER REISERÜCKTRITT – MULTIRISK-DECKUNG

1. GEGENSTAND DER VERSICHERUNGSLEISTUNG

Sollten Sie Ihre Buchung stornieren, darf Euro Disney Ihnen den gesamten oder einen Teil des Preises der Leistungen – „Kosten für Reiserücktritt“ genannt – berechnen; diese Kosten sind umso höher, je näher der Reiseternin rückt. Sie werden nach einer Matrix berechnet, die in den Allgemeinen Geschäftsbedingungen Ihrer Reise enthalten ist.

Wir erstatten Ihnen die in Rechnung gestellten Stornierungskosten.

2. VERSICHERTE EREIGNISSE BEI REISERÜCKTRITT

Ein vor Ihrer Abreise angezeigter Reiserücktritt muss nach Versicherungsabschluss und nach dem Eintritt eines der folgenden Ereignisse erfolgen, das Ihre Abreise ausdrücklich verhindert.

2.1. Vorübergehende oder dauerhafte Arbeitsunfähigkeit von:

- Ihnen selbst, Ihrem Ehegatten oder Lebenspartner, Ihren Verwandten in aufsteigender oder absteigender Linie, den Verwandten Ihres Ehegatten oder Lebenspartners oder Ihrer Begleitperson, sofern diese auf der gleichen Rechnung vermerkt ist.
- Ihren Brüdern, Schwestern, Schwägern, Schwägerinnen, Schwiegersöhnen, Schwiebertöchtern, Schwiegervätern, Schwiegermüttern, Ihrem gesetzlichen Vormund sowie einer Person, die unter Ihrer Vormundschaft steht,
- der Person, die Sie beruflich vertritt und die bei Vertragsabschluss benannt wurde,
- der Person, die bei Vertragsabschluss benannt wurde und beauftragt ist, während Ihrer Reise Ihre minderjährigen Kinder oder eine behinderte Person, die bei Ihnen lebt, zu betreuen oder auf der Reise zu begleiten,
- einem anderen Familienangehörigen, sofern ein Krankenhausaufenthalt von mehr als 48 Stunden vorliegt, und zwar direkt im Anschluss:
- Krankheit, einschließlich infolge einer Epidemie/Pandemie oder eines Unfalls,
- an Schwangerschaftskomplikationen bis zur 28. Woche,
- an die Folgen, Spätfolgen, Komplikationen oder Verschlimmerung einer Krankheit oder eines Unfalls, die/der vor der Buchung Ihrer Reise festgestellt wurde.

Es obliegt dem Versicherten, alle wesentlichen Elemente der vorübergehenden oder dauerhaften Arbeitsunfähigkeit im Sinne dieses Vertrages nachzuweisen. Falls Sie damit das Eintreten der vorübergehenden oder dauerhaften Arbeitsunfähigkeit bei Reiserücktritt nicht nachweisen können, können wir Ihren Antrag abweisen.

2.2. Tod (einschließlich infolge einer Epidemie/Pandemie) von:

- Ihnen selbst, Ihrem Ehegatten oder Lebenspartner, Ihren Verwandten in aufsteigender oder absteigender Linie, den Verwandten Ihres Ehegatten oder Lebenspartners oder Ihrer Begleitperson, sofern diese auf der gleichen Rechnung vermerkt ist.
- Ihren Brüdern, Schwestern, Schwägern, Schwägerinnen, Schwiegersöhnen, Schwiebertöchtern, Schwiegervätern, Schwiegermüttern, Ihrem gesetzlichen Vormund sowie einer Person, die unter Ihrer Vormundschaft steht,
- der Person, die Sie beruflich vertritt und die bei Vertragsabschluss benannt wurde,
- der Person, die bei Vertragsabschluss benannt wurde und beauftragt ist, während Ihrer Reise Ihre minderjährigen Kinder oder eine behinderte Person, die bei Ihnen lebt, zu betreuen oder auf der Reise zu begleiten,
- einem anderen Mitglied Ihrer Familie.

2.3. Diebstahl in privaten oder gewerblichen Räumen:

Sofern die Schwere dieses Diebstahls Ihre Anwesenheit erfordert und sich der Diebstahl innerhalb von 48 Stunden vor der Abreise ereignet.

2.4. Schwere Sachschäden infolge:

- eines Einbruchs,

- eines Brands,
- einer Explosion,
- eines Wasserschadens,
- eines Klimaereignisses,

wodurch Ihre Anwesenheit vor Ort an dem für Ihre Abreise vorgesehenen Tag zwecks Durchführung erhaltender und administrativer Maßnahmen zwingend erforderlich wird und sofern davon betroffen ist/sind:

- Ihr Haupt- oder Zweitwohnsitz,
- Ihr landwirtschaftlicher Betrieb,
- falls Sie Handwerker, Kaufmann, Unternehmensleiter oder Freiberufler sind: Ihre beruflich genutzten Räume.

2.5. Impfkontraindikation, Impffolgen oder die medizinische Unmöglichkeit, eine für das Ziel Ihrer Reise erforderliche Präventivbehandlung durchzuführen, sofern hierfür vor der Reisebuchung ein befürwortendes ärztliches Gutachten vorlag.

2.6. Betriebsbedingte Kündigung betreffend Sie oder Ihren Ehegatten/Lebenspartner, sofern das Verfahren am Tag des Vertragsabschlusses noch nicht eingeleitet war.

2.7. Änderung des Datums Ihres bezahlten Urlaubs durch Ihren Arbeitgeber. Diese Versicherungsleistung wird Arbeitnehmern gewährt, unter Ausschluss von Handwerkern, Kaufleuten, Freiberuflern, Unternehmensleitern oder gesetzlichen Unternehmensvertretern. Der Urlaub, der einem erworbenen Recht entspricht, muss vor Buchung der Reise vom Arbeitgeber genehmigt worden sein.

Diese Versicherungsleistung wird nicht gewährt, wenn es sich beim Unterzeichner dieses Vertrages um das Unternehmen handelt, das den Urlaub ändert.

2.8. Ihre verbindliche, unerwartete und unaufschiebbare gerichtliche Vorladung als Zeuge oder Geschworener.

2.9. Ihre berufliche Versetzung, die von Ihrem Arbeitgeber aus nicht disziplinarischen Gründen angeordnet wurde und aufgrund derer Sie während der Dauer Ihrer Reise oder spätestens acht Tage vorher umziehen müssen, vorausgesetzt, dass die Versetzung zum Zeitpunkt des Vertragsabschlusses nicht bekannt war.

2.10. Ihre Vorladung wegen der Adoption eines Kindes während der Dauer Ihrer Reise, vorausgesetzt, dass Ihnen die Vorladung zum Zeitpunkt des Vertragsabschlusses nicht bekannt war.

2.11. Ablehnung eines Touristenvisums durch die Behörden Ihres Reiseziellandes, sofern Sie nicht zuvor einen Antrag für eine frühere Reise gestellt haben, der von diesen Behörden abgelehnt wurde, und Sie Ihre Maßnahmen so rechtzeitig vorher unternommen haben, dass diese die Möglichkeit hatten, vor Ihrer Abreise Position zu beziehen, und vorausgesetzt, dass Sie die von den Verwaltungsbehörden dieses Landes geforderten Auflagen erfüllt haben.

2.12. Ihre Quarantäne oder die einer versicherten Begleitperson, sofern diese vor Reiseantritt beginnt und während der Reisedaten endet.

2.13. Anderes zufälliges Ereignis gleich welcher Art, das ein unmittelbares, reales und ernsthaftes Hindernis darstellt und Ihren Reiseantritt und/oder die Ausübung der während Ihrer Reise vorgesehenen Aktivitäten verhindert.

Unter einem zufälligen Ereignis ist jeder plötzliche, unvorhersehbare und vom Willen des Versicherten unabhängige Umstand zu verstehen, der die Stornierung der Reise rechtfertigt. Das zufällige Ereignis muss einen direkten Kausalitätsbezug zur Unmöglichkeit der Abreise haben. **Können Sie das tatsächliche Vorhandensein der Situation, die einen Anspruch auf unsere Leistungen eröffnet, nicht belegen, und kann das tatsächliche Bestehen der Fakten durch die beigebrachten Informationen nicht nachgewiesen werden, können wir Ihren Antrag ablehnen.**

2.14. Reiserücktritt einer oder mehrerer Personen, die gleichzeitig mit Ihnen gebucht haben und gemäß diesem Vertrag versichert sind, aus einem der vorgenannten Gründe (Artikel 2.1 bis 2.13 sofern Sie aufgrund dieses Rücktritts allein oder zu zweit reisen müssten).

Für Personen desselben Steuerhaushaltes gilt jedoch, dass alle versicherten Personen des Steuerhaushaltes die Versicherungsleistung „Optimaler Reiserücktritt“ in Anspruch nehmen können.



WICHTIGER HINWEIS

Alle mit diesem Vertrag versicherten komplementären oder sukzessiven touristischen Leistungen stellen ein und dieselbe Reise dar, für die nur ein einziger Reiseantrittstermin angegeben ist. Dabei handelt es sich um den Termin, der von Euro Disney als Beginn der Erbringung der versicherten Leistungen angegeben wurde.

3. VERSICHERUNGSSUMME

Wir erstatten Ihnen die von Euro Disney in Rechnung gestellten Kosten für den Reiserücktritt, unter Anwendung der in diesen Geschäftsbedingungen beschriebenen vertraglichen Matrix.

Die Kosten für Trinkgelder, Visa und sonstige Gebühren außer den Servicegebühren sowie die bei Vertragsabschluss gezahlte Prämie sind nicht erstattungsfähig.

Falls Sie aufgrund des Eintritts eines versicherten Ereignisses beschließen, Ihre Reise nicht zu stornieren, sondern die

Reisedaten zu ändern, erstatten wir die von Euro Disney in Rechnung gestellten Änderungskosten, unter Anwendung der in diesen Geschäftsbedingungen beschriebenen vertraglichen Matrix.

Unsere Entschädigung ist stets auf die Höhe der Kosten beschränkt, die Ihnen in Rechnung gestellt worden wären, wenn Sie Euro Disney am Tag des Eintritts des Ereignisses informiert hätten.

4. VERSICHERUNGS-AUSSCHLÜSSE

Neben den für alle Versicherungsleistungen geltenden Ausschlüssen (mit Ausnahme von Artikel 10) sind auch die Folgen der nachstehenden Umstände und Ereignisse ausgeschlossen:

- 4.1. jeder Umstand, der lediglich der Annehmlichkeit Ihrer Reise abträglich ist;
- 4.2. Krankheiten oder Unfälle, bei denen zwischen dem Datum der Reisebuchung und dem Datum des Vertragsabschlusses ein erster Befund, eine Behandlung, ein Rückfall, eine Verschlimmerung oder eine Krankenhauseinweisung erfolgte;
- 4.3. nicht stabilisierte Erkrankungen, bei denen innerhalb von dreißig (30) Tagen vor Buchung des Aufenthaltes ein Befund oder eine Behandlung erfolgte;
- 4.4. freiwilliger Schwangerschaftsabbruch, In-vitro-Fertilisation,
- 4.5. Ausfall des Veranstalters Ihrer Reise, gedeckt durch die finanzielle Garantie gemäß den Artikeln R211.26 ff. des frz. Tourismusgesetzes (Code du Tourisme); Ausfall der Transportgesellschaft gleich welcher Art, auch finanziell, wodurch die Erfüllung ihrer vertraglichen Pflichten unmöglich wird;
- 4.6. sanitäre Verhältnisse vor Ort, natürliche Verschmutzung oder Kontamination durch den Menschen sowie meteorologische oder klimatische Ereignisse, die keine schwerwiegenden direkten Sachschäden an einem vom Versicherten genutzten Gebäude nach sich ziehen, dies unter denselben Bedingungen wie in Artikel 2.4 festgelegt;
- 4.7. Naturkatastrophen, die sich in Frankreich ereignen und die unter die Verfahrensweise gemäß dem frz. Gesetz Nr. 82-600 vom 13. Juli 1982 fallen;
- 4.8. Strafverfahren, die gegen Sie eingeleitet wurden;
- 4.9. alle Ereignisse, die zwischen dem Datum der Buchung Ihrer Reise und dem Datum des Vertragsabschlusses eintreten;
- 4.10. versäumte Impfungen oder Präventivbehandlungen, die für Ihr Reiseziel erforderlich sind;
- 4.11. alle vom bevollmächtigten Reiseveranstalter erhobenen Rücktritts- oder Änderungskosten für die Reise, die nicht im Einklang mit den Vorschriften für Pauschalreisen und damit verbundene Reisedienstleistungen stehen.

5. WAS SIE IM FALL EINES REISERÜCKTRITTS TUN MÜSSEN

Der Versicherte muss den Veranstalter oder den bevollmächtigten Vermittler der Reise mit Eintritt des versicherten Ereignisses, durch das der vorgesehene Reiseantritt verhindert wird, von seinem Rücktritt oder seiner Änderung in Kenntnis setzen.

Außer bei zufälligen Ereignissen oder in Fällen höherer Gewalt muss der Versicherte den Schadenfall dann innerhalb von 5 (fünf) Arbeitstagen nach Bekanntwerden melden:



Zur bequemerem Meldung und Optimierung der Bearbeitung des Vorgangs wird empfohlen, den Schadenfall auf folgender Website zu erklären: <https://indemnisation.allianz-travel.fr>

Mit einem vertraulichen Zugangscode können Sie die Bearbeitung Ihres Falls rund um die Uhr verfolgen.

Telefonisch montags bis freitags von 9.00 bis 18.00 Uhr (Zeitzone französisches Mutterland):

- In Frankreich (wenn sich der gewöhnliche Wohnsitz des Versicherten in Frankreich befindet)
 - 01 42 99 03 95 für Französisch Sprechende
 - 01 42 99 03 97 für nicht Französisch Sprechende
- Außerhalb von Frankreich (wenn sich der gewöhnliche Wohnsitz des Versicherten nicht in Frankreich befindet)
 - 00 33 1 42 99 03 95 für Französisch Sprechende
 - 00 33 1 42 99 03 97 für nicht Französisch Sprechende

Nach Ablauf dieser Frist kann die Entschädigung, falls uns durch die verspätete Meldung ein Schaden entsteht, um den Betrag dieses Schadens reduziert werden.

Wir werden Ihnen die für die Schadenanzeige erforderlichen Informationen bereitstellen, und Sie haben uns alle Unterlagen und Informationen zu übermitteln, die den Grund Ihres Reiserücktritts rechtfertigen und die Ermittlung der Höhe Ihrer Entschädigung ermöglichen.

Falls Ihr Reiserücktritt aus einem medizinischen Grund erfolgt, können Sie die ärztlichen Bescheinigungen nach Wunsch in einem versiegelten Umschlag an den Vertrauensarzt des Versicherers senden.

SCHÄDEN AM GEPÄCK – MULTIRISK-DECKUNG

1. GEGENSTAND DER VERSICHERUNGSLEISTUNG

1.1. Versehentliche(s) Verschwinden und/oder Beschädigung von Gepäck, Gegenständen und persönlichen Sachen

Wir übernehmen – in den in der Tabelle der Versicherungsleistungen ausgewiesenen Grenzen – das versehentliche Verschwinden und/oder die versehentliche Beschädigung von Gepäck, Gegenständen und persönlichen Sachen, die Sie mitgenommen oder während der Reise gekauft haben, und die aus Folgendem resultieren:

- vollständige oder teilweise Zerstörung,
- Verlust bei der Beförderung durch ein Transportunternehmen, sofern Sie diesem Unternehmen das Gepäck, die Gegenstände und die persönlichen Sachen, die Sie mitgenommen oder während der Reise gekauft haben, anvertraut haben,
- Diebstahl, **vorbehaltlich der besonderen Bestimmungen bei Diebstahl von Wertgegenständen gemäß Artikel 1.2.Sonderfälle:**
- Versehentliche Beschädigung fotografischer und kinematografischer Ausrüstungen:
Wir übernehmen versehentliche Beschädigungen an fotografischen oder kinematografischen Ausrüstungen, wenn diese Gegenstände im Zuge eines Ihnen entstandenen Personenschadens beschädigt wurden.

• Diebstahl aus einem Fahrzeug:

Wir übernehmen den Diebstahl von Gegenständen, die, vor Einblick geschützt, im Kofferraum transportiert wurden, sofern der Einbruch in Ihr Fahrzeug zwischen 07.00 und 22.00 Uhr (Ortszeit) erfolgt ist.

Das Fahrzeug darf kein Cabrio sein, es muss voll verschlossen gewesen sein, Scheiben und Schiebedach müssen geschlossen gewesen sein.

Sie müssen den Nachweis über den Aufbruch des Fahrzeugs erbringen und die Zeit belegen, innerhalb der der Diebstahl begangen wurde.

1.2. Diebstahl von Wertgegenständen

Wir übernehmen – in den in der Tabelle der Versicherungsleistungen ausgewiesenen Grenzen – den Diebstahl von Wertgegenständen, die Sie bei sich tragen oder die Sie benutzen oder die Sie an eine individuelle Aufbewahrungsstelle übergeben oder in einem Hotelsafe deponiert haben.

2. SCHADENBEWERTUNG UND ENTSCHÄDIGUNG

2.1. Höhe der Deckungen

- **Versehentliche(s) Verschwinden und/oder Beschädigung von Gepäck, Gegenständen und persönlichen Sachen**
Die Deckung wird in Höhe der Obergrenze je versicherte Person gewährt. Diese ist der Tabelle der Versicherungsleistungen zu entnehmen. Sie gilt für alle Schadenfälle, die im Versicherungszeitraum eingetreten sind.
- **Diebstahl von Wertgegenständen**
Die Entschädigung für den Diebstahl von Wertgegenständen darf 50 % der Deckungssumme für „Versehentliches Verschwinden und/oder versehentliche Beschädigung von Gepäck, Gegenständen und persönlichen Sachen“ nicht übersteigen.

2.2. Berechnung der Entschädigung

Die Entschädigung wird auf der Grundlage des Ersatzwertes für Gegenstände der gleichen Art unter Abzug des Alterungsgrades und in den in der Tabelle der Versicherungsleistungen ausgewiesenen Grenzen berechnet.

Sie wird in gegenseitigem Einvernehmen ermittelt und kann den Betrag des entstandenen Schadens niemals überschreiten.

Außerdem finden indirekte Schäden keine Berücksichtigung.

Wir verzichten auf die Anwendung der Kapital-Proportionalregel gemäß Artikel L 121-5 des frz. Versicherungsgesetzes (Code des assurances).

3. WENN SIE IHRE GESTOHLENE ODER VERLORENE GEGENSTÄNDE WIEDERFINDEN

Wenn Sie die gestohlenen oder verlorenen Gegenstände wiederfinden, **müssen Sie uns dies per Einschreiben mitteilen, sobald Sie darüber informiert werden:**

- **Wenn Sie unsererseits noch nicht entschädigt wurden,** müssen Sie von diesen Gegenständen wieder Besitz ergreifen. Wird Ihnen die Versicherungsleistung zuerkannt, sind wir lediglich zur Bezahlung eventueller Beschädigungen oder Fehlmengen verpflichtet.

- **Wenn Sie unsererseits bereits entschädigt wurden**, können Sie sich entweder dazu entscheiden, diese Gegenstände aufzugeben, oder diese Gegenstände wieder anzunehmen. Dann müssen Sie die Entschädigung, die wir Ihnen gezahlt haben, erstatten, wobei eventuelle Beschädigungen oder Fehlmengen in Abzug gebracht werden.

Haben Sie allerdings fünfzehn (15) Tage, nachdem Sie über das Wiederauffinden der Gegenstände informiert wurden, noch nicht beantragt, diese wieder in Ihren Besitz zu bringen, gehen wir davon aus, dass Sie für die Aufgabe der Gegenstände optiert haben.

4. VERSICHERUNGSAUSSCHLÜSSE

Neben den für alle Versicherungsleistungen geltenden Ausschlüssen sind auch ausgeschlossen:

4.1. Diebstahl, Beschädigung, Zerstörung oder Verlust:

- infolge des Beschlusses einer Verwaltungsbehörde oder bei bestehendem Verbot, bestimmte Gegenstände zu transportieren,
- bei Umzügen;

4.2. vollständige oder teilweise Zerstörung, Beschädigung und Verlust von Wertgegenständen gleich welcher Art, einschließlich bei der Beförderung durch eine Transportgesellschaft;

4.3. Diebstähle, die von Ihrem Personal in Ausübung seiner Aufgaben begangen wurden;

4.4. Diebstähle, begangen ohne Aufbruch oder unter Verwendung von Nachschlüsseln;

4.5. Diebstahl von Gütern an einem öffentlich zugänglichen Ort, sofern diese nicht ständig beaufsichtigt wurden;

4.6. Beschädigung, die sich aus einem Mangel an der versicherten Sache selbst ergibt, aus deren normalem Verschleiß resultiert oder dem Ausgießen/Auslaufen von Flüssigkeiten, Fett, Farbstoffen oder ätzenden Stoffen geschuldet ist, die Bestandteil des versicherten Gepäcks sind;

4.7. Beschädigung zerbrechlicher Gegenstände, namentlich von Töpferwaren und Gegenständen aus Glas, Porzellan und Marmor;

4.8. Gegenstände, die durch Ihr Verschulden oder Verschulden der Sie begleitenden Personen verloren, vergessen oder verlegt wurden;

4.9. Beschädigungen, die sich aus Kratzern, Schrammen, Rissen oder Flecken ergeben;

4.10. Schäden, die Raucherunfällen geschuldet sind;

4.11. Schäden, die Folgendes betreffen:

- Dokumente, Ausweispapiere, Kreditkarten, Magnetstreifenkarten, Fahrkarten, Bargeld, Titel und Wertpapiere, Schlüssel,
- Materialien und Ausrüstungen mit beruflichem Charakter, Kollektionen von Vertretern, Waren, medizinische Materialien und Ausrüstungen und Medikamente, leicht verderbliche Lebensmittel, Weine und Spirituosen, Zigaretten, Zigarren und Tabak,
- alle Materialien und Ausrüstungen für das Skifahren (Abfahrt, Langlauf oder Wasser) (Ski, Monoski, Snowboards, Wakeboards, Skistöcke, Schuhe usw.), Surfbretter, Golfausrüstungen, Taucherflaschen, Fahrräder, Gleitschirme, Fallschirme, Nurflügler, Boote, Automobilzubehör, Möblierung von Caravans, Campingfahrzeugen oder Booten,
- Musikinstrumente, Kunstgegenstände oder handwerklich gefertigte Gegenstände, Antiquitäten, Kult- und Sammlerobjekte,
- Videospiele-Konsolen und Zubehör,
- Kleidung und Sachen, die Sie an/bei sich tragen,
- Brillen (Gläser und Fassungen), Kontaktlinsen, Prothesen und Gerätschaften aller Art, sofern sie nicht bei einem Unfall des Versicherten mit Personenschaden zerstört oder beschädigt werden,
- Tiere.

5. WAS DER VERSICHERTE IM SCHADENFALL ZU TUN HAT

Sie haben folgende Pflichten:

- **Bei Diebstahl:** schnellstmögliches Stellen einer Strafanzeige bei den Polizeibehörden, die dem Tatort am nächsten sind.
- **Bei vollständiger oder teilweiser Zerstörung:** den Schaden schriftlich durch eine zuständige Behörde oder den Verantwortlichen feststellen lassen, andernfalls durch einen Zeugen.
- **Bei Verlust oder vollständiger oder teilweiser Zerstörung durch ein Transportunternehmen:** Die Feststellung muss durch qualifiziertes Personal dieses Unternehmens erfolgen.

In allen Fällen:

- sind alle Maßnahmen zu ergreifen, um die Folgen des Schadenfalls zu begrenzen;
- **ist uns der Schadenfall** – außer bei zufälligen Ereignissen oder in Fällen höherer Gewalt – **innerhalb von 5 (fünf) Arbeitstagen** nach Bekanntwerden **per Einschreiben** zu melden. Diese Frist verkürzt sich **bei Diebstahl auf achtundvierzig (48) Stunden**.
Nach Ablauf dieser Meldefrist kann die Entschädigung, falls uns durch die verspätete Meldung ein Schaden entsteht, um den Betrag dieses Schadens reduziert werden.
- **Kontaktaufnahme zu uns:**



Zur bequemerem Meldung und Optimierung der Bearbeitung des Vorgangs wird empfohlen, den Schadenfall auf folgender Website zu erklären: <https://indemnisiation.allianz-travel.fr>

Mit einem vertraulichen Zugangscode können Sie die Bearbeitung Ihres Falls rund um die Uhr verfolgen.

Telefonisch montags bis freitags von 9.00 bis 18.00 Uhr (Zeitzone französisches Mutterland):

- **In Frankreich (wenn sich der gewöhnliche Wohnsitz des Versicherten in Frankreich befindet)**
 - 01 42 99 03 95 für Französisch Sprechende
 - 01 42 99 03 97 für nicht Französisch Sprechende
- **Außerhalb von Frankreich (wenn sich der gewöhnliche Wohnsitz des Versicherten nicht in Frankreich befindet)**
 - 00 33 1 42 99 03 95 für Französisch Sprechende
 - 00 33 1 42 99 03 97 für nicht Französisch Sprechende

Wir erteilen Ihnen alle Auskünfte, die Sie zur Erstellung eines Dossiers benötigen. Sie müssen uns die Dokumente übermitteln, mit denen Ihr Antrag belegt wird, und zwar:

- Versicherungsvertrag oder Fotokopie,
- Bescheinigung über das Stellen einer Strafanzeige,
- Feststellung des Schadens oder Verlustes durch das Transportunternehmen,
- Originalrechnungen für Kauf, Reparatur oder Instandsetzung,
- Fotos (bei Wertgegenständen),
- Nachweis über den Aufbruch des Fahrzeugs (Bestätigung über den Erhalt der Schadensmeldung beim Kfz-Versicherer oder Kopie der Reparaturrechnung für das Fahrzeug oder bei Mietautos Kopie des Statusberichts zum Fahrzeug am Tag der Rückgabe des Fahrzeugs bei der Mietwagenfirma, bei Diebstahl aus einem Fahrzeug heraus).

ASSISTENZ FÜR PERSONEN – MULTIRISK-DECKUNG

1. GEGENSTAND DER ASSISTENZLEISTUNGEN

Wenden Sie sich an den Assistenzdienst, obliegen die Entscheidungen im Hinblick auf Art, Opportunität und Organisation der zu ergreifenden Maßnahmen ausschließlich unserem Assistenzservice.

1.1. Assistenz bei der Rückführung

Bedarf Ihr Gesundheitszustand einer Rückführung, unterstützen wir Sie wie folgt:

- **Organisation und Übernahme Ihrer Rückreise oder Ihres Transports in eine Krankenhauseinrichtung**

Wir organisieren und übernehmen Ihre Rückführung an Ihren Wohnsitz oder den Transport zu der nächstgelegenen Krankenhauseinrichtung und/oder zu der Einrichtung, die angesichts Ihres Gesundheitszustands für die Behandlung am besten geeignet ist.

Bei Krankheit im Zusammenhang mit einer Epidemie/Pandemie können wir Ihren Transport zu der Krankenhauseinrichtung organisieren, die angesichts Ihres Gesundheitszustands für die Behandlung am besten geeignet ist.

Wenn Sie möchten, können wir dann, sobald Ihr Gesundheitszustand es zulässt, Ihre Heimreise nach Europa organisieren.

- **Organisation und Übernahme der Rückreise einer versicherten Begleitperson und minderjähriger Kinder**

Wir organisieren und übernehmen ebenfalls – nach Absprache mit unserem Ärztlichen Dienst – die Reise einer versicherten Person, die sich mit Ihnen vor Ort befindet, damit diese Sie begleiten kann, und/oder die Rückfahrt minderjähriger Kinder, die mit Ihnen gereist sind, an den Wohnsitz, sofern kein anderes volljähriges Mitglied Ihrer Familie bei Ihnen vor Ort ist. Dies gilt, sofern Ihre Rückführung mehr als 24 Stunden vor dem Datum Ihrer ursprünglichen Rückreise erfolgt.

Diese Leistung kann ebenfalls bei Krankheit im Zusammenhang mit einer Epidemie/Pandemie gewährt werden.



WICHTIGER HINWEIS

Die Entscheidungen werden unter Berücksichtigung Ihres alleinigen medizinischen Interesses getroffen. Unsere Ärzte setzen sich mit den medizinischen Einrichtungen vor Ort und bei Bedarf mit Ihrem Hausarzt in Verbindung, um alle Informationen zusammenzutragen, auf deren Grundlage die Entscheidungen getroffen werden können, die in Anbetracht Ihres Gesundheitszustands am besten geeignet sind.

Ihre Rückführung wird von medizinischem Personal beschlossen und gemanagt, das einen Abschluss besitzt, der in dem Land, in dem dieses Personal gewöhnlich seiner beruflichen Tätigkeit nachgeht, offiziell anerkannt ist.

Lehnen Sie es ab, den von unserem Ärztlichen Dienst getroffenen Entscheidungen zu folgen, entbinden Sie uns damit von jedweder Haftung für die Folgen einer solchen Handlungsweise. Sie verlieren damit jedweden Anspruch auf die Erbringung einer Leistung und auf Entschädigung unsererseits.

Darüber hinaus können wir weder in die Rechte und Pflichten der lokalen Nothilfe-Organen eintreten, noch diesbezüglich verausgabte Kosten übernehmen.

1.2. Krankenhausaufenthalt vor Ort

- **Übernahme der Kosten, die es einem Mitglied Ihrer Familie gestatten, sich zu Ihnen zu begeben**

Müssen Sie sich **mehr als 7 Tage lang bzw. mehr als 48 Stunden lang**, sofern Sie minderjährig bzw. behindert sind, einer stationären Behandlung vor Ort unterziehen, und wurden Sie während Ihres Aufenthalts nicht von einem volljährigen Mitglied Ihrer Familie begleitet:

- übernehmen wir die Hin- und Rückfahrt eines Mitglieds Ihrer Familie, das bei Ihnen wohnt, damit dieses Sie besuchen kann;
- erstatten wir – gegen Vorlage der entsprechenden Belege und in den Grenzen der in der Tabelle der Versicherungsleistungen ausgewiesenen Beträge – die Übernachtungskosten, die diese Person zu tragen hatte, **bis zum Tag Ihrer eventuellen Rückführung**.

Diese Leistung kann mit der Deckung „Organisation und Übernahme der Rückführung einer versicherten Begleitperson und versicherter Kinder“ nicht kumuliert werden.

- **Übernahme der Kosten für die Hin- und Rückfahrt einer Begleitperson zur Rückführung Ihrer minderjährigen Kinder**

Müssen Sie sich vor Ort einer stationären Behandlung unterziehen und wurden Sie von mindestens einem minderjährigen Kind begleitet und befindet sich kein anderes volljähriges Mitglied Ihrer Familie bei Ihnen vor Ort, übernehmen wir die Hin- und Rückfahrt einer Person Ihrer Wahl oder einer Hostesse von Allianz Travel, um die Rückführung dieses Kindes an Ihren Wohnort zu begleiten.

1.3. Medizinische Kosten und Kosten für Krankenhausaufenthalt im Ausland

Erstattet werden in den Grenzen der in der Tabelle der Versicherungsleistungen ausgewiesenen Beträge und unter Abzug des in dieser Tabelle angegebenen Selbstbetrags:

- **Kosten, die zu Ihren Lasten verbleiben (ausgenommen Kosten für die zahnärztliche Behandlung)**

Entstehen Ihnen außerhalb von Frankreich oder außerhalb des Landes, in dem Sie Ihren Wohnsitz haben, medizinische Kosten oder Kosten für eine stationäre Aufnahme (einschließlich infolge einer Epidemie/Pandemie), die ärztlich verordnet wurden, erstatten wir Ihnen die zu Ihren Lasten verbleibenden Kosten (ausgenommen Zahnarztkosten), nachdem Ihr Organ der sozialen Grundversicherung, Ihre Kasse auf Gegenseitigkeit und jedes sonstige Versicherungs- oder Vorsorgeorgan ihre/seine Leistungen erbracht hat.

- **Kosten für die zahnärztliche Notbehandlung**

Wir erstatten Ihnen auch die zu Ihren Lasten verbleibenden Zahnarztkosten, nachdem Ihr Organ der sozialen Grundversicherung, Ihre Kasse auf Gegenseitigkeit und jedes sonstige Versicherungs- oder Vorsorgeorgan ihre/seine Leistungen erbracht hat.

Um diese Erstattungen in Anspruch nehmen zu können, müssen Sie zwingend über eine Krankengrundversicherung verfügen.

- **Vorauszahlung der Kosten für den Krankenhausaufenthalt**

Bei einer stationären Aufnahme können wir die Kosten in den Grenzen der in der Tabelle der Versicherungsleistungen ausgewiesenen Beträge durch Direktzahlung an das Krankenhauszentrum vorausbezahlen.

In diesem Fall verpflichten Sie sich zur Erstattung dieser Vorauszahlung innerhalb von 3 (drei) Monaten nach Ihrer

Rückkehr von der Reise.

Nach Ablauf dieser Frist sind wir berechtigt, auch Kosten und Zinsen zum gesetzlichen Zinssatz zu berechnen.

Unsere Erstattungen und/oder Vorauszahlungen enden an dem Tag, an dem unser Ärztlicher Dienst zu der Einschätzung kommt, dass Ihre Rückführung möglich ist.

In jedem Fall verpflichten Sie sich, Ihren Erstattungsantrag bei Ihrem sozialen Grundversicherungsorgan, Ihrer Kasse auf Gegenseitigkeit und bei jedem Versicherungs- oder Vorsorgeorgan, dem Sie angeschlossen sind, vorzulegen.

1.4. Assistenz bei Tod einer versicherten Person

Bei Tod einer versicherten Person organisieren und übernehmen wir:

- **den Transport des Leichnams** vom Ort der Aufbahrung bis zum Bestattungsunternehmen am Ort der Erdbestattung (oder Feuerbestattung),
- die **Bestattungskosten** in den Grenzen des in der Tabelle der Versicherungsleistungen ausgewiesenen Höchstbetrags, **Diese beiden (2) Leistungen werden auch im Todesfall einer versicherten Person infolge einer Epidemie/Pandemie gewährt.**
- **die zusätzlichen Kosten für den Transport der versicherten Familienmitglieder des/der Verstorbenen oder einer versicherten Person**, die ihn/sie begleitet, sofern die ursprünglich vorgesehenen Mittel für deren Rückreise an den Wohnort aufgrund dieses Todesfalls nicht mehr genutzt werden können.

1.5. Assistenz bei vorzeitiger Rückreise

Wir organisieren und übernehmen, sofern die ursprünglich für Ihre Rückreise an Ihren Wohnort vorgesehenen Mittel nicht genutzt werden können:

- entweder Ihre Rückreise an Ihren Wohnsitz und bei Bedarf die Rückreise der versicherten Mitglieder Ihrer Familie, die Sie auf der Reise begleitet haben,
- oder die Hin- und Rückfahrt einer der im Rahmen des vorliegenden Vertrags versicherten Personen, die zudem in denselben Buchungsunterlagen ausgewiesen ist.

Sie können diese Versicherungsleistung in folgenden Fällen in Anspruch nehmen:

- **bei einer Krankheit (einschließlich infolge einer Epidemie/Pandemie) oder einem Unfall, die/der eine stationäre Notaufnahme nach sich zieht, die während Ihres Aufenthalts beginnt** und infolge der/dem – nach Ansicht unsers Ärztlichen Dienstes – die Wahrscheinlichkeit besteht, dass Ihr Ehegatte oder Lebenspartner, einer Ihrer Verwandten in aufsteigender oder absteigender Linie bzw. eines Ihrer Geschwister, die nicht an der Reise teilnehmen, nicht mehr lange lebt,
- **um der Beisetzung** Ihres verstorbenen Ehegatten oder Lebenspartners, eines Ihrer Verwandten in aufsteigender oder absteigender Linie, eines/einer Ihrer Geschwister, Neffen, Nichten, Schwiegersöhne, Schwiegertöchter, Schwiegerväter und Schwiegermütter, die nicht an der Reise teilnehmen, beizuwohnen.

1.6. Juristischer Beistand im Ausland

• Bei Erstattung der Anwaltshonorare

Wird gegen Sie ein Gerichtsverfahren angestrengt, erstatten wir Ihnen – gegen Vorlage der entsprechenden Belege und in den Grenzen der in der Tabelle der Versicherungsleistungen ausgewiesenen Höchstbeträge – die Honorare für Ihren Anwalt. Die Voraussetzungen dafür sind:

- Der Streitfall darf sich nicht auf Ihre berufliche Tätigkeit beziehen.
- Der Streitfall darf sich nicht auf die Nutzung oder Bewachung eines motorbetriebenen Landfahrzeugs beziehen.
- Die Vorwürfe sind nicht dergestalt, dass sie gemäß der Gesetzgebung des Landes, in dem Sie sich aufhalten, strafrechtliche Sanktionen nach sich ziehen können.

• Vorauszahlung für Kaution im Straffall

Werden Sie in Haft genommen oder sind Sie von einer Inhaftierung bedroht, zahlen wir Ihnen, vorausgesetzt, dass die Verfolgung, der Sie ausgesetzt sind, nicht bedingt ist durch:

- Handel mit Betäubungsmitteln und/oder Drogen,
 - Ihre Beteiligung an politischen Bewegungen,
 - jedweden willkürlichen Verstoß gegen die Gesetzgebung des Landes, in dem Sie sich aufhalten,
- im Voraus den Betrag für die gesetzlich beitreibbare Kaution im Straffall, dies in den Grenzen der in der Tabelle der Versicherungsleistungen ausgewiesenen Höchstbeträge. In diesem Fall verfügen Sie über einen Zeitraum von 3 (drei) Monaten ab Bereitstellung der Summe, um diese Vorauszahlung an uns zurückzuerstatten.

Nach Ablauf dieser Frist sind wir berechtigt, auch Kosten und Zinsen zum gesetzlichen Zinssatz zu berechnen.

2. VERSICHERUNGSAUSSCHLÜSSE

Neben den für alle Versicherungsleistungen geltenden Ausschlüssen (mit Ausnahme von Artikel 10) sind auch ausgeschlossen:

► Im Rahmen aller Assistenzleistungen:

- 2.1. verausgabte Kosten ohne vorherige Zustimmung unseres Assistenzdienstes,
- 2.2. Folgen von vorbestehenden Krankheiten oder Verletzungen, die innerhalb von 6 (sechs) Monaten vor Beantragung der Assistenzleistung diagnostiziert und/oder behandelt wurden. Hierzu zählen ein kontinuierlicher stationärer Aufenthalt, der Aufenthalt in einer Tagesklinik oder eine ambulante Behandlung;
- 2.3. Auswirkungen einer nicht ausgeheilten und noch in der Behandlung befindlichen Erkrankung, wegen der Sie einen Genesungsaufenthalt durchführen, sowie Erkrankungen, die im Zuge einer Reise auftreten, die zum Zwecke der Diagnose und/oder Behandlung vorgenommen wurde;
- 2.4. eventuelle Folgen einer Erkrankung (Kontrolle, ergänzende Behandlung, Rückfälle), die Anlass zu einer vorherigen Rückführung gaben;
- 2.5. Auswirkungen von Erkrankungen, Unfällen oder gutartigen Verletzungen, die vor Ort behandelt werden können;
- 2.6. Auswirkungen einer Schwangerschaft, einschließlich Komplikationen nach der 28. Woche und auf alle Fälle, bei Schwangerschaftsabbruch, Entbindung, In-vitro-Befruchtungen und deren Folgen,
- 2.7. Auswirkungen:
 - der Exposition gegenüber infizierenden biologischen Agenzien,
 - der Exposition gegenüber chemischen Agenzien vom Typ Kampfgas,
 - der Exposition gegenüber handlungsunfähig machenden Agenzien,die dazu führen, dass Quarantänemaßnahmen eingeleitet oder spezifische präventive oder Überwachungsmaßnahmen seitens nationaler und/oder lokaler Gesundheitsschutzbehörden des Landes, in dem Sie aufhältig sind, ergriffen werden;
- 2.8. Ihre Beteiligung an einem Sport, den Sie als Profi oder mit einem Vergütungsvertrag ausüben, sowie die entsprechenden vorbereitenden Trainingseinheiten;
- 2.9. Ihre Nichtbeachtung öffentlicher Verbote sowie Ihre Nichteinhaltung der Regeln für die öffentliche Sicherheit in Zusammenhang mit der praktischen Ausübung einer sportlichen Tätigkeit;
- 2.10. Folgen eines Unfalls, der sich ereignete, als Sie eine der nachgenannten Luftsportarten oder Sportarten ausübten (einschließlich Deltaplane, Gleitschirm, Segelflugzeug): Skeleton, Bobsleigh, Skispringen, Bergsteigen am Seil, Klettern, Höhlenforschung, Bungeespringen und Fallschirmspringen;
- 2.11. Kosten, die nicht ausdrücklich als erstattungsfähig erwähnt sind, sowie Restaurationskosten und jede Ausgabe, für die Sie keinen Beleg beibringen können.

► Aus den Versicherungsleistungen „Medizinische Kosten und Kosten für Krankenhausaufenthalt im Ausland“ sind des Weiteren ausgeschlossen:

- 2.12. Kosten für Thermalkuren, Heliotherapie, Abmagerungs- und Verjüngungskuren, jede „Komfortkur“ oder Kur zur ästhetischen Behandlung, Kosten für den Kinesitherapeuten;
- 2.13. Kosten für Implantate, Prothesen, Gerätschaften und Optiken;
- 2.14. Kosten für Impfungen;
- 2.15. Kosten, die sich aus Pflege- oder Behandlungsleistungen ergeben, die nicht aus einer medizinischen Dringlichkeit resultieren;
- 2.16. Kosten, die sich aus Pflege- oder Behandlungsleistungen ergeben, deren therapeutischer Charakter nicht durch die französische Gesetzgebung anerkannt wird.

3. WAS DER VERSICHERTE IM SCHADENFALL ZU TUN HAT

3.1. Für einen Antrag auf Assistenz

Bitte nehmen Sie Kontakt zu uns auf oder veranlassen Sie die Kontaktaufnahme durch einen Dritten, sofern davon auszugehen ist, dass Sie vorzeitig zurückkehren müssen oder das Kosten entstehen, die in den Anwendungsbereich unserer Versicherungsleistung fallen.

Unsere Abteilungen stehen Ihnen rund um die Uhr zur Verfügung:



- per Telefon rund um die Uhr:
Von Frankreich aus: unter **01 42 99 02 02** oder
Außerhalb von Frankreich: unter **00 33 1 42 99 02 02**

Sie erhalten umgehend eine Dossiernummer und wir bitten Sie um folgende Informationen:

- Ihre Vertragsnummer,
- Ihre Adresse und die Telefonnummer, unter der Sie erreicht werden können, sowie die Angaben zu den Personen, die sich um Sie kümmern.
- Darüber hinaus müssen Sie unseren Ärzten den Zugang zu allen medizinischen Informationen ermöglichen, die Sie oder die Person betreffen, die unserer Unterstützung bedarf.

3.2. Für einen Antrag auf Erstattung

Um die Erstattung der von Ihnen mit unserer Zustimmung im Voraus verauslagten Kosten in Anspruch nehmen zu können, müssen Sie uns alle Belege übermitteln, mit denen der Nachweis erbracht werden kann, dass Ihr Antrag begründet ist.



- entweder per Brief an folgende Adresse:
AWP France SAS
Service Relations Clientèle RELAC01
7 Rue Dora Maar CS 60001
93488 Saint Ouen Cedex
- oder telefonisch montags bis freitags von 09.00 bis 17.30 Uhr (Zeitzone französisches Mutterland):
Von Frankreich aus: unter **01 42 99 08 83** oder
Außerhalb von Frankreich: unter **00 33 1 42 99 08 83**

Leistungen, die nicht vorab beantragt wurden und die nicht von unseren Diensten organisiert wurden, eröffnen weder Anspruch auf Erstattung noch auf Zahlung einer Ausgleichsentschädigung.

3.3. Für die Übernahme eines Transports

Organisieren und übernehmen wir den Transport im Rahmen unserer Versicherungsleistungen, dann erfolgt dieser im Zug 1. Klasse und/oder im Flugzeug in der Economy-Class oder auch im Taxi – je nach Entscheidung unserer Assistenzabteilung.

In diesem Fall werden wir Eigentümer der ursprünglichen Fahrkarten/Tickets. Sie verpflichten sich, uns den Betrag zu erstatten oder zurückzuzahlen, dessen Erstattung Sie beim Ausgabeorgan dieser Transportmittel erwirken konnten.

Steht Ihnen anfänglich keine Rückfahrkarte/kein Rückticket zur Verfügung, bitten wir Sie um Erstattung der Kosten, die Sie auf jeden Fall für Ihre Rückreise verausgabt hätten, auf der Basis von Bahnfahrkarten in der 1. Klasse und/oder von Flugtickets in der Economy-Class zum Zeitpunkt Ihrer vorzeitigen Rückreise mit der Gesellschaft, die Ihnen die Hinfahrt vermittelt hat.

4. RAHMEN UNSERER ASSISTENZTÄTIGKEIT

Unsere Einsätze erfolgen im Rahmen der nationalen und internationalen Gesetze und Regelwerke. Unsere Leistungen unterliegen der Erlangung der erforderlichen Genehmigungen seitens der zuständigen Verwaltungsbehörden.

Darüber hinaus können wir nicht für die verspätete Erfüllung oder Nichterfüllung der vereinbarten Assistenzleistungen haftbar gemacht werden, sofern ein Fall höherer Gewalt vorliegt oder Ereignisse wie die nachgenannten vorliegen: Streiks, Aufstände, offensichtliche politische Instabilität, Repressalien, Embargos, Wirtschaftssanktionen (eine länderspezifische Zusammenfassung restriktiver Maßnahmen ist auf der Internetseite des französischen Wirtschafts- und Finanzministeriums verfügbar: <https://www.tresor.economie.gouv.fr/Ressources/sanctions-financieresinternationales>), Volksbewegungen, Einschränkung des freien Personen- und Güterverkehrs, Sabotage, Terrorismus, zwischenstaatlicher Krieg und Bürgerkrieg, Folgen aus der Wirkung einer radioaktiven Quelle, Naturkatastrophen oder jedes sonstige zufällige Ereignis.

Länderspezifische Informationen sind außerdem verfügbar in der Rubrik „Conseil aux voyageurs“ auf der Internetseite des französischen Ministeriums für auswärtige Angelegenheiten und internationale Entwicklung: <http://www.diplomatie.gouv.fr/fr/conseils-aux-voyageurs/conseils-par-pays/>.

REISEABBRUCH – MULTIRISK-DECKUNG

1. GEGENSTAND DER VERSICHERUNGSLEISTUNG

Wir garantieren Ihnen innerhalb der in der Tabelle der Versicherungsleistungen angegebenen Grenzen die Zahlung einer Entschädigung, wenn Ihr Aufenthalt abgebrochen oder Ihre Rückfahrkarte/Ihr Rückfahrticket aus einem der folgenden Gründe nicht verwendet wurde:

- Ihre Rückführung aus medizinischen Gründen, organisiert von unserer Firma oder von einer anderen Assistenzgesellschaft,
- Ihre vorzeitige Rückkehr infolge des Eintritts eines versicherten Ereignisses gemäß Artikel 1.5 der Versicherungsleistung „Assistenz für Personen“, organisiert von unserer Firma oder von einer anderen Assistenzgesellschaft (einschließlich bei Krankheit infolge einer Epidemie/Pandemie),
- ihre Quarantäne oder die einer versicherten Begleitperson, die während Ihrer Reise erforderlich wird.

2. VERSICHERUNGSSUMME

Die Entschädigung entspricht der Zahl der Reisetage, die nicht in Anspruch genommen wurden, und der Zahl der Personen, die den Aufenthaltsort tatsächlich verlassen haben.

Die Entschädigung wird ab dem Folgetag des Tages berechnet, an dem das Ereignis (Rückführung aus medizinischen Gründen, vorzeitige Rückreise, Krankenhausaufenthalt vor Ort) eintritt, das Anlass zur Entschädigung gibt.

Von der Berechnungsgrundlage in Abzug gebracht werden die Kosten für Dossier, Visum, Versicherung, Trinkgeld, Hin- und Rücktransport sowie die Erstattungen oder Ausgleichszahlungen, die vom bevollmächtigten Reiseveranstalter gewährt wurden.

3. VERSICHERUNGSAUSSCHLÜSSE

Neben den für alle Versicherungsleistungen geltenden Ausschlüssen (mit Ausnahme von Artikel 10) sind auch ausgeschlossen:

- 3.1. Die sanitäre Situation vor Ort, Verschmutzung, meteorologische oder klimatische Ereignisse.**
- 3.2. Nichtbeachtung amtlicher Reiseverbote durch den Versicherten, auferlegt von den Behörden seines Wohnsitz- oder Ziellandes.**
- 3.3. Jede Reise in ein Land, in dem die Gesundheitsbehörden spätestens am Tag der Abreise eine Quarantäne für alle auf das Territorium einreisenden Personen verhängt haben.**

4. WAS DER VERSICHERTE IM SCHADENFALL ZU TUN HAT

Wenn Sie einen Antrag auf Assistenz stellen und wir Ihnen unsere Zustimmung zur Inanspruchnahme Ihrer Versicherungsleistung „Reiseabbruch“ geben, müssen Sie Ihren Antrag auf Erstattung der aufgrund dieses Reiseabbruchs nicht genutzten Leistungen stellen:



- Die Kontaktaufnahme erfolgt entweder per E-Mail an folgende Adresse: remboursement.assistance@votreassistance.fr
- entweder per Brief an folgende Adresse:

AWP France SAS
Service Relations Clientèle RELAC01
7 Rue Dora Maar CS 60001
93488 Saint Ouen Cedex

Wir werden Ihnen die für die Schadenanzeige erforderlichen Informationen bereitstellen, und Sie haben uns alle Unterlagen und Informationen zu übermitteln, die den Grund Ihres Antrags rechtfertigen und die Ermittlung der Höhe Ihrer Entschädigung ermöglichen. Dies sind insbesondere:

- Buchungsunterlagen für die Reise,
- Rechnungen des Veranstalters
- und jeder sonstige Nachweis auf unsere Anforderung hin.

ADMINISTRATIVE BESTIMMUNGEN

1. BEDINGUNGEN FÜR VERSICHERUNGSABSCHLUSS, INKRAFTTRETEN UND ERLÖSCHEN DES VERSICHERUNGSSCHUTZES

Der Vertrag muss am Buchungstag abgeschlossen werden.

Die Versicherungsleistungen treten wie folgt in Kraft:

- **für die Versicherungsleistung „Optimaler Reiserücktritt“:** am Tag nach Zahlung der Prämie um 12.00 Uhr. Sie erlischt mit Beginn Ihres Aufenthaltes.
- **für die Versicherungsleistung „Assistenz für Personen“:** mit Verlassen Ihrer Wohnung (maximal 48 Stunden vor dem in den Besonderen Bedingungen angegebenen Reiseantritt) und frühestens am Tag nach Zahlung der Prämie um 12.00 Uhr. Sie erlischt mit Wiedererreichen Ihrer Wohnung und spätestens 48 Stunden nach der in den Besonderen Bedingungen angegebenen Rückkunft.
- **für alle anderen Versicherungsleistungen:** ab 00.00 Uhr am Tag des Reiseantritts wie in den Besonderen Bedingungen angegeben und frühestens am Folgetag nach Zahlung der Prämie um 12.00 Uhr. Sie enden um 24.00 Uhr am Tag Ihrer Rückkunft wie in den Besonderen Bedingungen angegeben.

Die Versicherungsleistung „Optimaler Reiserücktritt“ kann nicht mit den sonstigen Versicherungsleistungen kumuliert werden.

2. KUMULATIVE VERSICHERUNGEN

Falls Sie die gleichen Versicherungsleistungen auch bei anderen Versicherern abgeschlossen haben, müssen Sie uns gemäß Artikel L 121-4 des frz. Versicherungsgesetzes (Code des assurances) hierüber informieren, uns deren Kontaktdaten übermitteln sowie den Umfang von deren Versicherungsleistungen nennen.

Sie können sich zwecks Schadenersatz an den Versicherer Ihrer Wahl wenden.

Diese Bestimmungen betreffen nicht die Assistenzleistungen.

3. ÜBERGANG IHRER RECHTE UND ANSPRÜCHE

Mit der Zahlung der Entschädigung gehen Ihre Rechte und Ansprüche gegenüber jedwedem Verantwortlichen für den Schadenfall gemäß Artikel L 121-12 des frz. Versicherungsgesetzes bis zur Höhe der Entschädigung auf uns über.

Falls dies durch Ihr Verschulden nicht mehr möglich ist, können wir ganz oder teilweise von unseren Verpflichtungen Ihnen gegenüber entbunden werden.

Diese Bestimmungen betreffen nicht die Assistenzleistungen.

4. VERZICHTSMÖGLICHKEIT (WIDERRUF)

Der Versicherte kann nach Unterzeichnung eines Versicherungsvertrags von der Verzichtsmöglichkeit (Widerruf) gemäß den Art. L112-2-1 und L112-10 des frz. Versicherungsgesetzes in folgenden Fällen Gebrauch machen:

a. Überversicherung

Gemäß den Bestimmungen in Art. L112-10 des frz. Versicherungsgesetzes kann ein Versicherter, der zu nicht beruflichen Zwecken einen Versicherungsvertrag unterzeichnet, der eine Ergänzung zu einer Sache oder Dienstleistung darstellt, von diesem Vertrag zurücktreten, sofern er nachweist, dass er für eines der durch vorliegenden Vertrag gedeckten Risiken **über eine zeitlich früher liegende Versicherungsleistung** verfügt. Dabei fallen keinerlei Kosten oder Pönalen an, solange der Vertrag nicht umfassend erfüllt wurde oder der Versicherte keinerlei Versicherungsleistung in Anspruch genommen hat. Dieser Widerruf muss innerhalb von **14 (vierzehn) Kalendertagen** nach Abschluss des vorliegenden Vertrags ausgeübt werden.

b. Fernabsatzgeschäfte

Gemäß Art. L112-2-1 des frz. Versicherungsgesetzes gelangt ein Widerrufsrecht auf Versicherungspolice zur Anwendung, die im Zuge eines Fernabsatzgeschäfts abgeschlossen wurden, namentlich im Zuge eines Online-Verkaufs, ohne gleichzeitige physische Anwesenheit der Vertragsparteien, als Haustürgeschäft oder außerhalb der herkömmlichen Einrichtung des Verkäufers.

Dieses Verzichtsrecht gelangt nicht zur Anwendung auf Versicherungsverträge, die eine Reise- oder Gepäckversicherung beinhalten, oder auf gleichgelagerte kurzzeitige Versicherungspolice mit einer Laufzeit von weniger als 1 (einem) Monat. Die Laufzeit des Versicherungsvertrags entspricht dem Zeitraum zwischen seiner Unterzeichnung und dem Auslaufen aller Versicherungsleistungen.

c. Modalitäten der Verzichtsausübung (Widerruf)

Besteht für den Versicherungsvertrag eine Verzichtsmöglichkeit unter den vorstehend benannten Bedingungen, kann der Versicherte von dieser Möglichkeit Gebrauch machen, indem er innerhalb von 14 (vierzehn) Kalendertagen nach Abschluss des vorliegenden Vertrags ein ordnungsgemäß erstelltes, datiertes und unterzeichnetes Verzichtsschreiben (Widerruf) an Eurodisney, die Gesellschaft, die ihm den Versicherungsvertrag verkauft hat, sendet. Dieses Schreiben ist wie folgt zu übermitteln:

- entweder per E-Mail an folgende Adresse: dlp.rc.admin@disneylandparis.com
- oder per Einschreiben mit Rückantwort an folgende Adresse:

DISNEYLAND PARIS
Service relation clientèle BP 105
77777 Marne la vallée CEDEX

Der Versicherte kann, sofern er dies wünscht, das nachfolgende Muster des Verzichtsschreibens verwenden:

„Ich, der/die Unterzeichnete, Name, Vorname, Geburtsdatum und -ort, möchte auf die Versicherungsleistungen aus dem Versicherungsvertrag Nr. ..., den ich am ... (Datum) bei AWP P&C Unterteilnehmer habe, verzichten. Erstellt in ... (Ort), den ... (Datum) und Unterschrift: ...“

Wird der Verzicht aufgrund einer Überversicherung ausgeübt, muss der Versicherte seinem Antrag einen Nachweis beifügen, aus dem die Existenz eines laufenden Versicherungsvertrags hervorgeht, mit dem gleichgelagerte Risiken wie im vorliegenden Vertrag abgedeckt werden.

Macht der Versicherte von dieser Möglichkeit Gebrauch, wird der Vertrag bei Wirksamwerden gekündigt. Dem Versicherten wird die entsprechende Prämie spätestens innerhalb von 30 (dreißig) Tagen nach Eingang des Verzichtsanspruchs erstattet.

Das Verichtsrecht kann nicht ausgeübt werden, wenn der Versicherte die Versicherungsleistungen aus dem vorliegenden Versicherungsvertrag im Rahmen eines Schadenfalls, der innerhalb der vorgenannten 14 (vierzehn) Kalendertage erklärt wurde, bereits in Anspruch genommen hat. Folglich wird die Prämie in diesem Fall nicht erstattet.

5. STRAFMASSNAHMEN BEI ABGABE FALSCHER ERKLÄRUNGEN BEI VERTRAGSABSCHLUSS

Nicht- oder Falschangaben, Auslassungen oder Ungenauigkeiten bei der Erklärung des Risikos haben die in den Bedingungen von Artikel L 113-8 und L 113-9 des frz. Versicherungsgesetzes aufgeführten Rechtsfolgen:

- bei **Unredlichkeit Ihrerseits**: Nichtigkeit des Vertrages;
- falls Ihre **Unredlichkeit nicht erwiesen ist**: Reduzierung der Entschädigung im Verhältnis zur gezahlten Prämie, verglichen mit der Prämie, die bei vollständiger und genauer Erklärung des Risikos fällig gewesen wäre.

6. STRAFMASSNAHMEN BEI ABGABE WISSENTLICH FALSCHER ERKLÄRUNGEN IHRERSEITS IM SCHADENFALL

Jeder Betrug, jedes Verschweigen oder jede wissentlich falsche Erklärung Ihrerseits zu den Umständen und Folgen eines Schadenfalls zieht den Verlust des Anspruchs auf jedwede Leistung oder Entschädigung für diesen Schadenfall nach sich.

7. VERJÄHRUNG

Die Bestimmungen zur Verjährung von (Regress-) Klagen, die sich aus vorliegendem Versicherungsvertrag ergeben, sind in den Art. L114-1 bis L114-3 des frz. Versicherungsgesetzes festgelegt und werden nachfolgend im genauen Wortlaut wiedergegeben:

- Art. L114-1 des frz. Versicherungsgesetzes

„Alle aus einem Versicherungsvertrag resultierenden (Regress-) Klagen verjähren zwei Jahre nach dem klagebegründenden Ereignis.

Allerdings gilt diese Frist:

1° bei Verschweigen, Weglassung, falscher oder ungenauer Erklärung des bestehenden Risikos erst ab dem Tag, an dem der Versicherer davon Kenntnis erlangte;

2° bei einem Schadenfall erst ab dem Tag, an dem die Betroffenen davon Kenntnis erlangten, sofern sie nachweisen, dass sie bis dahin keine Kenntnis von dem Schadenfall haben konnten.

Gründet sich eine Klage des Versicherten gegen den Versicherer auf die Regressforderung eines Dritten, beginnt die Verjährungsfrist erst ab dem Tag, an dem dieser Dritte vor Gericht eine Klage gegen den Versicherten anstrengte oder von Letztgenanntem entschädigt wurde.

Die Verjährungsfrist erhöht sich bei Lebensversicherungen auf zehn Jahre, sofern der Begünstigte nicht der Versicherungsnehmer ist. Gleiches gilt für Versicherungen gegen Unfälle mit Personenschaden, sofern die Begünstigten die Rechtsnachfolger/Anspruchsberechtigten des verstorbenen Versicherten sind.

Bei Lebensversicherungen verjähren (Regress-) Klagen des Begünstigten – unbeschadet der Bestimmungen in 2° – spätestens dreißig Jahre nach dem Tod des Versicherten.“

- Art. L114-2 des frz. Versicherungsgesetzes

„Die Verjährung wird durch einen der herkömmlichen Verjährungsgründe und durch die Ernennung von Sachverständigen infolge eines Schadenfalls unterbrochen. Die Unterbrechung der Verjährung einer (Regress-) Klage kann des Weiteren aus dem Versand eines Einschreibens mit Rückantwort resultieren, das vom Versicherer an den Versicherten gesandt wird und eine Klage auf Zahlung einer Versicherungsprämie betrifft oder das vom Versicherten an den Versicherer gesandt wird und die Zahlung einer Entschädigung betrifft.“

- Art. L114-3 des frz. Versicherungsgesetzes

„In Abweichung von Art. 2254 des frz. Zivilgesetzbuchs (Code civil) dürfen die Parteien eines Versicherungsvertrags – selbst bei gegenseitigem Einverständnis – die Laufzeit der Verjährung weder ändern noch weitere Gründe für deren Aussetzung oder Unterbrechung hinzufügen.“

► Zusätzliche Informationen:

Die herkömmlichen Ursachen für die Unterbrechung der Verjährung werden in den Art. 2240 ff. des frz. Zivilgesetzbuchs beschrieben. Dazu gehören insbesondere: Anerkenntnis des Rechts dessen, gegen den sich die Verjährung richtet, seitens des Schuldners, Klage vor Gericht, selbst im Hinblick auf einstweilige Verfügungen, Klagen auf Zwangsvollstreckung.

Erschöpfende Auskünfte zu den herkömmlichen Ursachen der Unterbrechung der Verjährung sind in den vorgenannten Artikeln des frz. Zivilgesetzbuchs zu finden.

8. ERMITTLUNG DER SCHADENHÖHE

Die Ursachen und Folgen des Schadenfalls werden in gegenseitigem Einvernehmen oder andernfalls durch außergerichtliche Einigung aufgrund eines Sachverständigengutachtens, vorbehaltlich unserer jeweiligen Rechte, ermittelt.

Jeder von uns benennt einen Sachverständigen. Sind die benannten Sachverständigen nicht einverstanden, vereinbaren sie einen dritten Sachverständigen : die drei Sachverständigen arbeiten gemeinsam und einigen sich mit der Mehrheit der Stimmen.

Falls eine der Parteien keinen Sachverständigen benennt oder falls die beiden Sachverständigen sich nicht auf die Wahl des dritten Sachverständigen einigen können, erfolgt die Benennung durch den Präsidenten des frz. Großinstanzgerichts (Tribunal de Grande Instance) am Wohnsitz des Versicherungsnehmers.

Diese Benennung erfolgt auf einfachen Antrag, der durch uns oder durch eine der Parteien unterzeichnet wurde, nachdem die jeweils andere Partei per Einschreiben geladen wurde.

Jede Partei trägt die Kosten und das Honorar ihres Sachverständigen und ggf. die Hälfte des Honorars des dritten Sachverständigen.

9. FRIST FÜR DIE SCHADENREGULIERUNG

Sind Ihre Unterlagen vollständig, erfolgt Ihre Entschädigung innerhalb von 10 (zehn) Tagen nach Verständigung zwischen uns oder nach dem vollstreckbaren gerichtlichen Beschluss.

10. MODALITÄTEN FÜR DIE PRÜFUNG VON BESCHWERDEN

Ist ein Versicherter mit der Bearbeitung seines Antrags unzufrieden, muss er zunächst seinen herkömmlichen Ansprechpartner darüber in Kenntnis setzen, damit die Art seiner Unzufriedenheit geklärt und nach Lösungen gesucht werden kann.

Ist der Versicherte mit den vorgeschlagenen Lösungen nicht einverstanden, kann er sich mit einer Reklamation

- an folgende E-Mail-Adresse wenden: reclamation@votreassistance.fr
- oder ein Schreiben an folgende Anschrift richten:

AWP FRANCE SAS
Service Réclamations -
TSA 70002 93488 Saint-Ouen Cedex

Der Versicherte erhält daraufhin innerhalb von 10 (zehn) Arbeitstagen (ausgenommen Sonn- und Feiertage) nach Eingang der Beschwerde eine Empfangsbestätigung, es sei denn, dass ihm die Antwort auf seine Beschwerde bereits innerhalb dieser Frist zugeht.

Eine Antwort wird ihm spätestens innerhalb von 2 (zwei) Monaten nach Eingang seiner Beschwerde erteilt, es sei denn, dass besondere Umstände eintreten, über die ihn der Versicherer informiert.

Beschwerden im Zusammenhang mit durch Privatpersonen im Internet abgeschlossenen Verträgen können über die Europäische Plattform für die Online-Streitbeilegung eingereicht werden, die unter folgender Adresse zu finden ist: <https://webgate.ec.europa.eu/odr>.

Bestehen die Meinungsverschiedenheiten nach Antwort des Versicherers – der dann nach Einreichung der Reklamation bei AWP P&C eine letzte Prüfung der Beschwerde unter Ausnutzung der internen Rechtsmittelwege vorgenommen hat – fort, kann der Versicherte den unabhängigen Mediator anrufen, der wie folgt zu erreichen ist:

Der Antrag des Versicherten an den Mediator der Versicherung muss gegebenenfalls spätestens innerhalb einer Frist von 1 (einem) Jahr nach seiner schriftlichen Beschwerde bei AWP P&C eingereicht werden.

Versicherungsunternehmen, die dem frz. Versicherungsverband (FFA) angehören, haben ein Instrumentarium geschaffen, mit dem Versicherte und Dritte zur Regelung ihrer Streitsachen ein Mediationsverfahren in Anspruch nehmen können. Dieses Instrumentarium wird in den „10 Regeln der Mediationscharta für Versicherungen“ erläutert.

Beschwerden im Zusammenhang mit durch Privatpersonen im Internet abgeschlossenen Verträgen können über die Europäische Plattform für die Online-Streitbeilegung eingereicht werden, die unter folgender Adresse zu finden ist: <https://webgate.ec.europa.eu/odr>.

11. GERICHTSSTAND

AWP P&C wählt folgende Zustellungsanschrift:

**7 rue Dora Maar
93400 Saint-Ouen**

Anfechtungen, die sich aufgrund des vorliegenden Vertrags gegen AWP P&C richten könnten, werden ausschließlich an die zuständigen französischen Gerichte verwiesen, und alle Zustellungen sind per Einschreiben mit Rückantwort an die oben stehende Anschrift zu richten.

12. SCHUTZ PERSONENBEZOGENER DATEN

Die Verarbeitung personenbezogener Daten unterliegt dem französischen Datenschutzgesetz (Loi info et libertés) vom 6. Januar 1978 und der EU-Verordnung 2016/679 vom 27. April 2016 zum Schutz natürlicher Personen bei der Verarbeitung personenbezogener Daten und zum freien Datenverkehr.

AWP P&C und AWP France SAS sind die Verantwortlichen für die Verarbeitung personenbezogener Daten, die zwecks Vergabe, Verwaltung und Abwicklung von Verträgen erhoben werden.

Diese Daten werden solange gespeichert, wie es für die Abwicklung des Vertrags nötig ist, und unter Einhaltung der Bestimmungen zur Verjährung. Die gespeicherten Daten sind den Verwaltern der Assistenzleistungen und/oder Versicherungsleistungen vorbehalten und können an Auftragsverarbeiter in oder außerhalb der Europäischen Union weitergegeben werden.

Der Versicherte ist gemäß geltenden Gesetzen und Bestimmungen über den Schutz personenbezogener berechtigt, unter folgender Adresse Auskunft über die ihn betreffenden Daten zu erhalten und sie berichtigen zu lassen: informationspersonnelles@votreassistance.fr.

Der Versicherte ist sich der Existenz der „Bloctel“-Liste bewusst, über die er sich vor Telefonwerbung schützen kann: <https://conso.bloctel.fr>.

Weitere Informationen finden sich in der Vertraulichkeitserklärung, in der insbesondere erläutert wird, wie und warum personenbezogene Daten erhoben werden. Die aktuelle Fassung wurde dem Versicherten bei Unterzeichnung des Vertrags übermittelt.

Im Rahmen seiner Politik der Risikokontrolle und Betrugsbekämpfung behält sich AWP France SAS das Recht vor, diese Daten zu kontrollieren und gegebenenfalls die zuständigen Behörden einzuschalten, in Übereinstimmung mit der geltenden Gesetzgebung.

13. KONTROLLBEHÖRDE

Das mit der Kontrolle der Gesellschaft AWP P&C beauftragte Organ ist:

l'Autorité de contrôle prudentiel et de résolution
61 rue Taitbout
75436 Paris Cedex 09
www.acpr.banque-france.fr.

14. RECHTLICHE HINWEISE

Die Versicherungsleistungen werden versichert durch: AWP P&C

Frz. Aktiengesellschaft mit einem Grundkapital von 17.287.285,00 Euro, 519 490 080 RCS (Handelsregister) Bobigny
Geschäftssitz: 7 rue Dora Maar - 93400 Saint-Ouen, Privatunternehmen, das dem frz. Versicherungsgesetz unterliegt.

Die Assistenzleistungen werden erbracht von: AWP FRANCE SAS

Frz. Vereinfachte Aktiengesellschaft mit einem Kapital von 7.584.076,86 Euro, 490 381 753 RCS (Handelsregister) Bobigny
Frz. Versicherungsmaklergesellschaft

ORIAS-Registrierung 07 026 669 – <http://www.orias.fr/> Geschäftssitz: 7 rue Dora Maar – 93400 Saint-Ouen.

VERTRAULICHKEITSVEREINBARUNG

Die Sicherheit Ihrer persönlicher Daten liegt uns am Herzen

AWP France SAS, eine Einheit der Allianz Partners SAS, ist ein bei ORIAS registrierter Vermittler von Versicherungen und handelt im Namen und im Auftrag von **AWP P&C**, einer Einheit der Allianz Partners SAS, einer von der **Autorité de contrôle prudentiel et de résolution (ACPR)** zugelassenen Versicherungsgesellschaft, die Versicherungsprodukte und -dienstleistungen anbietet. Der Schutz Ihres Privatlebens hat bei uns absoluten Vorrang. In dieser Vertraulichkeitsvereinbarung wird erklärt, wie wir personenbezogene Daten sammeln, welche Art von Daten wir sammeln und warum, mit wem wir sie teilen und wem gegenüber wir sie offenlegen. Bitte lesen Sie sich den Text dieser Vereinbarung aufmerksam durch.

1. WER IST FÜR DIE VERARBEITUNG DER DATEN ZUSTÄNDIG?

Zuständig für die Verarbeitung der Daten ist die natürliche oder juristische Person, die für die Speicherung und die Nutzung personenbezogener Daten in Papierform oder elektronischer Form verantwortlich ist. **AWP P&C** und **AWP France SAS** („wir“) sind für die Verarbeitung von Daten gemäß den entsprechenden Gesetzen und Vorschriften zum Datenschutz verantwortlich.

2. WELCHE PERSONENBEZOGENEN DATEN WERDEN GESAMMELT?

Wir sammeln und verarbeiten verschiedene Arten persönlicher Daten mit Bezug auf Sie:

- Daten im Zusammenhang mit der Identifikation von Personen, die am Vertrag beteiligt sind, von ihm betroffen sind oder in ihn eingreifen, und
- alle anderen Daten, die für den Abschluss und/oder die Ausführung des Vertrags erforderlich sind.

Im Rahmen dessen müssen wir gelegentlich „sensible personenbezogene Daten“, die Sie betreffen, sammeln und verarbeiten.



WICHTIGER HINWEIS

Mit Unterzeichnung des vorliegenden Vertrags verpflichten Sie sich, die in dieser Vertraulichkeitsvereinbarung enthaltenen Informationen an Dritte weiterzugeben, für die personenbezogene Daten an uns übermittelt werden könnten (z. B. andere Versicherungsnehmer, Begünstigte, in den Schadenfall involvierte Dritte, im Notfall zu benachrichtigende Personen usw.). Sie erkennen an, diese Informationen nicht anderweitig zu verbreiten.

3. WIE WERDEN IHRE PERSONENBEZOGENEN DATEN GESAMMELT UND VERARBEITET?

Wir sammeln und verarbeiten die persönlichen Daten, die Sie uns übermitteln, und solche, die wir von Dritten erhalten (wie unten erklärt). Dies geschieht zu verschiedenen Zwecken und unter Vorbehalt Ihrer ausdrücklichen Einwilligung, es sei denn, dies ist nicht durch geltende Gesetze und Verordnungen vorgeschrieben (siehe unten):

Zweck	Ausdrückliche Einwilligung?
Verwaltung des Versicherungsvertrags (z. B.: Kostenvoranschlag, Abschluss, Bearbeitung von Forderungen)	Ja, falls erforderlich. Wenn wir allerdings Ihre personenbezogenen Daten im Rahmen des Abschlusses Ihrer Versicherung und/oder der Bearbeitung Ihrer Reklamation verarbeiten müssen, werden wir Ihre ausdrückliche Zustimmung nicht einholen.
Verwaltung der Beitreibung von Forderungen	Nein
Verhinderung und Feststellung von Betrug	Nein
Einhaltung aller rechtlichen Vorschriften (Steuern, Buchhaltung, Verwaltung)	Nein

Für die oben genannten Zwecke verarbeiten wir – wie vorstehend bereits erwähnt – Ihre personenbezogenen Daten, die wir von unserem kommerziellen Partner **Euro Disney** erhalten.

Für die oben genannten Zwecke, für die wir angegeben haben, dass Ihre ausdrückliche Einwilligung nicht erforderlich ist, oder für den Fall, dass wir Ihre personenbezogenen Daten im Rahmen des Abschlusses Ihrer Versicherung und/oder der Bearbeitung Ihres Schadenfalls benötigen, verarbeiten wir Ihre personenbezogenen Daten auf Grundlage unseres berechtigten Interesses und/oder im Einklang mit unseren rechtlichen Verpflichtungen.

Ihre personenbezogenen Daten werden für jeden Kauf unserer Produkte und Dienstleistungen benötigt. Falls Sie diese Daten nicht zur Verfügung stellen möchten, können wir Ihnen nicht garantieren, dass Sie Zugriff auf die von Ihnen gewünschten Produkte und Dienstleistungen erhalten können oder dass wir Angebote für Sie erstellen können, die auf Ihre spezifischen Bedürfnisse abgestimmt sind.

4. WER HAT ZUGRIFF AUF IHRE PERSONENBEZOGENEN DATEN?

Wir versichern Ihnen, dass Ihre personenbezogenen Daten im Einklang mit den oben genannten Zwecken verarbeitet werden.

Im Rahmen der genannten Zwecke können Ihre personenbezogenen Daten folgenden Parteien offengelegt werden, die als Drittparteien für die Datenverarbeitung zuständig sind:

- Organe des öffentlichen Sektors, andere Gesellschaften der Allianz-Gruppe, Rückversicherer.

Im Rahmen der genannten Zwecke können Ihre personenbezogenen Daten folgenden Parteien offengelegt werden, die mit der Datenverarbeitung beauftragt wurden und unter unserer Verantwortung handeln:

- andere Gesellschaften der Allianz-Gruppe, technische Berater, Experten, Anwälte, Sachverständige in Schadensfällen, mit Reparaturen beauftragte Personen, Dienstleister, Ärzte und Beauftragte für unsere Tätigkeiten (Reklamationen, Informatik, Postdienste, Dokumentverwaltung).

Jedoch kann es sein, dass wir Ihre personenbezogenen Daten in den folgenden Fällen teilen müssen:

- in Fällen einer geplanten oder stattfindenden Umstrukturierung, eines Unternehmenszusammenschlusses, eines Verkaufs, eines Joint Ventures, einer Veräußerung, einer Übertragung oder einer anderen Disposition (vollständig oder teilweise) in Bezug auf unsere Aktivitäten, unser Kapital oder unsere Rechtstitel (insbesondere im Rahmen eines Insolvenzverfahrens oder ähnlicher Verfahren), und
- damit wir alle gesetzlichen Verpflichtungen einhalten, unter anderem Verpflichtungen infolge der Entscheidung eines Schlichters, falls dieser über eine Forderung Ihrerseits in Verbindung mit unseren Produkten oder Dienstleistungen entscheidet.

5. WO WERDEN IHRE PERSONENBEZOGENEN DATEN VERARBEITET?

Ihre personenbezogenen Daten können sowohl innerhalb als auch außerhalb des Europäischen Wirtschaftsraums (EWR) von den in Abschnitt 4 genannten Parteien verarbeitet werden, immer unter Vorbehalt der vertraglichen Einschränkungen in Bezug auf Vertraulichkeit und Sicherheit in Übereinstimmung mit den geltenden Gesetzen und Vorschriften zum Datenschutz. Wir legen Ihre personenbezogenen Daten keiner Partei offen, die nicht berechtigt ist, diese zu verarbeiten.

Jede Übertragung Ihrer personenbezogenen Daten im Hinblick auf ihre Verarbeitung außerhalb der EU durch eine andere Gesellschaft der Allianz-Gruppe wird auf der Grundlage der unternehmensinternen Regeln durchgeführt, die von der für die Allianz-Gruppe zuständigen Regulierungsbehörde genehmigt wurden, wobei es sich um angemessene Regeln zum Schutz personenbezogener Daten handelt, die für alle Gesellschaften der Allianz-Gruppe verbindlich sind. Sie können Einsicht in diese internen Regeln des Unternehmens und der jeweiligen Länder außerhalb des EWR nehmen, indem Sie uns wie unter Abschnitt 9 beschrieben kontaktieren. Wenn die unternehmensinternen Regeln der Allianz-Gruppe nicht gelten, ergreifen wir Maßnahmen, um sicherzustellen, dass die Übertragung Ihrer personenbezogenen Daten nach außerhalb des EWR nach den gleichen Sicherheitsstandards wie eine Übertragung innerhalb des EWR erfolgt. Sie können Informationen über die Schutzmaßnahmen, die wir für diese Art der Übertragung ergreifen (z. B. Standardvertragsklauseln) erhalten, indem Sie uns wie in Abschnitt 9 beschrieben kontaktieren.

6. WAS SIND IHRE RECHTE IN BEZUG AUF IHRE PERSONENBEZOGENEN DATEN?

Wenn es die geltenden Gesetze und Vorschriften erlauben, haben Sie das Recht:

- auf Einsicht in Ihre personenbezogenen Daten und auf Informationen zu ihrem Ursprung, den Zielen und Zwecken der Verarbeitung dieser Daten, dem/den Zuständigen für die Datenverarbeitung, dem/den Beauftragten für die Datenverarbeitung und den Empfängern möglicherweise offengelegter Daten;
- jederzeit Ihre Einwilligung in Fällen, bei denen Ihre Einwilligung für die Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten erforderlich ist, zu widerrufen;
- Ihre personenbezogenen Daten zu aktualisieren und zu korrigieren, sodass sie jederzeit korrekt sind;
- Ihre personenbezogenen Daten aus unseren Systemen löschen zu lassen, wenn ihre Aufbewahrung für die zuvor beschriebenen Zwecke nicht mehr erforderlich ist;
- die Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten unter gewissen Umständen einzuschränken, beispielsweise, wenn Sie die Richtigkeit Ihrer personenbezogenen Daten angefochten haben, für den Zeitraum der Überprüfung der Richtigkeit durch unsere Dienste;
- Ihre personenbezogenen Daten in elektronischer Form zu erhalten, zu Ihrer persönlichen Verwendung und für Ihren neuen Versicherer; und
- gegen unsere Gesellschaft und/oder die zuständige Datenschutzbehörde zu klagen. Diese Rechte können Sie wahrnehmen, indem Sie uns wie unter Abschnitt 9 beschrieben kontaktieren.

7. WIE KÖNNEN SIE EINSPRUCH GEGEN DIE VERARBEITUNG IHRER PERSONENBEZOGENEN DATEN ERHEBEN?

Soweit gesetzlich zulässig, haben Sie das Recht, der Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten durch uns zu widersprechen oder unsere Gesellschaft aufzufordern, die Verarbeitung dieser Daten zu beenden (auch für direkte Marketingzwecke). Sobald Ihr Antrag übermittelt wurde, werden wir Ihre personenbezogenen Daten nicht mehr verarbeiten, es sei denn, die geltenden Gesetze oder Vorschriften erlauben dies nicht.

Dieses Recht können Sie auf die gleiche Weise wie die unter Abschnitt 6 beschriebenen Rechte wahrnehmen.

8. WIE LANGE BEWAHREN WIR IHRE PERSONENBEZOGENEN DATEN AUF?

Wir bewahren Ihre personenbezogenen Daten für einen Zeitraum von zwei (2) Jahren ab dem Zeitpunkt des Auslaufens des Versicherungsvertrags oder nach den folgenden besonderen Bedingungen auf:

- Im Schadenfall – zwei (2) Jahre nach Schadenregulierung.
- Im Schadenfall mit Personenschäden – 10 (zehn) Jahre ab Schadenfall.
- Für alle Informationen zu den Forderungen – 2 (zwei) Jahre nach Eingang der Reklamation.
- Für alle Informationen zum Vertrag – zwei (2) Jahre nach Auslaufen, Kündigung oder Annullierung des Vertrags.

Es ist anzumerken, dass die jeweiligen Zeiträume im Rahmen steuerlicher und buchhalterischer Verpflichtungen gemäß den geltenden Vorschriften anwendbar sind.

Wir bewahren Ihre personenbezogenen Daten nicht länger als notwendig auf. Sie werden nur für die Zwecke, für die Sie gesammelt wurden, aufbewahrt.

9. WIE KÖNNEN SIE KONTAKT MIT UNS AUFNEHMEN?

Bei Fragen zur Verwendung Ihrer personenbezogenen Daten können Sie uns wie folgt per E-Mail oder auf dem Postweg kontaktieren:

- per E-Mail: informations-personnelles@votreassistance.fr
- oder auf dem Postweg:
AWP France SAS
Département Protection des Données Personnelles
7 rue Dora Maar - 93400 Saint-Ouen

10. WIE HÄUFIG AKTUALISIEREN WIR DIESE VERTRAULICHKEITSVEREINBARUNG?

Wir überprüfen diese Vertraulichkeitsvereinbarung regelmäßig.



FORMULAR FÜR DEN VERZICHT AUF DEN VERSICHERUNGSVERTRAG (WIDERRUF)

Sie können dieses Verzichtsformular **per *Einschreiben mit Rückantwort*** an die Verkaufsstelle senden, bei der Sie diesen Versicherungsvertrag unterzeichnet haben. Der Rücktritt erfolgt ab Erhalt des Einschreibens und die Erstattung der Prämie innerhalb von dreißig (30) Tagen ab Erhalt der Benachrichtigung.

Ich, der/die Unterzeichnete, _____

geboren am ____/____/____ in _____

möchte auf die Versicherungsleistungen aus dem Versicherungsvertrag Nr. _____

den ich am ____/____/____.

Erstellt in _____

am ____/____/____

Unterschrift

Bitte beachten Sie: Das Verzichtsrecht kann nicht ausgeübt werden, wenn Sie innerhalb eines Zeitraums von vierzehn (14) Tagen einen Schadenfall gemeldet haben. Folglich wird die Prämie dann nicht erstattet.

AWP France SAS - 7, rue Dora Maar - 93400 Saint-Ouen Cedex - Vereinfachte Aktiengesellschaft mit einem Kapital von 7.584.076,86 € - 490 381 753 RCS Bobigny - Siret 490 381 753 00055 - Bei der ORIAS (www.orias.fr) unter der Nummer 07 026 669 eingetragene Versicherungsmaklergesellschaft - Aufsichtsbehörde und Entschließungsbehörde mit Sitz in 4 Place de Budapest, CS92459, 75436 Paris dex 09 - www.prac.banquerance.fr

Ref. 303 904 - 092020