Allianz

ZUSAMMENFASSUNG DES VERSICHERUNGSSCHUTZES

LEISTUNGEN	ANWENDUNGSBEREICH	MAXIMALE VERSICHERUNGS SUMME
Auslandskrankenversicherung	**Falls *Sie* während *Ihrer Reise* eine medizinische oder zahnärztliche Notfallbehandlung in Anspruch nehmen müssen.** • Für Erkrankungen/ *Verletzungen*, welche bereits vor Polizzenabschluss diagnostiziert wurden oder in Behandlung waren, gilt ein Höchstbetrag von 15.000 €	**30.000 €**
Medizinisch notwendiger Transport	**Falls ein medizinscher Transport nach einem medizinischen Notfall während der *Reise* erforderlich ist.** • Transport ins *Krankenhaus* inkl. Suche & Bergung: 1.000 € • Rückkehr von Angehörigen: 2.000 € • Transport zum Krankenbett: 2.000 € • *Unterkunft*: 100 € pro Tag für max. 10 Nächte • Überführungskosten im Todesfall: 10.000 €	**300.000 €**

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

Wichtige Hinweise:

- Die angegebenen Leistungsgrenzen gelten pro gebuchtem Versicherungspaket.
- Die Auslandskrankenversicherung ist subsidiär. Falls *Sie* nicht krankenversichert sind, reichen *Sie Ihren* Antrag bitte direkt bei *uns* ein. Jede Zahlung, die *Sie* von einem anderen Versicherungsanbieter oder einer anderen Einrichtung erhalten, wird von *Ihrem* Anspruch abgezogen.
- Für dieses Produkt können folgende Geltungsbereiche gewählt werden:
  - Schengenraum: Krankenversicherung für außerhalb des Schengenraums wohnhafte Personen, die in den Schengenraum oder die EU einreisen. Die Leistungen der Visitor Insurance entsprechen den Erfordernissen für die Ausstellung eines Schengen-Visums / EU-Visums.

UNSER VERSPRECHEN AN SIE

Für Fragen zu *Ihren* Versicherungsleistungen:

- Telefon: +43 1 525 03-6811 (8:30 – 16:30 Uhr, Mo – Fr)
- e-Mail: service.at@allianz.com
- online: www.allianz-travel.at

Für Notfallhilfe während der *Reise*:

- Telefon: +43 1 525 03-245

Für *Ihre* Schadenmeldung:

- claims.at@allianz.com

WIDERRUFSRECHT FÜR VERSICHERUNGSVERTRÄGE

Sie haben das Recht, binnen vierzehn Tagen ohne Angabe von Gründen diesen Vertrag zu widerrufen.

Allianz

Wenn der Versicherungsvertrag im Wege des Fernabsatzes abgeschlossen wurde, besteht das genannte Widerrufsrecht nur für Verträge mit einer Laufzeit von einem Monat oder mehr.

Die Widerrufsfrist beginnt

- mit der Verständigung über das Zustandekommen des Versicherungsvertrages (= Zusendung der *Polizze* bzw. des Versicherungsscheins),
- jedoch nicht, bevor *Sie* den Versicherungsschein die *Polizze* bzw die *Polizze* bzw und die Versicherungsbedingungen einschließlich der Bestimmungen über die Prämienfestsetzung oder -änderung und diese Belehrung über das Rücktrittsrecht erhalten haben.

Das Widerrufsrecht erlischt spätestens einen Monat nachdem *Sie* die Versicherungspolizze/Versicherungsbedingungen einschließlich dieser Belehrung über das Widerrufsrecht erhalten haben, es sei denn, diese Belehrung wäre derart fehlerhaft, dass sie *Ihnen* die Möglichkeit nimmt, *Ihr* Rücktrittsrecht im Wesentlichen unter denselben Bedingungen wie bei zutreffender Belehrung auszuüben

Für Verträge, die im Wege des Fernabsatzes geschlossen wurden, gilt:

Die Widerrufsfrist beginnt

- am Tag des Vertragsabschlusses oder
- an dem Tag, an dem *Sie* die Vertragsbedingungen und die **folgenden weiteren Informationen (siehe am Ende dieser Widerrufsbelehrung)**erhalten haben, sofern dieser nach dem Tag des Abschlusses des Fernabsatzvertrages liegt.

Haben *Sie* die Vertragsbedingungen und die **folgenden weiteren Informationen** nicht erhalten, so endet die Widerrufsfrist jedenfalls zwölf Monate und 14 Tage nach Abschluss des Fernabsatzvertrags. Dies gilt nicht, wenn *Sie* nicht über *ihr* Widerrufsrecht belehrt wurden.

Um *Ihr* Widerrufsrecht auszuüben, müssen *Sie uns*

AWP P&C S.A., Niederlassung für Österreich
z.H. Servicecenter
Linzer Straße 225
1140 Wien

e-mail: service.at@allianz.com

mittels einer eindeutigen Erklärung (z. B. mit der Post versandter Brief oder E-Mail) über Ihren Entschluss, diesen Vertrag zu widerrufen, informieren.

Sie können *Ihr* Widerrufsrecht auch online unter https://allianz-protection.com/login-path/policy ausüben. Wenn *Sie* diese Online-Funktion nutzen, übermitteln *wir Ihnen* auf einem dauerhaften Datenträger (z. B. durch eine E-Mail) unverzüglich eine Eingangsbestätigung mit Informationen zum Inhalt der Widerrufserklärung sowie dem Datum und der Uhrzeit ihres Eingangs.

Zur Wahrung der Widerrufsfrist reicht es aus, dass *Sie* die Mitteilung über die Ausübung des Widerrufsrechts vor Ablauf der Widerrufsfrist absenden.

Folgen des Widerrufs
Beginnt der Versicherungsschutz vor dem Ende der Widerrufsfrist und haben *Sie* hierzu ausdrücklich zugestimmt, endet im Falle eines wirksamen Widerrufs der Versicherungsschutz und wie haben Ihnen nur den auf die Zeit nach dem Zugang der Widerrufserklärung entfallenden Teil der Prämien zurückzugewähren. Den Teil der Prämie, der auf die Zeit bis zum Zugang der Widerrufserklärung entfällt, dürfen *wir* in diesem Fall einbehalten; dabei handelt es sich um den anteilig berechneten Betrag der vom im Versicherungsschein ausgewiesenen Versicherungs-Prämie für den gesamten versicherten Zeitraum.

Beginnt der Versicherungsschutz nicht vor dem Ende der Widerrufsfrist, hat der wirksame Widerruf zur Folge, dass empfangene Prämien zurückzuzahlen sind.

Diese Prämien sind unverzüglich, spätestens innerhalb von 30 Tagen, zurückzugewähren. Die Frist beginnt für den Versicherer mit dem Zugang und für den Versicherungsnehmer mit der Abgabe der Widerrufserklärung.

HINWEISE:

Wenn *Sie Ihr* Widerrufsrecht nicht ausüben, sind *Sie* an den Vertrag gebunden.

Ihr Widerrufsrecht erlischt, wenn der Vertrag auf *Ihren* ausdrücklichen Wunsch sowohl von *Ihnen* als auch von *uns* vollständig erfüllt ist, bevor *Sie Ihr* Widerrufsrecht ausgeübt haben.

Allianz

Auflistung der für den Fristbeginn der Widerrufsbelehrung erforderlichen **folgenden weiteren Informationen**.

Wir sind verpflichtet, *Ihnen* folgende Informationen zur Verfügung zu stellen:

1. *Unsere* Identität und Hauptgeschäftstätigkeit und gegebenenfalls die Identität und die Hauptgeschäftstätigkeit des Unternehmers, in dessen Auftrag *wir* handeln.
2. *Unsere* ladungsfähige Anschrift und jede andere Anschrift, die für die Geschäftsbeziehung zwischen *uns* und *Ihnen* maßgeblich ist, sowie *unsere* Telefonnummer und E-Mail-Adresse oder Angaben zu anderen Kommunikationsmitteln, die *wir* oder das Unternehmen, in dessen Auftrag *wir* handeln, anbieten.
3. Kontaktangaben, die es *Ihnen* ermöglichen, Beschwerden an *uns* und gegebenenfalls an das Unternehmen, in dessen Auftrag *wir* handeln, zu richten.
4. *Unsere* Firmenbuchnummer und das Firmenbuchgericht.
5. Name, Anschrift und Website der zuständigen Aufsichtsbehörde.
6. Die wesentlichen Merkmale der Versicherungsleistung, insbesondere Angaben über Art, Umfang und Fälligkeit *unserer* Leistung.
7. Den Gesamtpreis der Versicherung einschließlich Steuern und sonstiger Preisbestandteile. Es gilt dabei:
   Die Versicherungsprämien sind einzeln auszuweisen, wenn das Versicherungsverhältnis mehrere selbständige Versicherungsverträge umfassen soll. Wenn ein genauer Preis nicht angegeben werden kann, müssen *wir* Angaben zu den Grundlagen der Prämienberechnung machen, die *Ihnen* eine Überprüfung des Preises ermöglichen.
8. Informationen über die Konsequenzen bei Zahlungsverzug oder Zahlungsausfall.
9. Einzelheiten hinsichtlich der Zahlung und der Erfüllung, insbesondere zur Zahlung der Versicherungs-Prämie.
10. Das Bestehen oder Nichtbestehen eines Widerrufrechts sowie die Bedingungen, Einzelheiten der Ausübung, insbesondere Namen und Anschrift derjenigen juristischen Person, gegenüber der der Widerruf zu erklären ist, und die Rechtsfolgen des Widerrufs einschließlich Informationen über den Betrag, den *Sie* im Falle eines Widerrufs gegebenenfalls zu zahlen haben und die Folgen der Nichtausübung des Widerrufrechts.
11. Praktische Hinweise und Verfahren zur Ausübung des Widerrufsrechts, darunter *unsere* Telefonnummer und E-Mail-Adresse oder Angaben zu anderen einschlägigen Kommunikationsmitteln für die Übermittlung der Rücktrittserklärung, und bei über eine Online-Benutzeroberfläche geschlossenen Versicherung Informationen über das Bestehen und die Platzierung der Rücktrittsfunktion.
12. Das auf den Vertrag anwendbare Recht, eine Vertragsklausel über das auf den Vertrag anwendbare Recht oder über das zuständige Gericht.
13. Die Sprachen, in denen die Vertragsbedingungen und die in hier genannten Vorabinformationen mitgeteilt werden, sowie die Sprachen, in denen *wir* mit *Ihrer*Zustimmung die Kommunikation während der Laufzeit dieses Vertrages verpflichtend zu führen haben.
14. Einen möglichen Zugang für *Sie* zu einem außergerichtlichen Beschwerde- und Rechtsbehelfsverfahren und gegebenenfalls die Voraussetzungen für diesen Zugang. Dabei ist ausdrücklich darauf hinzuweisen, dass die Möglichkeit für *Sie*, den Rechtsweg zu beschreiten, hiervon unberührt bleibt.

BESCHWERDEN

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

Ebenfalls können *Sie* Versicherungsbeschwerden bei folgender Adresse melden:

Beschwerdestelle über Versicherungsunternehmen im Bundesministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Konsumentenschutz gem. §33 VAG

Abteilung III/3,
Stubenring 1, 1010 Vienna
Tel. +43 1 71100 -862501 oder -862504
e-mail: versicherungsbeschwerde@sozialministerium.at

Allianz

ALLGEMEINE VERSICHERUNGSBEDINGUNGEN

ÜBER DIESE POLIZZE

Eine im *Schengen-Raum* gültige Reiseversicherung ist eine der Anforderungen für die Beantragung eines Schengen-Visums, vorbehaltlich der Genehmigung durch die zuständigen Konsularbehörden.

Diese *Polizze* ist *unser* Vertrag mit Ihnen und bietet Deckung für eine bestimmte Reise in den *Schengen-Raum*. Bitte lesen *Sie* sich das Folgende sorgfältig durch. *Wir* haben versucht, die teilweise komplexen Sachverhalte der Versicherungsbedingungen verständlich zu erläutern. Damit *Ihre* Unterlagen besser lesbar sind, verwenden *wir* die männliche Form, wenn *wir* von Personen sprechen. *Wir* meinen damit stets alle Geschlechter. Wenn *Sie* Fragen haben, stehen *wir Ihnen* während der Öffnungszeiten gerne zur Verfügung. Besuchen *Sie* uns einfach online oder rufen *Sie uns* an. *Unsere* Kontaktinformationen und die Öffnungszeiten finden *Sie* in der Zusammenfassung *Ihres* Versicherungsschutzes. Falls sich *Ihre* Reisebuchung, *Ihr Wohnsitz* oder sonstige Daten, die für die Versicherung relevant sind, ändern sollten, teilen *Sie uns* dies bitte mit, damit *wir* alle notwendigen Änderungen an *Ihrer Polizze* vornehmen können.

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

WER WIR SIND

AWP P&C S.A., Niederlassung für Österreich
Linzer Straße 225
1140 Wien
Österreich

WAS DIESE POLIZZE ENTHÄLT UND WER VERSICHERT IST

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

Ihre Polizze besteht aus drei Teilen:

1. Polizzendokument
2. Allgemeine Versicherungsbedingungen mit der Zusammenfassung des Versicherungsschutzes
3. Datenschutzerklärung

HINWEIS:

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

ZUSAMMENFASSUNG DES VERSICHERUNGSSCHUTZES 1

ALLGEMEINE VERSICHERUNGSBEDINGUNGEN 4

ÜBER DIESE POLIZZE 4
WER WIR SIND 4
WAS DIESE POLIZZE ENTHÄLT UND WER VERSICHERT IST 4

DEFINITIONEN 6

WANN BEGINNT UND ENDET IHR VERSICHERUNGSSCHUTZ 10

BESCHREIBUNG DES VERSICHERUNGSSCHUTZES 11

AUSLANDSKRANKENVERSICHERUNG 11
MEDIZINISCH NOTWENDIGER TRANSPORT 11
ASSISTANCE SERVICES WÄHREND IHRER REISE 13

ALLGEMEINE AUSSCHLÜSSE 14

INFORMATIONEN ZU ANSPRÜCHEN IM SCHADENFALL 15

ALLGEMEINE BESTIMMUNGEN UND BEDINGUNGEN 16

Allianz

DEFINITIONEN

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

Abreisedatum

Das Datum, das *Sie* ursprünglich für den Reisebeginn gewählt haben, wie in *Ihren* Reiseunterlagen angegeben.

Amateur-Sportwettbewerb

Ein Sportwettbewerb, bei dem Teilnehmer aus Spaß, zur Fitness oder als Freizeitbeschäftigung teilnehmen und für den sie keine Zahlung oder finanzielle Vergütung erhalten (Preisgeld ausgenommen).

Angemessene und übliche Kosten

Der Betrag, welcher üblicherweise für eine bestimmte Dienstleistung in einem bestimmten geografischen Gebiet verrechnet wird. Die Gebühren müssen der Verfügbarkeit und Komplexität der Dienstleistung, der benötigten Teile/Materialien/Zubehörteile/Ausrüstung und entsprechend qualifizierter und lizenzierter Dienstleister angemessen sein.

Arzt

Eine Person, die gesetzlich befugt ist, Medizin oder Zahnmedizin zu praktizieren und über eine entsprechende Zulassung verfügt. Dies können nicht *Sie*, *Ihre Reisebegleitung*, *Ihr Familienmitglied*, ein *Familienmitglied Ihrer Reisebegleitung* oder das *Familienmitglied* der kranken oder verletzten Person sein.

Assistenz-Hund

Jeder Hund, der individuell für die Ausführung von Arbeiten oder Aufgaben zum Wohlergehen einer Person mit einer Behinderung, einschließlich einer körperlichen, sensorischen, psychiatrischen, intellektuellen oder anderen geistigen Behinderung, ausgebildet ist. Beispiele für Arbeiten oder Aufgaben sind u. a. die Führung blinder Menschen, die Warnung von Gehörlosen und das Ziehen eines Rollstuhls. Die abschreckende Wirkung auf Kriminelle aufgrund der Anwesenheit eines Tieres und die Bereitstellung emotionaler Unterstützung, des Wohlbefindens, des Komforts oder der Kameradschaft gelten nicht als Arbeit oder Aufgabe im Sinne dieser Definition.

Beförderungsunternehmen

Ein Unternehmen mit einer Lizenz für die gewerbliche Beförderung von Passagieren gegen Gebühr auf dem Land-, Luft- oder Wasserweg. Dies umfasst nicht:

1. Mietwagenunternehmen;
2. private oder nicht-kommerzielle *Beförderungsunternehmen*;
3. angemietete Beförderungen, mit Ausnahme von Gruppenbeförderungen, die von *Ihrem Reiseanbieter* angemietet werden; oder
4. *öffentlichen Nahverkehr*.

Betreuungspflichtige Person

Ein *Familienmitglied* oder eine andere verwandte Person, die *Ihre* ganztägige Betreuung und Aufsicht benötigt.

Epidemie

Eine ansteckende Krankheit, die von der Weltgesundheitsorganisation (WHO) oder einer offiziellen Regierungsbehörde als *Epidemie* anerkannt oder bezeichnet wird.

Familienmitglied

1. Ehepartner (durch Eheschließung, eheähnliche Gemeinschaft mit einem nachweisbaren gemeinsamen *Wohnsitz* seit mindestens 12 Monaten oder eingetragene Lebenspartnerschaft);
2. *Mitbewohner*;
3. Eltern und Stiefeltern;
4. Kinder, Stiefkinder, Pflegekinder, Adoptivkinder oder Kinder, die sich im *Adoptionsverfahren* befinden;
5. Geschwister und Stiefgeschwister;
6. Großeltern und Enkelkinder;
7. Schwiegermutter, Schwiegervater, Schwiegersohn, Schwiegertochter, Schwager, Schwägerin und Schwiegergroßeltern;
8. Tanten, Onkel, Nichten und Neffen;
9. Erziehungsberechtigte und Vormunde;
10. im Haushalt lebende Betreuer, die eine Vergütung erhalten.

Allianz

Hochrisiko-Sportarten und -Aktivitäten

Jede Aktivität, die Folgendes umfasst oder umfassen soll:

- Rennen oder Teilnahme an einem Rennen mit einem motorisierten oder nicht motorisierten *Fahrzeug*, Flugzeug oder Wasserfahrzeug;
- Ein Versuch, einen Rekord in Bezug auf Kraft, Ausdauer, Geschwindigkeit, Distanz, Tiefe oder Höhe herauszufordern, aufzustellen oder zu brechen;
- Die Nutzung von Rampen, Halfpipes, Rails, Boxen oder Drops für artistische Manöver. Dies gilt nicht für Aktivitäten in speziellen Parks oder Resorts, welche für solche Aktivitäten konzipiert und zugelassen sind;
- Surfen auf Wellen, die höher als 6 Meter sind oder mit Hilfe von Schleppvorrichtungen;
- Rafting/ Kajakfahren in Wildwasser ab dem Schwierigkeitsgrad IV oder Kanufahren ab dem Schwierigkeitsgrad III;
- Luftsportarten oder Aktivitäten, die jegliche Art des Gleitens in der Luft oder des freien Falls umfassen, mit oder ohne Befestigung an einer Stützausrüstung oder einem *Fahrzeug*;
- Eine Aktivität, die das Überschreiten einer Höhe von 6.000 Metern über dem Meeresspiegel einschließt oder einschließen soll, außer als Passagier in einem Verkehrsflugzeug;
- Interaktion mit vorsätzlich gereizten, provozierten oder bedrängten Tieren;
- Kämpfe, Gefechte oder Sportarten, die vorsätzliche physische Kollisionen beinhalten;
- Klettern, Slacklining, Highlining oder jegliche Aktivitäten, bei denen Gurte, Seile, Sicherungen, Steigeisen oder Eispickel verwendet werden. Davon ausgenommen sind beaufsichtigte Aktivitäten auf künstlichen Oberflächen und Strukturen, die für den Freizeitgebrauch bestimmt sind;
- Jegliche Höhlenerkundung mit Ausnahme von geführten Freizeittouren in Gebieten, die zu Fuß ohne Seile oder professionelle Sicherheitsausrüstung (wie zum Beispiel Gurte, Steigeisen oder Haken) zugänglich sind und für die Allgemeinheit bestimmt sind;
- Freitauchen oder das Abtauchen in eine Tiefe von mehr als 10 Metern;
- Für nicht zertifizierte Taucher, das Gerätetauchen ohne zertifizierten Divemaster oder zertifizierten Tauchlehrer. Gerätetauchen, das technisches Tauchen oder Dekompressionstauchen umfasst;
- Gerätetauchen in einer Tiefe von mehr als 18 Metern oder das die für *Sie* geltenden Tauchbeschränkungen von PADI (oder einer gleichwertigen Organisation) auf der Grundlage *Ihrer* Zertifizierung und *Ihrer* persönlichen Umstände überschreitet;
- Skifahren, Snowboarden oder Mountainbiken in Gebieten, die nur mit dem Hubschrauber erreichbar sind. Aktivitäten in einem spezialisierten Resort oder Park außerhalb der markierten Wege, ausgewiesenen Pisten oder Strecken;
- Wenn die erforderlichen oder empfohlenen Sicherheitsausrüstungen während der Teilnahme nicht getragen werden;
- Teilnahme an einer Aktivität in einem Bereich, in dem solche Aktivitäten nicht erlaubt ist; oder
- Durchführung einer Aktivität vor Publikum, deren Hauptattraktion das hohe Verletzungsrisiko ist.

Ihr, Ihre, Ihnen, Sie

Jede Person, die als versicherte Person in der *Polizze* aufgeführt ist.

Innere Unruhen

Proteste, Streiks, Aufruhre, Demonstrationen, rechtswidrige Versammlungen oder Tumulte innerhalb einer Gemeinde, einer Region, eines Staates unter Anwendung von Gewalttätigkeiten, *Vandalismus*, Gesetzesverstößen, Ungehorsam oder Behinderung des freien Zugangs oder der Bewegungsfreiheit in öffentlichen Bereichen durch Versammlungen. Nicht umfasst sind Vorfälle, die ein *politisches Risiko*, ein *terroristisches Ereignis*, *Krieg* oder eine *kriegerische Handlung* darstellen oder damit in Zusammenhang stehen.

Krankenhaus

Eine Akutversorgungseinrichtung, deren Hauptaufgabe darin besteht, kranke und verletzte Menschen unter der Aufsicht von Ärzten zu untersuchen und zu behandeln. Sie muss:

1. sich hauptsächlich mit der Erbringung stationärer diagnostischer und therapeutischer Dienstleistungen befassen;
2. medizinische Abteilungen haben, in welchen größere Operationen durchgeführt werden können; und
3. entsprechend lizenziert sein.

Krieg	Ein Zustand oder ein Zeitraum eines feindlichen bewaffneten Konflikts, eines Bürgerkriegs oder einer militärischen oder paramilitärischen Aktion zwischen zwei oder mehreren der folgenden Akteure: einer Nation, einem Staat, einer Regierung, einem Gebiet oder einer organisierten politischen oder herrschenden Gruppe. Dies schließt alle Handlungen oder Ereignisse ein, die in direktem Zusammenhang mit einem solchen Konflikt oder einer solchen Aktion stehen oder einen solchen Konflikt oder eine solche Aktion unmittelbar auslösen. Diese Definition gilt unabhängig davon, ob der *Krieg* offiziell oder formell erklärt wurde.
Kriegerische Handlung	Jede Handlung, die mit *Krieg* zusammenhängt, im Verlauf eines *Krieges* erfolgt oder ihn unmittelbar auslöst.
Medizinische Begleitung	Eine Person, die von *unserem* medizinischen Team beauftragt wurde und qualifiziert ist, eine schwerkranke oder verletzte Person während des Transports zu begleiten. Eine *medizinische Begleitperson* ist für die medizinische Versorgung der zu transportierenden Person ausgebildet. Dies kann nicht *Ihr* Freund, *Ihre Reisebegleitung* oder *Ihr Familienmitglied* sein.
Medizinische Notwendigkeit	Eine Behandlung, die bei *Ihrer* Erkrankung oder *Verletzung* erforderlich ist, die mit *Ihren* Symptomen vereinbar ist und die *Ihnen* sicher zur Verfügung gestellt werden kann. Eine solche Behandlung muss den Standards guter medizinischer Praxis entsprechen und darf nicht ausschließlich *Ihrem* oder dem Komfort des Anbieters dienen.
Mitbewohner	Eine Person, mit der *Sie* derzeit zusammenleben und mit der *Sie* mindestens 12 aufeinander folgende Monate gelebt haben und die mindestens 18 Jahre alt ist.
Naturkatastrophe	Ein extremes Wetter- oder geologisches Ereignis, das unter anderem Eigentum beschädigt, Transport- oder Versorgungseinrichtungen beeinträchtigt oder Menschen gefährdet. Solche Vorkommnisse haben erhebliche Intensität und katastrophale Auswirkungen. Beispiele dafür sind: Erdbeben, Brände, Überschwemmungen, Wirbelstürme, Lawinen, Erdrutsche, Dürren oder Vulkanausbrüche. Gewöhnliche und routinemäßige Wetterereignisse werden nicht als *Naturkatastrophen* betrachtet.
Öffentlicher Nahverkehr	Nahverkehrsmittel oder andere städtische Verkehrsmittel (wie S-Bahn, Stadtbus, U-Bahn, Fähre, Taxi, Mietwagenfahrzeuge oder andere solche Verkehrsmittel), die *Sie* oder *Ihre Reisebegleitung* weniger als 150 Kilometer befördern.
Pandemie	Eine *Epidemie,* die von der Weltgesundheitsorganisation (WHO) oder einer offiziellen Regierungsbehörde als *Pandemie* anerkannt oder als solche bezeichnet wird.
Politisches Risiko	Eines oder mehrere der folgenden Ereignisse: • Alle Ereignisse in Zusammenhang mit organisiertem Widerstand oder Aktionen, die darauf abzielen oder implizieren, die regierenden Institutionen oder Personen zu stürzen, zu verdrängen oder außerhalb der geltenden Rechtsvorschriften zu ersetzen: • Verstaatlichung; • Beschlagnahme; • Enteignung; • Deprivation, Benachteiligung; • Beschlagnahmung von zivilen Sachgütern; • Revolution; • Rebellion; • Aufruhr; • Aufstand; • Militärische und an sich gerissene Macht.
Polizze	Die Dokumentation über den zustande gekommenen Reiseversicherungsvertrag. Die *Polizze* enthält: das Polizzendokument (Versicherungsschein), die Allgemeinen Versicherungsbedingungen, die Zusammenfassung I*hres* Versicherungsschutzes inklusive Rücktrittsbelehrung und die Datenschutzerklärung.
Professioneller Sportwettbewerb	Ein sportlicher Wettkampf, an dem Teilnehmer entweder auf professioneller oder semi-professioneller Ebene teilnehmen, während sie bei einem Verein oder einer Sportorganisation unter Vertrag stehen und für die Teilnahme eine Bezahlung oder finanzielle Vergütung erhalten.

Rechtswidrige Handlung	Eine Handlung, die dort, wo sie ausgeführt wird, gegen geltendes Recht verstößt.
Reise	*Ihre Reise* im *Schengen-Raum* in der Zeit zwischen *Ihrem Abreisedatum* und dem *Rückreisedatum*. Nicht eingeschlossen sind Umzüge oder das Pendeln von und zur Arbeit.
Reiseanbieter	Ein Reisebüro, ein Reiseveranstalter, eine Fluggesellschaft, eine Kreuzfahrtgesellschaft, ein Hotel, eine Eisenbahngesellschaft, ein Mietwagenunternehmen oder ein anderer Anbieter von Reisedienstleistungen.
Reisebegleitung	Eine Person oder ein *Assistenz-Hund*, die/der mit *Ihnen* reist oder *Sie* auf *Ihrer Reise* begleitet. Ein Gruppen- oder Reiseleiter gilt nicht als *Reisebegleitung*, es sei denn, *Sie* teilen sich das gleiche Zimmer mit dem Gruppen- oder Reiseleiter.
Reiseziel	Das Ziel innerhalb des *Schengen-Raums*, das in *Ihrem* Reiseplan aufgeführt ist und zu dem *Sie* reisen. Dies schließt keine Zwischenstopps auf *Ihrer* Rückreise zu *Ihrem Wohnsitz* ein, an denen *Sie* keine Übernachtung geplant haben
Rückerstattung	Bargeld, Gutschriften oder Gutscheine für zukünftige *Reisen*, die *Sie* von einem *Reiseanbieter* erhalten, oder Gutschriften oder *Rückerstattungen*, die *Sie* von *Ihrem* Arbeitgeber, einer anderen Versicherungsgesellschaft, einem Kreditkarteninstitut oder einem anderen Unternehmen erhalten.
Rückreisedatum	Das geplante Datum, das *Sie* für die Rückreise gewählt haben, wie in *Ihren* Reiseunterlagen angegeben.
Schengen-Raum	Gebiet in Europa ohne systematische Personenkontrollen an den Binnengrenzen der Staaten, die das Schengener Abkommen vollständig anwenden, und in dem ein einheitliches Visumantragsverfahren für das gesamte Gebiet gilt. Die aktuellste Liste der Mitgliedsländer des Schengen-Raums finden Sie hier: https://european-union.europa.eu/principles-countries-history/eu-countries_en
Schwer krank oder verletzt	Ein medizinischer Zustand, der erhebliche Gesundheitsrisiken darstellt. Ein solcher Zustand erfordert umgehend umfangreiche, medizinische Behandlung und kann lebensbedrohliche Folgen haben oder zu dauerhafter Invalidität führen. Dies kann nur von einem *Arzt* festgestellt werden.
Terroristischer Anschlag	Jede Handlung einer Person oder einer Gruppe einschließlich der Anwendung von Gewalt – jedoch nicht darauf beschränkt. Dies gilt unabhängig davon, ob allein oder im Namen oder in Verbindung mit einer oder mehreren Organisationen gehandelt wird. Die Handlung hat politische, religiöse, ethnische, ideologische oder ähnliche Zwecke. Sie verfolgt die Absicht – ist jedoch nicht darauf beschränkt –, eine Regierung zu beeinflussen und/oder die Öffentlichkeit oder einen Teil der Öffentlichkeit in Angst zu versetzen. Die Handlung wird von einer Regierungsbehörde oder nach geltendem Recht im Land *Ihres Wohnsitzes* als terroristisch eingestuft. Nicht unter den Begriff „*terroristisches Ereignis*“ fallen allgemeine *politische Risiken*, *Krieg* oder *kriegerische Handlungen*.
Vandalismus	Jede *rechtswidrige Handlung*, die vorsätzlich zur Beschädigung oder Zerstörung von öffentlichem oder privatem Sachvermögen führt. Dies umfasst nicht die Beschädigung oder Zerstörung von öffentlichem oder privatem Sachvermögen durch *terroristische Handlungen*, *Krieg*, *kriegerische Handlungen*, *politische Risiken* oder *innere Unruhen*.
Verletzung	Eine körperliche *Verletzung*.
Versicherte Ereignisse	Die speziell genannten Situationen oder Ereignisse, für die *Sie* aufgrund dieser *Polizze* Versicherungsschutz haben.
Wir, uns oder ***unser, unseres, unsere***	Allianz Partners - firmierend unter AWP P&C S.A., Niederlassung für Österreich - unter dem Markennamen Allianz.
Wohnsitz	*Ihre* ständige, feste Wohnadresse außerhalb des *Schengen-Raums* für rechtliche und steuerliche Zwecke, auch „Wohnsitzort“.

Allianz

WANN BEGINNT UND ENDET IHR VERSICHERUNGSSCHUTZ

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

Der Versicherungsschutz wird nur für Schadenereignisse gewährt, die im *Schengen-Raum* und während der Laufzeit *Ihrer Polizze* eintreten.

Alle Versicherungsleistungen gelten ausschließlich während *Ihrer Reise*.

***Ihre Polizze* endet am frühesten der folgenden Zeitpunkte:**

1. **an dem auf der *Polizze* angeführten Enddatum;**
2. **an dem Tag, an dem *Ihre Polizze* gekündigt wird;**
3. **an dem Tag, an dem *Ihre Reise* storniert wird;**
4. **an dem Tag, an dem *Sie Ihre Reise* beenden;**
5. **am Tag *Ihrer* Ankunft in einer medizinischen Einrichtung zur weiteren Versorgung, wenn *Sie Ihre Reise* aus medizinischen Gründen beenden.**
6. **Die maximal versicherbare Reisedauer beträgt 90 Tage.**

Falls sich *Ihre Rückreise* jedoch aufgrund eines versicherten Ereignisses verzögert, welches in *Ihrer Polizze* inkludiert ist, verlängern *wir* den Zeitraum *Ihres* Versicherungsschutzes bis zu dem frühesten der folgenden Zeitpunkte

1. ***Sie* erreichen *Ihr* endgültiges *Reiseziel*, *Ihren* Ausgangspunkt oder *Ihren Wohnsitz*;**
2. ***Sie* lehnen es ab, zu *Ihrem* endgültigen *Reiseziel*, Ausgangspunkt oder *Wohnsitz* weiterzureisen, sobald *Sie* dazu in der Lage sind;**
3. ***Sie* lehnen einen medizinischen Rücktransport ab, nachdem bestätigt wurde, dass *Sie* reisefähig sind; oder**
4. ***Sie* kommen in einer medizinischen Einrichtung in *Ihrem Wohnsitzland* an, um nach einem medizinisch notwendigen Transport weiter behandelt zu werden.**

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

Allianz

BESCHREIBUNG DES VERSICHERUNGSSCHUTZES

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

AUSLANDSKRANKENVERSICHERUNG

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

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

Wenn *Sie* stationär in ein *Krankenhaus* aufgenommen werden müssen, können *wir* dem *Krankenhaus* gegenüber eine Kostengarantie bis zu der in der Zusammenfassung *Ihres* Versicherungsschutzes für Auslandskrankenversicherung aufgeführten Versicherungssumme geben, sofern diese akzeptiert wird.

Falls *Sie* während *Ihrer* Auslandsreise unerwartet vor der 37. Schwangerschaftswoche entbinden, hat *Ihr* neugeborenes Kind Anspruch auf notfallmedizinische Leistungen gemäß den hier beschriebenen Bedingungen. Das neugeborene Kind teilt sich dabei die maximale Versicherungssumme des gebärenden Elternteils, wie in der Zusammenfassung *Ihres* Versicherungsschutzes für die Auslandskrankenversicherung angegeben.

WICHTIG: Bitte beachten *Sie*, dass dieser Versicherungsschutz subsidiär ist. Reichen *Sie Ihre* Rechnungen zuerst bei *Ihrer* Sozialversicherung ein. Sofern *Sie* nicht krankenversichert sind oder bekannt ist, dass *Ihre* Krankenversicherung in dem geografischen Gebiet, in dem *Ihr* medizinischer Notfall behandelt wurde, keinen Versicherungsschutz bietet, reichen *Sie Ihre* Rechnungen bitte direkt bei *uns* ein. Jede Zahlung, die *Sie* von einem anderen Versicherungsanbieter oder einer anderen Einrichtung erhalten, wird von *Ihrem* Anspruch abgezogen.

Es gelten die folgenden Bedingungen:

a. Die Versorgung muss medizinisch notwendig sein, um als Notfall eingestuft zu werden und
b. muss durch einen *Arzt*, Zahnarzt oder in einem *Krankenhaus* erfolgen.

Zusätzlich zu den Allgemeinen Ausschlüssen bieten *wir* keine Deckung für:

a. **Versorgung, die nach dem Ende *Ihres* Versicherungsschutzes geleistet wird.**
b. **Kosten für eine Versorgung, die keine Notfallversorgung ist;**
c. **Die folgenden Leistungen und Pflege im Besonderen:**
    1. **Freiwillige kosmetische Operationen oder Pflege;**
    2. **Jährliche oder routinemäßige Untersuchungen;**
    3. **Langzeitpflege;**
    4. **Allergiebehandlungen für nicht lebensbedrohliche Reaktionen;**
    5. **Untersuchung/Wartung bzw. Verlust/Schäden an/von Hörgeräten, Zahnprothesen, Brillen und Kontaktlinsen;**
    6. **Physiotherapie, Rehabilitation oder Palliativversorgung, die nicht notwendig ist, um *Sie* für den Transport zu stabilisieren;**
    7. **Experimentelle Behandlung.**

MEDIZINISCH NOTWENDIGER TRANSPORT

WICHTIG:

- Wenn *Ihr* Notfall unmittelbar oder lebensbedrohlich ist, suchen *Sie* bitte sofort die lokale Notfallversorgung auf.

- *Wir* sind nicht Anbieter von medizinischen Diensten und Notfalldiensten und dürfen auch nicht als solcher betrachtet werden.
- Weder *wir* noch *unsere* Partner oder Vertreter sind verantwortlich für die Verfügbarkeit, Menge, Qualität oder Ergebnisse einer erhaltenen medizinischen Behandlung oder für das Versäumnis einer Person, medizinische Dienstleistungen zu erbringen oder zu erhalten.
- *Unsere* Dienstleistungen können der Genehmigung durch entsprechende lokale Behörden sowie *Reise*- und rechtlichen oder regulatorischen Einschränkungen unterliegen.

Wir erstatten *Ihnen* die *angemessenen und üblichen Kosten* bis zu der in der Zusammenfassung *Ihres* Versicherungsschutzes aufgeführten Versicherungssumme für den medizinisch notwendigen Transport, unter Berücksichtigung sämtlicher Sublimits.

Falls *Sie* während *Ihrer* Auslandsreise unerwartet vor der 37. Schwangerschaftswoche entbinden, hat *Ihr* neugeborenes Kind Anspruch auf notfallmedizinische Leistungen gemäß den hier beschriebenen Bedingungen. Das neugeborene Kind teilt sich dabei die maximale Versicherungssumme des gebärenden Elternteils, wie in der Zusammenfassung *Ihres* Versicherungsschutzes für die Auslandskrankenversicherung angegeben

Transport ins nächste *Krankenhaus* (*Sie* werden zur nächstgelegenen geeigneten medizinischen Einrichtung transportiert)
Falls *Sie* auf *Ihrer Reise* schwer erkranken oder sich *verletzen* (einschließlich der Diagnose einer *epidemischen* oder *pandemischen* Krankheit wie COVID-19), übernehmen *wir* die Kosten für den örtlichen Nottransport vom Ort des ersten Vorfalls zu einem *Arzt* oder einer medizinischen Einrichtung vor Ort:

Falls die lokalen medizinischen Einrichtungen nicht in der Lage sind, eine angemessene medizinische Behandlung durchzuführen:

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

Die folgenden Bedingungen gelten, wenn ein Transport zu einer anderen medizinischen Einrichtung notwendig wird, weil die örtlichen medizinischen Einrichtungen nicht in der Lage sind, eine angemessene medizinische Versorgung zu bieten, gemäß den Punkten 1, 2 und 3 oben:

a. *Sie* oder jemand in *Ihrem* Namen muss sich mit *uns* in Verbindung setzen und *wir* werden alle Transportvorkehrungen im Voraus treffen. Sofern *wir* den Transport nicht autorisiert und arrangiert haben, zahlen *wir* maximal die *angemessenen und üblichen Kosten*.
b. Ein oder mehrere Anbieter von Notfalltransporten müssen willens und in der Lage sein, *Sie* von *Ihrem* aktuellen Standort zu dem ermittelten *Krankenhaus* oder der ermittelten Einrichtung zu transportieren;

Medizinischer Rücktransport (Rücktransport an Medizinischer Rücktransport (Rücktransport an *Ihren* Wohnort nach einer dringenden medizinischen Behandlung) Wohnort nach einer dringenden medizinischen Behandlung)
Falls *Sie* während *Ihrer Reise* schwer erkranken oder sich verletzen (einschließlich der Diagnose einer *epidemischen* oder einer *pandemischen* Krankheit wie COVID-19) und von den behandelnden *Ärzten* die Flug- bzw. Beförderungstauglichkeit bestätigt wird, werden *wir* das Folgende tun:

1. Organisieren und Bezahlen *Ihres* nicht notfallmäßigen, nicht spezialisierten Transports durch ein gewerbliches *Beförderungsunternehmen* in der gleichen Serviceklasse, die *Sie* ursprünglich gebucht haben, es sei denn, eine andere Serviceklasse oder eine andere Art von Transportmittel wird aus medizinischen Gründen notwendig, abzüglich allfälliger *Rückerstattungen* für nicht genutzte Tickets. Der Transport erfolgt zu einem der folgenden Ziele:
   a. An *Ihren Wohnsitz;*
   b. An einen Ort *Ihrer* Wahl in *Ihrem Wohnsitzland*; oder
   c. Zu einer medizinischen Einrichtung in der Nähe *Ihres Wohnsitzes* oder zu einem Ort *Ihrer Wahl* in *Ihrem Wohnsitzland*. In jedem Fall muss die medizinische Einrichtung gewillt und in der Lage sein, *Sie* als Patient aufzunehmen und muss medizinisch geeignet für *Ihre* weitere Versorgung sein.
2. Organisieren und Bezahlen einer *medizinischen Begleitung*, falls eine solche notwendig ist.

Es gelten die folgenden Bedingungen:

a. Für *Ihren* Transport müssen spezielle medizinische Voraussetzungen erfüllt werden (z. B. wenn mehr als ein Sitzplatz *medizinisch notwendig* ist, damit *Sie* reisen können);
b. *Sie* oder jemand in *Ihrem* Namen muss sich mit *uns* in Verbindung setzen, und *wir* werden alle Transportvorkehrungen im Voraus treffen. Sofern *wir* den Transport nicht autorisiert und arrangiert haben, zahlen *wir* maximal die *angemessenen und üblichen Kosten;*

c. Ein oder mehrere Anbieter von Notfalltransporten müssen willens und in der Lage sein, *Sie* von *Ihrem* aktuellen Standort zu dem gewählten *Krankenhaus* oder der gewählten medizinischen Einrichtung zu transportieren.

Rückkehr von *betreuungspflichtigen Personen* (Heimtransport von Minderjährigen und *betreuungspflichtigen Personen*)
Falls *Sie* sterben oder der behandelnde *Arzt Ihnen* mitteilt, dass *Sie* während *Ihrer Reise* länger als 24 Stunden im *Krankenhaus* bleiben müssen, bezahlen *wir* die Beförderung *Ihrer Reisebegleitung*, die unter 18 Jahre alt ist oder von den *betreuungspflichtigen Personen* zu einem der folgenden Orte:

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

Wir werden die Kosten für den Transport und die *Unterkunft* für ein erwachsenes *Familienmitglied* bezahlen, damit es *Ihre Reisebegleitung*, die unter 18 Jahre alt ist oder *betreuungspflichtige Personen* begleiten kann, falls dies notwendig ist.

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

Es gelten die folgenden Bedingungen:

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

Überführungskosten (Ihre sterblichen Überreste werden nach Hause transportiert)
Falls *Sie* während *Ihrer Reise* versterben, werden *wir* die angemessenen und notwendigen Dienstleistungen bezahlen, um *Ihre* sterblichen Überreste zu einem der folgenden Orte zu transportieren:

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

Es gilt die folgende Bedingung:

a. Jemand muss sich in *Ihrem* Namen mit *uns* in Verbindung setzen, und *wir* werden alle Transportvorkehrungen im Voraus treffen. Sofern *wir* den Transport nicht autorisiert und arrangiert haben, zahlen *wir* nur bis zu dem Betrag, den *wir* gezahlt hätten, wenn *wir* die Vorkehrungen getroffen hätten; und

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

Wir übernehmen außerdem die Kosten für Transport und *Unterkunft* für ein *Familienmitglied*, das zum Ort *Ihres* Todes reist, um die notwendigen Vorkehrungen zu treffen.

Suche und Bergung
Wir zahlen die Kosten für Such- und Rettungsaktionen durch ein professionelles Rettungsteam, wenn *Sie* während *Ihrer Reise* als vermisst gemeldet werden oder aus einer physischen Notsituation gerettet werden müssen. Dies umfasst nicht die Kosten für *Ihre* medizinische Behandlung oder den Nottransport vom Ort der Rettungsmaßnahmen zu einer medizinischen Einrichtung.

ASSISTANCE SERVICES WÄHREND IHRER REISE

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

Einen *Arzt* oder eine medizinische Einrichtung finden

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

Überwachung Ihrer Versorgung

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

ALLGEMEINE AUSSCHLÜSSE

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

***Wir* bieten keine Deckung für Leistungen oder Dienstleistungen, wenn die Erbringung der entsprechenden Versicherung sleistung dazu führen würde, dass *wir* gegen geltende Gesetze, Wirtschafts- oder Handelssanktionen bzw. Embargos verstoßen. Dies gilt auch, wenn Wirtschafts-
oder Handelssanktionen bzw. Embargos der Europäischen Union, der Vereinten Nationen, der Vereinigten Staaten von Amerika, des Vereinten Königreichs oder der Republik Österreich direkt auf *Sie*, *Ihre Reisebegleitung*, *Ihr Familienmitgli ed*, *Ihr Beförderungsunternehmen* oder *Ihren Reiseanbieter* anwendbar sind.**

Diese Versicherung bietet keine Deckung für während *Ihrer Reise* auftretende Schäden, die direkt oder indirekt in Zusammenhang mit einer Anordnung oder Reisewarnung *Ihres Wohnsitzlandes* oder der lokalen Behörde *Ihres Reiseziels* stehen oder daraus resultieren, sofern diese Anordnung oder Reisewarnung vor *Ihrem Abreisedatum* ausgesprochen wurde. Dies gilt sowohl für Reisewarnungen für bestimmte Gebiete als auch für ganze Länder.

Diese *Polizze*
bietet keinen Versicherungsschutz in den nachfolgend genannten Fällen. Das gilt zum einen für Schäden, welche direkt auf das Ereignis zurückzuführen sind und zum anderen gilt es für Schäden, die indirekt darauf zurückzuführen sind. Dies gilt nicht für Ereignisse, die in der Beschreibung des Leistungsumfangs explizit als versicherte Gründe aufgelistet werden.

1. **Jeder Schaden, Zustand oder jedes Ereignis, der/das zum Zeitpunkt des Abschlusses *Ihrer Polizze* bekannt, vorhersehbar, beabsichtigt oder zu erwarten war;**
2. ***Ihre* vorsätzliche Selbstverletzung oder *Ihr* Selbstmord oder Selbstmordversuch;**
3. **Eine normale, komplikationsfreie Schwangerschaft oder Entbindung;**
4. **Fruchtbarkeitsbehandlungen oder Schwangerschaftsabbruch;**
5. **Ereignisse, die durch *Ihren* Rauschzustand infolge Konsums von Alkohol oder Drogen entstehen, gemäß der geltenden Gesetze des Landes, in dem der Schaden eintritt. Oder wenn Rausch nicht definiert ist, bei einem Blutalkoholgehalt von 0,8 Promille oder höher;**
6. ***Ihr* Konsum von illegalen Drogen, gemäß der geltenden Gesetze des Landes, in dem der Schaden eintritt oder der Missbrauch von verschreibungspflichtigen Medikamenten, es sei denn, diese wurden von *Ihrem* Arzt verschrieben und *Sie* verwenden sie genau nach Anweisung;**
7. ***Ihr* Konsum von nicht verschreibungspflichtigen Medikamenten, wenn *Sie* diese nicht gemäß den Herstelleranweisungen und der empfohlenen Dosierung einnehmen;**
8. **Vorsätzlich verursachte Schäden;**
9. **Von *Ihnen* oder *Ihrer Reisebegleitung* grob fahrlässig verursachte Schäden (ausgenommen die Deckung im Rahmen der Reise-Privathaftpflichtversicherung sowie der Auslandsreisekrankenversicherung);**
10. **Einsatz oder Arbeit als Besatzungsmitglied (einschließlich als Auszubildender oder Lernender/ Student) an Bord eines Flugzeugs oder Nutzfahrzeugs oder eines kommerziellen Wasserfahrzeugs während *Ihrer Reise*;**
11. **Teilnahme an einem oder Training für einen *professionellen oder semiprofessionellen Sportwettbewerb*;**
12. **Teilnahme an *Hochrisiko-Sportarten und -Aktivitäten*;**
13. **Eine *rechtswidrige Handlung*, die zu einer Verurteilung führt, es sei denn, *Sie, Ihre Reisebegleitung*, ein *Familienmit glied* oder *Ihr Assistenz-Hund* sind das Opfer einer solchen Handlung;**
14. **Eine *Epidemie* oder *Pandemie*;**
15. ***Naturkatastrophe*. Dieser Ausschluss gilt nicht für die Auslandskrankenversicherung und für die Deckung unter medizinisch notwendiger Transport;**
16. **Luft-, Wasser- oder andere Verschmutzung oder die Gefahr einer Schadstofffreisetzung, einschließlich thermischer, biologischer und chemischer Verschmutzung oder Kontamination;**
17. **Kernreaktion, Strahlung oder radioaktive Kontamination;**
18. ***Krieg* oder *kriegerische Handlungen*;**

19. **Militärdienst;**
20. ***Politisches Risiko;***
21. ***Innere Unruhen*;**
22. ***Terroristische Anschläge*. Dieser Ausschluss gilt nicht für Auslandskrankenversicherung und den medizinisch notwenigen Transport;**
23. **Handlungen oder Verbote einer Regierung oder öffentlichen Behörde *Ihres Wohnsitzlandes* oder *Ihres Reiseziels*;**
24. **Die vollständige Einstellung der Geschäftstätigkeit eines *Reiseanbieters* aufgrund der finanziellen Lage, mit oder ohne Insolvenzantrag;**
25. **Transportbeschränkungen seitens des *Beförderungsunternehmens* für jegliches *Gepäck*, einschließlich medizinischer Versorgung und Ausrüstung;**
26. **Gewöhnliche Abnutzung oder fehlerhafte Materialien oder Verarbeitung;**
27. **Ausübung einer manuellen Tätigkeit während *Ihrer Reise* im Rahmen eines Jobs, für den *Sie* eingestellt wurden.**

WICHTIG: *Sie* haben keinen Anspruch auf Versicherungsleistungen wenn:

1. **die Reisedaten in *Ihrer Polizze* nicht *Ihren* tatsächlichen Reisedaten entsprechen; oder**
2. **die Reisedaten in *Ihrer Polizze* nicht *Ihren* tatsächlichen Reisedaten entsprechen (gilt nicht für Versicherungen, die mit einer One-Way-Buchung abgeschlossen wurden); oder**
3. **Gesundheitsversorgung oder medizinische Behandlungen jedweder Art, die Anlass *Ihrer Reise* waren.**

Beträge, die für Folgendes gezahlt werden, sind unter keiner Versicherung als Reisezahlungen oder -ausgaben eingeschlossen:

a. **Prämien für Reiseversicherungspakete, Versicherungsprämien, Prämien für Selbstbehalt-Ausschluss-Versicherungen und Reise-Assistance-Services;**
b. **Gebühren für Reisepässe oder Gebühren für Programme des Department of Homeland Security (Trusted Traveler Programs), die *Ihnen* die Abfertigung am Flughafen erleichtern sollen, oder beschleunigte Sicherheitsüberprüfungsprogramme wie TSA Precheck, Global Entry oder CLEAR;**
c. **Kosten für Mitgliedschaften, Registrierungen oder Abonnements; und**
d. **Die folgenden Kosten im Zusammenhang mit Timesharing-Eigentum: Kaufkosten, Mitgliedschaftskosten, Steuern, Prämien für Gebäudeversicherungen, Eigentümerbeiträge oder Gastgebühren oder Ortstaxen.**

INFORMATIONEN ZU ANSPRÜCHEN IM SCHADENFALL

Schadenmeldung

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

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

Um *Ihren* Schadenfall online einzureichen:

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

Um *Ihren* Schadenfall telefonisch oder per E-Mail einzureichen:

- E-Mail: claims.at@allianz.com
- Telefon: +43 1 525 03-6822

Was ist bei jedem Schadenfall zu tun?

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

Für alle Einreichungen sind folgende Nachweise erforderlich:

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

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

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

Für die Abwicklung von Auslandskrankenversicherungs-Schäden benötigen *wir*:

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

ALLGEMEINE BESTIMMUNGEN UND BEDINGUNGEN

Anwendbares Recht/Gerichtsstand

Es gilt österreichisches Recht. Gerichtsstand ist Wien. Für Klagen gegen Verbraucher ist gemäß § 14 KSchG deren *Wohnsitz*, gewöhnlicher Aufenthalt oder Beschäftigungsort Gerichtsstand, sofern dieser im Inland liegt.

Anspruchsverlust auf die Versicherungsleistung

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

Wann zahlen wir die Entschädigungssumme

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

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

Nebenabsprachen

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

Wichtige Hinweise:

Falls *Sie* einen Schaden erleiden, für den *Sie* bereits von *uns* oder einer dritten Partei entschädigt wurden, erhalten *Sie* keine erneute Erstattung für dieselben Kosten.

Weder *wir* noch *unsere* Partner oder Vertreter sind verantwortlich für die Verfügbarkeit, Menge, Qualität oder Ergebnisse einer erhaltenen medizinischen Behandlung oder für das Versäumnis einer Person, medizinische Dienstleistungen zu erbringen oder zu erhalten.

Weder *wir* noch *unsere* Partner oder Vertreter sind verantwortlich für Handlungen oder Unterlassungen von Dritten, die *Ihnen* Dienstleistungen erbringen.

Mit Ausnahme von One-Way-Buchungen und Rückreisen am Tag der Hinreise werden das *Abreisedatum* und das *Rückreisedatum*, die *Sie* zum Zeitpunkt des Kaufs angegeben haben, als zwei separate Reisetage gezählt, wenn *wir* die Dauer *Ihrer Reise* berechnen.