

DOKUMENTE ZUM VERSICHERUNGSSCHEIN 20.2

Nur gültig in Verbindung mit den auf dem Versicherungsschein bzw. der Reise- / Buchungs-Bestätigung ausgewiesenen Versicherungs-Beiträgen und Leistungs-Beschreibungen. Die abgeschlossene Versicherung ist auf dem Versicherungsschein bzw. der Reise- / Buchungs-Bestätigung dokumentiert.

IHRE LEISTUNGEN IM ÜBERBLICK

PASSIONPASS MIT REISE-KRANKEN- UND UNFALLSCHUTZ

- **Reiseabbruch-Versicherung**
Versicherungs-Summe: € 2.000,- je Person
- **Sportequipment-Versicherung**
Versicherungs-Summe: siehe Versicherungsschein / Reise- / Buchungsbestätigung. Maximal sind € 1.500,-, € 3.000,-, € 5.000,- oder € 7.500,- je Person möglich.
- **Auslandsreise-Krankenversicherung**
inkl. Kranken-Rücktransport
- **Such-, Rettungs- und Bergungskosten-Versicherung**
- **Reiseunfall-Versicherung**
Versicherungs-Summen: je Person bis zu € 30.000,- bei Invalidität, € 10.000,- bei Tod



Reiseart: gültig für Sport- und Freizeitaktivitäten – auch Ski- und Snowboardausflüge, Radsportausflüge, Ausflüge zum Bergwandern und -steigen sowie Wassersportausflüge – sowie für alle Reisearten

Geltungsbereich: Europa (inkl. Russische Föderation, Mittelmeer-Anrainerstaaten, Kanarische Inseln, Azoren und Madeira)

Versicherter (Reise-)Preis: siehe Versicherungsschein; maximal sind € 2.000,- je Person möglich

Versicherte (Reise-)Dauer: siehe Versicherungsschein. Die Versicherungen gelten für die Dauer einer Sport- und Freizeitaktivität / Reise (vom Antritt der Reise bis zur Rückkehr), maximal sind 30 Tage möglich. Im Rahmen der Reiseabbruch-Versicherung besteht Versicherungsschutz unabhängig von der Dauer der Reise.

IHR KONTAKT ZU UNS

Fragen zu Ihren Versicherungs-Leistungen

Unser Service-Team informiert Sie gern:
Mo – Fr 08.30 – 19.00 Uhr

E-Mail: passionpass@allianz.com
www.passionpass.de

Hilfe im Notfall

Bei Notfällen sind wir für Sie da. Unser **24-Stunden-Notfall-Service** bietet Ihnen rund um die Uhr schnelle und fachkundige Hilfe weltweit.

Halten Sie bitte folgende Informationen bereit:

- die genaue Anschrift und Telefonnummer Ihres derzeitigen Aufenthaltsortes
- die Namen Ihrer Ansprechpartner (z. B. Arzt, Krankenhaus, Polizei)
- eine genaue Beschreibung des Sachverhalts
- alle weiteren notwendigen Angaben (z. B. Reisebeginn / -ende, Veranstalter, Versicherungsschein-Nummer)

Telefon: +49.89.2 44 41 41 64
E-Mail: notfall-reise@allianz.com

Schadenmeldung

Ganz einfach und schnell online unter
www.allianz-reiseversicherung.de/schadenmeldung
(alternativ auch per E-Mail an passionpass@allianz.com)

DEFINITIONEN UND HINWEISE

Versicherungs-Beitrag für eine Person: gültig jeweils für eine Person

Abschlusshinweise: Der Abschluss der Versicherung sollte bis zum Abreisetag erfolgen. Der Versicherungsschutz beginnt zu dem im Versicherungsschein angegebenen Zeitpunkt, nicht jedoch vor Vertragsabschluss und nicht vor Antritt der versicherten Reise, und endet mit dem vereinbarten Zeitpunkt. Spätestens endet der Versicherungsschutz mit der Beendigung der versicherten Reise. In folgendem Fall verlängert sich der Versicherungsschutz über den vereinbarten Zeitpunkt hinaus: Wenn Sie die gesamte geplante Reise versichert haben und sich die Beendigung der Reise aus Gründen verzögert, die Sie nicht zu vertreten haben.

Versicherungsschutz besteht nur für die namentlich im Versicherungsschein aufgeführte(n) versicherte(n) Person(en).

Die Höhe des Versicherungs-Beitrags richtet sich in der Regel nach dem ausgewählten Versicherungsschutz, der Laufzeit des Vertrages und dem Preis der versicherten Reise. Beiträge für höhere Reisepreise auf Anfrage.

Tritt der Versicherungsfall ein, müssen wir nur leisten, wenn der Beitrag bezahlt ist oder wenn Sie als Versicherungs-Nehmer kein Verschulden daran trifft, dass der Beitrag nicht gezahlt wurde. Dies müssen Sie uns nachweisen.

Allianz Travel ist eine Marke der AWP P&C S.A. Die vertraglich vereinbarten Versicherungs-Leistungen werden von AWP P&C S.A. nach Maßgabe der nachstehenden Versicherungs-Bedingungen geboten. Mündliche Vereinbarungen sind unwirksam. Die Versicherungs-Steuer ist in den Versicherungs-Beiträgen enthalten. Gebühren werden nicht erhoben. Maßgebend für den Versicherungs-Umfang sind die im Versicherungsschein bzw. in der Reise- / Buchungs-Bestätigung dokumentierten Versicherungs-Beiträge und Leistungs-Beschreibungen.

AWP P&C S.A.
Niederlassung für Deutschland
Bahnhofstraße 16
D - 85609 Aschheim (bei München)

Hauptbevollmächtigter: Jacob Fuest
Registergericht: München HRB 4605
USt.-IdNr.: DE 129274528

AWP P&C S.A.
Aktiengesellschaft französischen Rechts
Sitz der Gesellschaft: Saint-Ouen (Frankreich)
Handelsregister: R.C.S. Bobigny 519 490 080
Vorstandsvorsitzende: Sirma Boshnakova

BESCHWERDE, ANWENDBARES RECHT UND WIDERRUF

Beschwerde-Möglichkeiten

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, teilen Sie uns dies bitte direkt mit.

Sie können uns Ihre Beschwerden zu Vertrags- oder Schadenfragen auf jedem Kommunikationsweg zukommen lassen: telefonisch unter +49.89.6 24 24-460, per E-Mail an beschwerde-reise@allianz.com bzw. per Post an AWP P&C S.A., Beschwerdemanagement, Bahnhofstraße 16, D - 85609 Aschheim (bei München). Mehr Informationen zu unserem Beschwerdeprozess finden Sie unter www.allianz-reiseversicherung.de/beschwerde.

Sie können sich mit Ihrer Beschwerde zu allen Versicherungen (mit Ausnahme der Reise-Krankenversicherung) auch an den Versicherungsombudsmann wenden: Versicherungsombudsmann e. V., Postfach 08 06 32, 10006 Berlin, Telefon 0800.3 69 60 00, Fax 0800.3 69 90 00, E-Mail: beschwerde@versicherungsombudsmann.de. Weitere Informationen finden Sie unter: www.versicherungsombudsmann.de.

Für Beschwerden aus allen Versicherungs-Sparten können Sie sich ferner an die zuständige Aufsichtsbehörde wenden: Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht (BaFin), Graurheindorfer Straße 108, D - 53117 Bonn (www.bafin.de).

Anwendbares Recht

Das Vertrags-Verhältnis unterliegt deutschem Recht, soweit internationales Recht nicht entgegensteht. Klagen aus dem Versicherungs-Vertrag können vom Versicherungs-Nehmer oder der versicherten Person bei dem Gericht des Geschäftssitzes oder der Niederlassung des Versicherers erhoben werden. Ist der Versicherungs-Nehmer oder die versicherte Person eine natürliche Person, so können Klagen auch vor dem Gericht erhoben werden, in dessen Bezirk der Versicherungs-Nehmer oder die versicherte Person zur Zeit der Klageerhebung seinen Wohnsitz oder, falls kein Wohnsitz besteht, seinen gewöhnlichen Aufenthalt hat.

Widerrufsrecht für Verträge mit einer Laufzeit von einem Monat oder mehr:

Sie können Ihre Vertrags-Erklärung innerhalb von 14 Tagen ohne Angabe von Gründen in Textform (z. B. Brief, Fax, E-Mail) widerrufen. Die Frist beginnt, nachdem Sie den Versicherungsschein, die Vertrags-Bestimmungen einschließlich der Allgemeinen Versicherungs-Bedingungen, die weiteren Informationen nach § 7 Abs. 1 und 2 des Versicherungs-Vertragsgesetzes in Verbindung mit den §§ 1 bis 4 der VVG-Informationspflichtenverordnung und diese Belehrung jeweils in Textform erhalten haben. Bei Verträgen im elektronischen Geschäftsverkehr (§ 312i Abs. 1 Satz 1 des Bürgerlichen Gesetzbuchs) beginnt die Frist jedoch nicht vor Erfüllung unserer Pflichten gemäß § 312i Abs. 1 Satz 1 des Bürgerlichen Gesetzbuchs in Verbindung mit Artikel

246c des Einführungsgesetzes zum Bürgerlichen Gesetzbuch. Zur Wahrung der Widerrufsfrist genügt die rechtzeitige Absendung des Widerrufs. Der Widerruf ist zu richten an: AWP P&C S.A., Bahnhofstraße 16, D - 85609 Aschheim (bei München), Telefax + 49.89.6 24 24-244, E-Mail: service-reise@allianz.com

Widerrufsfolgen:

Im Falle eines wirksamen Widerrufs endet der Versicherungsschutz und wir erstatten Ihnen den auf die Zeit nach Zugang des Widerrufs entfallenden Teil der Versicherungs-Beiträge, wenn Sie zugestimmt haben, dass der Versicherungsschutz vor dem Ende der Widerrufsfrist beginnt. Den Teil des Beitrags, der auf die Zeit bis zum Zugang des Widerrufs entfällt, dürfen wir in diesem Fall einbehalten. Dabei handelt es sich um den anteilig nach Tagen berechneten Betrag. Die Erstattung zurückzuzahlender Beträge erfolgt unverzüglich, spätestens 30 Tage nach Zugang des Widerrufs. Beginnt der Versicherungsschutz nicht vor dem Ende der Widerrufsfrist, hat der wirksame Widerruf zur Folge, dass empfangene Leistungen zurückzugewähren und gezogene Nutzungen (z. B. Zinsen) herauszugeben sind.

Besondere Hinweise:

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.

Ende der Widerrufsbelehrung

WICHTIGE HINWEISE FÜR DEN SCHADENFALL

Was müssen Sie in jedem Schadenfall tun?

Sie müssen den Schaden möglichst gering halten und beweisen. Sichern Sie deshalb bitte in jedem Fall geeignete Nachweise zum Schadeneintritt (z. B. Schadenbestätigung, Attest) und zum Umfang des Schadens (z. B. Rechnungen, Belege). Sie können Ihren Schaden schnell und bequem online unter www.passionpass.de/schaden melden.

Was müssen Sie beachten, wenn Sie Ihre Reise nicht planmäßig beenden können?

Wenn Sie die Reise wegen eines versicherten Ereignisses ungeplant beenden oder unterbrechen, dann reichen Sie zur Erstattung von Kosten bitte folgende Unterlagen ein:

- die **Reisebestätigung** mit Angabe der gebuchten Leistungen, der Reiseteilnehmer und des Reisepreises
- den **Versicherungs-Nachweis**
- **Belege** über zusätzliche Rückreisekosten und eine Abrechnung des Reiseveranstalters über die nicht genutzten Leistungen
- den **Schadennachweis**, z. B. ärztliches Attest vom Arzt am Urlaubsort (mit Geburtsdatum, Krankheits- und Behandlungsbeginn und Befund) oder polizeiliche Bestätigung eines Unglücksfalls und dergleichen

Woran müssen Sie denken, wenn Ihr Sportequipment beschädigt oder gestohlen wird?

Wenn Ihr Sportequipment beim Transport beschädigt wird oder abhandenkommt, melden Sie dies bitte unverzüglich dem verantwortlichen Unternehmen. Stellen Sie den Schaden erst später (etwa beim Auspacken) fest, müssen Sie dies innerhalb von sieben Tagen nach der Annahme schriftlich nachmelden.

Wichtig: Fluggesellschaften und Bahnen stellen Schadenbestätigungen aus, die Sie bei uns einreichen müssen.

Bei Schäden, die Sie am Urlaubsort feststellen, hilft Ihnen ggf. die Reiseleitung, eine **schriftliche Bestätigung der Schadenmeldung** zu erhalten.

Bei Diebstahl und anderen Straftaten erstatten Sie bitte unverzüglich eine Anzeige bei der nächsten Polizeidienststelle. Lassen Sie sich eine **Durchschrift des Polizei-Protokolls** geben oder zumindest eine Bestätigung, dass Sie Anzeige erstattet haben.

Wie verhalten Sie sich bei Krankheit, Verletzung oder anderen Notfällen während der Reise?

Wenden Sie sich bei schweren Verletzungen oder Krankheiten, besonders vor Klinikaufenthalten, bitte unverzüglich an unsere Notfall-Assistance, damit die angemessene Behandlung bzw. der Rücktransport sichergestellt werden kann. Für die Erstattung Ihrer auf der Reise verauslagten Kosten reichen Sie bitte **Original-Rechnungen und / oder -Rezepte** ein.

Wichtig: Aus den Rechnungen müssen der Name der behandelten Person, die Bezeichnung der Erkrankung, die Behandlungsdaten und die einzelnen ärztlichen Leistungen mit den entsprechenden Kosten hervorgehen. Rezepte müssen Angaben über die verordneten Medikamente, die Preise und den Stempel der Apotheke enthalten.

Woran müssen Sie bei Ansprüchen aus der Reiseunfall-Versicherung denken?

Notieren Sie sich bitte **Namen und Anschriften von Zeugen**, die das Schadenereignis beobachtet haben. Lassen Sie sich eine **Kopie des Polizei-Protokolls** aushändigen, falls die Polizei zu Ermittlungen eingeschaltet wurde. Informieren Sie uns und reichen Sie diese Unterlagen und Informationen mit Ihrer Schadenmeldung ein.

VERSICHERUNGS-BEDINGUNGEN

DER AWP P&C S.A., NIEDERLASSUNG FÜR DEUTSCHLAND

Allgemeine Bestimmungen

AVB AB-EV 20.2 PP

Die Allgemeinen Bestimmungen für Ihren Reiseschutz gelten zusätzlich zu den daran anschließend aufgeführten Besonderen Bestimmungen für die einzelnen Versicherungen. Versicherungsschutz besteht, wenn Sie die betreffende Versicherung bei uns abgeschlossen haben.

§ 1 Wer ist Versicherungs-Nehmer?

1. Sie sind Versicherungs-Nehmer, wenn Sie mit uns den Versicherungs-Vertrag abgeschlossen haben. Sie schulden uns den Versicherungs-Beitrag. Für Sie gilt § 4. Sie sind verpflichtet, den anderen mitversicherten Personen diese Versicherungs-Bedingungen und die Datenschutzhinweise zur Verfügung zu stellen.
2. Sie können gleichzeitig versicherte Person sein.

§ 2 Wer ist versichert?

Sie als versicherte Person genießen Versicherungsschutz. Sie sind im Versicherungs-Nachweis namentlich genannt oder gehören zu dem dort beschriebenen Personenkreis. Für Sie gelten alle Regelungen mit Ausnahme der Beitragszahlung nach § 4.

§ 3 Welche Sport- und Freizeitaktivität / Reise ist versichert?

Für Ihre versicherte Sport- und Freizeitaktivität / Reise besteht Versicherungsschutz im vereinbarten Geltungsbereich. Als Sport- und Freizeitaktivität / Reise im Sinne von PassionPass gelten auch Ski- und Snowboardausflüge, Radsportausflüge, Ausflüge zum Bergwandern und -steigen sowie Wassersportausflüge.

§ 4 Wann müssen Sie den Versicherungs-Beitrag bezahlen?

1. Der Beitrag ist sofort nach Abschluss des Versicherungs-Vertrags fällig und bei Übermittlung des Versicherungsscheines zu zahlen.
2. Tritt der Versicherungsfall ein, müssen wir nur leisten, wenn der Beitrag bezahlt ist oder wenn Sie als Versicherungs-Nehmer kein Verschulden daran trifft, dass der Beitrag nicht gezahlt wurde. Dies müssen Sie uns nachweisen.

§ 5 Wann beginnt und wann endet der Versicherungsschutz?

1. Der Versicherungsschutz beginnt zu dem im Versicherungsschein angegebenen Zeitpunkt, nicht jedoch vor Versicherungs-Abschluss und vor Antritt der versicherten Sport- und Freizeitaktivität / Reise.
2. Der Versicherungsschutz endet mit dem vereinbarten Zeitpunkt, spätestens jedoch mit der tatsächlichen Beendigung der versicherten Sport- und Freizeitaktivität / Reise.
3. Der Versicherungsschutz verlängert sich über den vereinbarten Zeitpunkt hinaus, wenn
 - die Versicherung für die gesamte geplante Sport- und Freizeitaktivität / Reise abgeschlossen wurde und
 - sich die Beendigung der Sport- und Freizeitaktivität / Reise aus Gründen verzögert, für die Sie nicht verantwortlich sind (z. B. weil Sie nicht transportfähig sind).

§ 6 Wann haben Sie bei der Ausübung von Sport Versicherungsschutz?

Sie genießen Versicherungsschutz, wenn ein versichertes Ereignis bei der Ausübung einer der nachfolgend aufgeführten Sportarten eintritt:

- Wintersport: Skifahren, Snowboarden, Langlauf, Schlittschuhlaufen, Rodeln
- Radsport: Rennrad-, MTB-fahren, Radtouren
- Wassersport: Surfen, Windsurfen, Kitesurfen, Foilen, Kanu- / Kajakfahren, Stand Up Paddling, Schwimmen (nicht versichert ist jedoch das Schwimmen in Kanalgewässern und Eisschwimmen), Tauchen (nicht versichert ist jedoch das Eintauchen), Wasserski, Wakeboarden, Rafting; nicht versichert ist das Segeln und Mitsegeln
- Bergsport: Wandern, Bergsteigen, Klettern (nicht versichert ist jedoch das Klettern ohne Sicherung), Bouldern, Canyoning
- Laufsport: Jogging, Trail Running, Nordic Walking
- Golf spielen

§ 7 Wann haben Sie keinen Versicherungsschutz (Allgemeine Ausschlüsse)?

1. Sie haben keinen Versicherungsschutz für Schäden, die entstehen durch:
 - a) Epidemien, Pandemien, sofern in den Besonderen Bestimmungen der Reiserücktritt-Versicherung, der Reiseabbruch-Versicherung sowie der Reise-Krankenversicherung nicht ausdrücklich als mitversichert genannt
 - Eine Epidemie ist eine ansteckende Krankheit, die von der Weltgesundheitsorganisation (WHO) oder einer offiziellen Regierungsbehörde in Ihrem Wohnsitzland oder an Ihrem Reiseziel als Epidemie eingestuft wurde.
 - Eine Pandemie ist eine Epidemie, die von der Weltgesundheitsorganisation (WHO) oder einer offiziellen Regierungsbehörde in Ihrem Wohnsitzland oder an Ihrem Reiseziel als Pandemie eingestuft wurde.
 - b) Streik, Kernenergie, Maßnahmen der Staatsgewalt (z. B. Einreiseverweigerung); die Anordnung einer Quarantäne ist jedoch versichert, soweit dies in den Besonderen Bestimmungen genannt ist.
 - c) Krieg, Bürgerkrieg oder kriegsähnliche Ereignisse, wenn
 - diese Ereignisse schon bei Ihrer Einreise bestanden oder
 - Sie bei Ausbruch nicht in den ersten 14 Tagen nach Beginn der Ereignisse ausgereist sind. Wenn Sie die Reise nicht beenden können aus Gründen, die Sie nicht zu vertreten haben, sind Sie über diesen Zeitraum hinaus versichert.
 - Sie aktiv an diesen Ereignissen teilnehmen.
 - d) ABC-Waffen oder ABC-Materialien
2. Nicht versichert ist das Ausüben aller Sportarten, sofern diese nicht in § 6 aufgelistet sind. Generell kein Versicherungsschutz besteht bei sämtlichen Luftsportarten und bei der Nutzung von motorbetriebenen oder zulassungspflichtigen Sportgeräten.
3. Auf Reisen in Gebiete, für die zum Zeitpunkt Ihrer Einreise eine Reisewarnung des Auswärtigen Amtes der Bundesrepublik Deutschland besteht, sind Sie nicht versichert. Wenn Sie sich bei Bekanntgabe einer Reisewarnung bereits vor Ort befinden, endet der Versicherungsschutz 14 Tage nach Bekanntgabe der Reisewarnung. Wenn Sie die Reise nicht beenden können aus Gründen, die Sie nicht zu vertreten haben, sind Sie über diesen Zeitraum hinaus versichert.
4. Führen Sie einen Schaden vorsätzlich herbei, ist dieser nicht versichert.
5. Auf Expeditionen sind Sie nicht versichert.
6. Kein Versicherungsschutz besteht, wenn
 - a) Wirtschafts-, Handels- oder Finanz-Sanktionen bzw. Embargos der Europäischen Union oder der Bundesrepublik Deutschland bestehen und
 - b) diese auf Sie oder uns direkt anwendbar sind oder dem Versicherungsschutz entgegenstehen.Dies gilt auch für Wirtschafts-, Handels- oder Finanz-Sanktionen bzw. Embargos, die durch die Vereinigten Staaten von Amerika erlassen werden, sofern diesen keine europäischen oder deutschen Rechtsvorschriften entgegenstehen.

§ 8 Welche Pflichten haben Sie im Schadenfall (Allgemeine Obliegenheiten)?

1. Sie müssen den Schaden:
 - möglichst gering halten und unnötige Kosten vermeiden
 - unverzüglich bei uns anzeigen
 - beschreiben und nachweisen (Ereignis und Umfang). Dafür müssen Sie uns wahrheitsgemäß jede Auskunft geben, die nötig ist, um den Sachverhalt zu klären, und uns ermöglichen, Ursache und Höhe des geltend gemachten Anspruchs zu prüfen
 - durch Rechnungen und Belege im Original nachweisen
2. Damit wir unsere Leistungspflicht und den Leistungsumfang beurteilen können, müssen Sie außerdem Ihre Ärzte von der Schweigepflicht entbinden, soweit dies nötig ist.

Wenn Sie die Entbindung von der Schweigepflicht nicht erteilen und uns auch nicht auf andere Weise eine Prüfung ermöglichen, müssen wir keine Versicherungs-Leistungen erbringen.

§ 9 Was passiert, wenn Sie eine Pflicht (Obliegenheit) verletzen?

1. Verletzen Sie eine Pflicht vorsätzlich, können wir die Versicherungs-Leistung verweigern. Verletzen Sie eine Pflicht grob fahrlässig, können wir die Leistung in dem Umfang kürzen, welcher der Schwere Ihres Verschuldens entspricht. Sie müssen beweisen, dass Sie nicht grob fahrlässig gehandelt haben.
2. Wenn Sie nachweisen, dass die Verletzung der Pflicht keinen Einfluss auf die Feststellung oder den Umfang unserer Leistungspflicht hat, müssen wir die Versicherungs-Leistung erbringen. Dies gilt nicht, wenn Sie arglistig gehandelt haben.

§ 10 Wann verjährt Ihr Anspruch auf Leistung aus dem Versicherungs-Vertrag?

Ihr Anspruch auf unsere Versicherungs-Leistung verjährt in drei Jahren. Die Verjährung beginnt mit dem Schluss des Jahres, in dem der Anspruch entstanden ist und Sie die Umstände, die den Anspruch begründen, kannten oder ohne grobe Fahrlässigkeit hätten kennen müssen.

§ 11 Wann zahlen wir die Entschädigung?

Wir zahlen die Entschädigung innerhalb von zwei Wochen, nachdem wir Ihren Anspruch abschließend geprüft haben. Die Erstattung erfolgt immer per Überweisung auf das Konto eines Kreditinstituts.

§ 12 Was gilt, wenn Sie Ersatzansprüche gegen Dritte haben?

1. Wenn Sie wegen des Schadenereignisses Ansprüche gegen Dritte haben, gehen diese auf uns über. Das gilt bis zur Höhe der Zahlung, die Sie von uns erhalten haben, und soweit Ihnen daraus kein Nachteil entsteht.
2. Sie müssen uns diesen Übergang auf unseren Wunsch hin schriftlich bestätigen.
3. Ihre Ansprüche auf Leistungen aus anderen privaten Versicherungs-Verträgen gehen unserer Eintrittspflicht vor. Wir treten in Vorleistung, sofern wir von Ihnen zuerst in Anspruch genommen werden.

§ 13 Welche Form müssen Erklärungen und Anzeigen haben und wer darf diese entgegennehmen?

1. Sie und wir müssen Anzeigen und Willenserklärungen in Textform abgeben (z. B. Brief, Fax, E-Mail).
2. Versicherungs-Vetreter sind nicht bevollmächtigt, Anzeigen oder Willenserklärungen zu einem Schadenfall anzunehmen.

§ 14 Welches Gericht in Deutschland ist zuständig? Welches Recht findet Anwendung?

1. Wenn Sie Ansprüche aus dem Versicherungs-Vertrag geltend machen wollen, können Sie zwischen folgenden Gerichtsständen wählen:
 - München oder
 - Ort Ihres Wohnsitzes in Deutschland zum Zeitpunkt der Klageerhebung
2. Wenn wir Ansprüche gegen Sie gerichtlich geltend machen wollen, ist der Gerichtsstand an dem Ort Ihres Wohnsitzes in Deutschland zum Zeitpunkt der Klageerhebung.
3. Es gilt deutsches Recht, soweit nach internationalem Recht zulässig.

Reiseabbruch-Versicherung

AVB RAB 20.2 PP

§ 1 Was ist versichert?

1. Wenn Sie Ihre Sport- und Freizeitaktivität / Reise ungeplant beenden müssen: Wir ersetzen zusätzliche Rückreisekosten entsprechend der ursprünglich gebuchten Reiseart und -qualität. Auf Wunsch organisieren wir Ihre Rückreise. Telefonkosten, die Ihnen dadurch entstehen, erstatten wir bis zu € 50,- je Versicherungsfall.
2. Wenn Sie Ihre Sport- und Freizeitaktivität / Reise vorzeitig beenden müssen: Wir erstatten den anteiligen Reisepreis. Dieser entspricht den gebuchten, aber nicht

genutzten Reiseleistungen vor Ort. Die gebuchten, aber nicht genutzten Leistungen für Fahrkurse und -Trainings, Shuttle-Services, Lift- und Skipass, Skischule, Miet- und Leihhausrüstung ersetzen wir bis maximal € 400,-. Die anteiligen An- und Rückreisekosten erstatten wir nicht.

3. Wenn Sie die Sport- und Freizeitaktivität / Reise wegen einer unerwarteten schweren Erkrankung oder Unfallverletzung verlängern müssen: Wir übernehmen die zusätzlichen Kosten für Ihre Unterkunft bis zu € 1.000,- je Versicherungsfall, wenn Sie behandelt werden müssen.
4. Wenn Sie die Reise wegen persönlicher Quarantäne verlängern müssen: Wir übernehmen die zusätzlichen Kosten für Ihre Unterkunft bis zu € 1.000,- je Versicherter Person und Versicherungsfall.
5. Wenn Sie Ihrer gebuchten Rundreise vorübergehend nicht folgen können: Wir übernehmen Ihre Nachreisekosten zum Wiederanschluss an die Reisegruppe. Wir erstatten maximal den Anteil des Reisepreises, der den noch nicht genutzten weiteren Reiseleistungen entspricht.

§ 2 Was passiert, wenn Ihre Versicherungs-Summe zu niedrig ist (Unterversicherungsverzicht)?

Wenn die Versicherungs-Summe bei Eintritt des Versicherungsfalles niedriger ist als der Zeitwert (Unterversicherung), kürzen wir die Entschädigung nicht (Unterversicherungsverzicht).

§ 3 Welche Ereignisse sind versichert und wer kann sie auslösen?

1. Sie oder eine andere Person, die PassionPass für die gleiche Sport- und Freizeitaktivität / Reise gebucht hat, erkranken unerwartet schwer – dazu zählen wir auch eine epidemische oder pandemische Erkrankung wie COVID-19 – oder erleiden eine schwere Unfallverletzung. Deswegen ist Ihnen die planmäßige Durchführung der Sportaktivität nicht zumutbar.

a) Eine Erkrankung ist unerwartet, wenn

- sie zum ersten Mal nach Antritt der Reise auftritt oder
- eine bestehende Erkrankung in den letzten sechs Monaten vor Antritt der Reise nicht behandelt wurde. Sie verschlechtert sich nach Antritt der Reise oder des versicherten Ausfluges.

Der Schub oder die Verschlechterung einer chronischen psychischen Erkrankung ist versichert, wenn die letzte Behandlung mindestens drei Jahre vor Antritt der Reise oder des versicherten Ausfluges erfolgte.

Regelmäßige Untersuchungen zur Kontrolle oder Vorsorge sind keine Behandlung. Sie haben keinen Einfluss auf den Versicherungsschutz.

b) Eine Erkrankung oder Unfallverletzung ist schwer, wenn

- die gesundheitliche Beeinträchtigung so stark ist, dass die Sportaktivität nicht wie geplant durchgeführt werden kann oder
- bei Personen, die PassionPass für die gleiche Reise gebucht haben, Ihre Anwesenheit erforderlich ist.

Dies muss vor dem Reiseabbruch ärztlich attestiert sein.

2. Wird eine epidemische oder pandemische Erkrankung wie COVID-19 diagnostiziert, leisten wir auch dann, wenn keine oder nur eine geringe gesundheitliche Beeinträchtigung vorliegt.

3. Wir leisten außerdem, wenn eines der folgenden Ereignisse unerwartet eintritt. Das Ereignis betrifft Sie oder eine andere Person, die PassionPass für die gleiche Sport- und Freizeitaktivität / Reise gebucht hat, und macht Ihnen die planmäßige Durchführung der Sportaktivität unzumutbar:

- Tod
- Brechen von Prothesen, Lockern implantierter Gelenke
- Ausfall eines implantierten Herzschrittmachers
- Termin zur Spende oder zum Empfang von Organen und Geweben (Lebendspende) gemäß Transplantations-Gesetz
- Persönliche Quarantäne: Anordnung einer öffentlichen Behörde aufgrund des Verdachtes, dass Sie mit einer ansteckenden Erkrankung (einschließlich einer epidemischen oder pandemischen Erkrankung wie COVID-19) in Berührung gekommen sind. Unter Quarantäne verstehen wir eine vorgeschriebene Beschränkung des Aufenthaltsortes, um die Ausbreitung einer ansteckenden Krankheit zu verhindern.
- Schaden am Eigentum durch: Feuer, Explosion,

Sturm, Blitzschlag, Hochwasser, Erdbeben, Wasserrohrbruch oder vorsätzliche Straftat eines Dritten. Sie müssen zur Aufklärung vor Ort sein oder die Beschädigung ist erheblich. Als erheblich gilt die Beschädigung, wenn die Schadenhöhe € 2.500,- übersteigt.

- betriebsbedingte Kündigung
- Wechsel des Arbeitgebers
- Aufnahme eines Arbeits- oder Ausbildungsverhältnisses. Dieses ist sozialversicherungspflichtig mit mindestens 15 Stunden in der Woche.

§ 4 Was ist bei Versäumen eines Anschluss-Verkehrsmittels versichert?

1. Wenn Sie wegen der Verspätung von öffentlichen Verkehrsmitteln um mehr als zwei Stunden Ihr Anschluss-Verkehrsmittel versäumen, erstatten wir die zusätzlichen Kosten der Weiter- bzw. Rückreise, maximal € 1.000,- je Versicherungsfall. Diese muss der Art und Qualität des ursprünglich gebuchten Verkehrsmittels entsprechen.
2. Wir übernehmen unter diesen Voraussetzungen außerdem Aufwendungen für Verpflegung und Unterkunft: maximal € 150,- je Versicherungsfall. Die Kosten für eine Unterkunft werden übernommen, wenn Sie für mindestens für zwei Tage PassionPass gebucht haben.

§ 5 Was erstatten wir bei einer Naturkatastrophe?

Wenn Sie wegen einer Naturkatastrophe (zum Beispiel Lawinen, Erdbeben) am Ort der Sportaktivität die Reise nicht planmäßig beenden können: Wir übernehmen die notwendigen Mehrkosten für Unterkunft, Verpflegung und Rückreise. Wir erstatten entsprechend der ursprünglich gebuchten Art und Qualität maximal € 2.000,- je Versicherungsfall.

§ 6 Wann haben Sie keinen Versicherungsschutz (Besondere Ausschlüsse)?

Sie haben keinen Versicherungsschutz

1. bei Suchterkrankung.
2. bei Unfällen aufgrund Missbrauchs von Alkohol, Drogen oder Medikamenten. Tritt der Unfall nicht im Zusammenhang mit dem Führen eines Fahrzeugs im öffentlichen Straßenverkehr durch die versicherte Person ein, liegt ein Alkoholmissbrauch erst vor, wenn polizeilich oder medizinisch festgestellt wird, dass während des Unfalles eine vermutete Blutalkoholkonzentration von mindestens 1,1 Promille vorlag.
3. bei Schub einer psychischen Erkrankung, sofern der letzte Schub nicht mindestens drei Jahre zurücklag.
4. bei bestehender sonstiger Erkrankung, die das letzte Mal innerhalb der letzten sechs Monate vor Reiseantritt behandelt wurde. Dies gilt auch dann, wenn sie bei üblichem Verlauf zum Reiseantritt hätte ausgeheilt sein sollen.
5. im Falle einer Quarantäne-Anordnung, die allgemein für einen Teil der Bevölkerung oder die gesamte Bevölkerung, für ein gesamtes Schiff oder ein ganzes geografisches Gebiet gilt. Kein Versicherungsschutz besteht außerdem im Falle einer Quarantäne-Anordnung, die ausgesprochen wird, weil Sie zuvor in ein bestimmtes Gebiet gereist sind oder von einem bestimmten Ort gekommen sind.
6. für Gebühren oder den Verlust von Nutzungsrechten bei Time-Sharing-Vermittlung.

§ 7 Was müssen Sie im Schadenfall tun (Besondere Obliegenheiten)?

Sie sind verpflichtet,

1. unverzüglich mit uns Kontakt aufzunehmen, wenn Sie die Reise oder den Ausflug ungeplant beenden oder unterbrechen.
2. uns die Buchungsunterlagen zu senden.
3. Rechnungen sowie Belege für nicht genutzte Leistungen im Original einzureichen.
4. die schwere Unfallverletzung oder unerwartete schwere Erkrankung durch ein ärztliches Attest nachzuweisen. Diagnose und Behandlungsdaten müssen angegeben sein. Bitte beachten Sie: Die Ereignisse können Sie nur nachweisen, wenn ein Arzt Sie unmittelbar vor Abbruch der Reise oder des Ausfluges untersucht hat.
5. alle weiteren versicherten Ereignisse durch Vorlage geeigneter Originalunterlagen nachzuweisen.

§ 8 Was passiert, wenn Sie eine Pflicht (Obliegenheit) verletzen?

1. Verletzen Sie eine Pflicht vorsätzlich, können wir die Versicherungs-Leistung verweigern. Verletzen Sie eine

Pflicht grob fahrlässig, können wir die Leistung in dem Umfang kürzen, welcher der Schwere Ihres Verschuldens entspricht. Sie müssen beweisen, dass Sie nicht grob fahrlässig gehandelt haben.

2. Wenn Sie nachweisen, dass die Verletzung der Pflicht keinen Einfluss auf
 - die Feststellung oder
 - den Umfangunserer Pflicht zur Leistung hat, müssen wir die Versicherungs-Leistung erbringen. Dies gilt nicht, wenn Sie arglistig gehandelt haben.

Sportequipment-Versicherung AVB RGK 20 PP

§ 1 Was ist versichert?

Wir versichern Ihr auf der Reise oder Ihrem Ausflug mitgeführtes Sportequipment (einschließlich Zubehör), wie z. B. nicht zulassungspflichtiges (Elektro-)Fahrrad, Kanu, Faltskateboard, Surfbrett, Ski, Snowboard, Schlitten und Schlittschuhe, sowie Skipass und Funpark-Ticket.

§ 2 In welchen Fällen besteht Versicherungsschutz?

1. Mitgeführtes Sportequipment
Wenn Ihr mitgeführtes eigenes, gemietetes oder geliehenes Sportequipment durch
 - vorsätzliche Straftat durch Dritte,
 - Feuer, Elementar-Ereignis einschließlich Sturm (ab Windstärke 8)
 - Unfälle, bei denen Sie eine schwere Verletzung erleiden oder das Transportmittel zu Schaden kommt, abhandenkommt oder beschädigt wird, leisten wir Entschädigung. Eine schwere Unfallverletzung liegt vor, wenn die gesundheitliche Beeinträchtigung bei Ihnen so stark ist, dass die Sportart nicht wie geplant durchgeführt werden kann.Zusätzlich erstatten wir je Versicherungsfall insgesamt maximal € 150,- für notwendige Ersatzbeschaffungen, um die Ausübung der Sportart im versicherten Zeitraum fortsetzen zu können.

2. Aufgegebenes Sportequipment
Wenn Sie Ihr Sportequipment bei
 - einem Beförderungs-Unternehmen,
 - einem Beherbergungs-Betrieb oder
 - einer Gepäck-Aufbewahrungaufgeben, gilt: Wir leisten Entschädigung, wenn es dort beschädigt wird oder abhandenkommt. Wir erstatten den Ihnen entstandenen Schaden bis zur Höhe der vereinbarten Versicherungs-Summe.

3. Verspätetes Sportequipment
Wenn Ihr aufgegebenes Sportequipment erst sechs Stunden nach Ihnen am Reiseziel ankommt, erstatten wir je Versicherungsfall insgesamt maximal € 150,- für notwendige Ersatzbeschaffungen, um die Ausübung der Sportart im versicherten Zeitraum fortsetzen zu können.

3. Verspätetes Sportequipment
Wenn Ihr aufgegebenes Sportequipment erst sechs Stunden nach Ihnen am Reiseziel ankommt, erstatten wir je Versicherungsfall insgesamt maximal € 150,- für notwendige Ersatzbeschaffungen, um die Ausübung der Sportart im versicherten Zeitraum fortsetzen zu können.

§ 3 Was ist nicht versichert (Besondere Ausschlüsse)?

1. Nicht versichert sind:
 - Geld und Wertpapiere
 - Fahrkarten und Dokumente aller Art; Ausnahme: Ticket für Shuttle-Service, Lift- und Skipass oder Funpark-Ticket
 - motorgetriebene Land-, Luft- und Wasserfahrzeuge samt Zubehör
 - Jagd- und Sportwaffen samt Zubehör
 - Vermögensfolgeschäden

2. Kein Versicherungsschutz besteht für Schäden durch:
 - Vergessen
 - Verlieren

Dies gilt auch für Fundunterschlagung, wenn Ihr vergessenes oder verlorenes Sportequipment nicht zurückergeben wird.

3. Ferner besteht kein Versicherungsschutz für Schäden an Ihrem Sportequipment durch Verschleiß, Abnutzung, übermäßige Beanspruchung oder durch unsachgemäße Nutzung.
4. Ferner besteht kein Versicherungsschutz für Schäden an Ihrem Fahrrad einschließlich Radsport-Zubehör, die durch das Fahren in einem Bikepark entstehen.
5. Kein Versicherungsschutz besteht bei Beschädigungen Ihres Sportequipments aufgrund Missbrauchs von Alkohol, Drogen oder Medikamenten. Tritt der Unfall nicht im Zusammenhang mit dem Führen eines Fahrzeugs im öffentlichen Straßenverkehr durch die versicherte Person ein, liegt ein Alkoholmissbrauch erst

vor, wenn polizeilich oder medizinisch festgestellt wird, dass während des Unfalles eine vermutete Blutalkoholkonzentration von mindestens 1,1 Promille vorlag.

§ 4 Wann ist der Versicherungsschutz eingeschränkt?

1. Bis zu jeweils € 250,- je Versicherungsfall sind versichert:
 - Sportbrillen,
 - Sporthelme mit oder ohne ProCam,
 - Sporthandschuhe,
 - Sportuhren,
 - Sportschuhe,
 - Handpaddel,
 - Wanderstöcke,
 - Schwimmflossen,
 - Schwimmwesten,
 - Schwimmkappen sowie
 - Neoprenanzüge.
2. Diebstahl von Sportequipment aus
 - einem abgestellten Kraftfahrzeug,
 - daran angebrachten Behältnissen oder
 - Dach- oder Heckträgernist versichert, wenn das Kraftfahrzeug und die Behältnisse durch Verschluss gesichert sind.
3. Kommt Ihr Fahrrad durch Diebstahl abhanden, besteht Versicherungsschutz nur, sofern Ihr Fahrrad mit einem zugelassenen Schloss an einem ortsfesten Gegenstand (z. B. einem Laternenpfahl) angeschlossen wurde. Zugelassen sind hierbei gegen Kältespray geschützte Schlösser. VdS-anerkannte Schlösser der Klasse A+ oder B+ (wie z. B. ABUS ab Schutzklasse 6, TRELLOCK ab Schutzklasse 3) entsprechen dieser Anforderung.

§ 5 In welcher Höhe leisten wir?

1. Wir erstatten den Ihnen entstandenen Schaden bis zur Höhe der vereinbarten Versicherungs-Summe. Diese Obergrenze gilt auch, wenn für bestimmte Sachen besondere Zahlungsgrenzen vereinbart sind, die Versicherungs-Summe aber niedriger ist.
2. Bei abhandengekommenen oder zerstörten Sachen bemessen wir den Schaden nach ihrem Zeitwert. Das ist der Preis, der üblich ist, um gleichartige Sachen neu anzuschaffen. Wir ziehen einen Betrag für den Zustand der Sache (z. B. Alter, Abnutzung, Gebrauch) ab. Der Zeitwert für Sport-Equipment beträgt ab dem Zeitpunkt der Anschaffung im 1. Jahr 100 %, im 2. Jahr 80 %, im 3. Jahr 60 % und im 4. Jahr 40 %. Bei älterer Ausrüstung erstatten wir höchstens 20 % des Anschaffungspreises.
3. Für beschädigte Sachen erstatten wir die notwendigen Reparaturkosten. Zusätzlich gleichen wir eine ggf. verbleibende Minderung des Werts aus. Höchstens erstatten wir den Zeitwert.

§ 6 Was passiert, wenn Ihre Versicherungs-Summe zu niedrig ist (Unterversicherungsverzicht)?

Wenn die Versicherungs-Summe bei Eintritt des Versicherungsfalles niedriger ist als der Zeitwert (Unterversicherung), kürzen wir die Entschädigung nicht (Unterversicherungsverzicht).

§ 7 Welche Pflichten haben Sie im Schadenfall (Besondere Obliegenheiten)?

Schäden durch strafbare Handlungen müssen Sie unverzüglich der nächsten Polizei-Dienststelle anzeigen. Dazu reichen Sie dort eine Liste aller in Verlust geratenen Sachen ein. Sie lassen sich die Anzeige und die Liste bestätigen. Diese Bescheinigung reichen Sie bei uns ein.

§ 8 Was passiert, wenn Sie eine Pflicht (Obliegenheit) verletzen?

1. Verletzen Sie eine Pflicht vorsätzlich, können wir die Versicherungs-Leistung verweigern. Verletzen Sie eine Pflicht grob fahrlässig, können wir die Leistung in dem Umfang kürzen, welcher der Schwere Ihres Verschuldens entspricht. Sie müssen beweisen, dass Sie nicht grob fahrlässig gehandelt haben.
2. Wenn Sie nachweisen, dass die Verletzung der Pflicht keinen Einfluss auf
 - die Feststellung oder
 - den Umfangunserer Pflicht zur Leistung hat, müssen wir die Versicherungs-Leistung erbringen. Dies gilt nicht, wenn Sie arglistig gehandelt haben.

§ 9 Was passiert, wenn Sie den Versicherungsfall grob fahrlässig herbeiführen?

Führen Sie den Versicherungsfall grob fahrlässig herbei, sind wir berechtigt, die Leistung in einem der Schwere des Verschuldens entsprechenden Verhältnis zu kürzen.

Auslandsreise-Krankenversicherung inkl. Kranken-Rücktransport AVB RKR 20.2 ARK

§ 1 Was ist bei Erkrankungen oder Unfallverletzungen während Ihrer Reise im Ausland versichert?

1. Wir erstatten Ihnen die Kosten für medizinisch notwendige Heilbehandlungen im Ausland – einschließlich der Heilbehandlungen aufgrund einer epidemischen oder einer pandemischen Erkrankung wie COVID-19. Hierzu gehören:
 - a) ambulante Behandlungen durch einen Arzt.
 - b) stationäre Behandlungen im Krankenhaus einschließlich unaufschiebbarer Operationen.
 - c) ärztlich verordnete Arznei-, Verband- und Heilmittel.
 - d) Hilfsmittel bis zu € 500,- je und Versicherungsfall.
 - e) Prothesen und Herzschrittmacher, die zum ersten Mal notwendig werden.
 - f) folgende Leistungen durch einen Zahnarzt:
 - Schmerzstillende Zahnbehandlungen einschließlich einfach ausgefertigter Zahnfüllungen
 - Reparatur von Zahnprothesen und Provisoren
 - Provisorischer Zahnersatz bei UnfällenWir erstatten insgesamt bis zu € 250,- je Versicherungsfall.
2. Wir leisten für von der Schulmedizin überwiegend anerkannte Untersuchungs- oder Behandlungsmethoden. Dies gilt auch für Arzneimittel. Wir leisten darüber hinaus für Methoden und Arzneimittel, die angewendet werden, weil keine schulmedizinischen Methoden oder Arzneimittel zur Verfügung stehen.
3. Wir übernehmen die Kosten des medizinisch notwendigen Kranken-Transports zur Behandlung in das nächste erreichbare geeignete Krankenhaus und zurück in die Unterkunft. Bei ambulanter Behandlung im Krankenhaus erstatten wir maximal € 200,- je Versicherungsfall. Diese Einschränkung gilt nicht, wenn ein offiziell anerkanntes Rettungsunternehmen aufgrund eines Notrufs den Transport durchführt.
4. Wir organisieren den medizinisch sinnvollen und vertretbaren Kranken-Rücktransport
 - in das Ihrem Wohnort nächstgelegene geeignete Krankenhaus oder
 - an Ihren Wohnortund übernehmen hierfür die Kosten. Zusätzlich organisieren wir die Rückholung Ihres Gepäcks und übernehmen hierfür die Kosten bis zu € 500,- je Versicherungsfall.
5. Wir organisieren für mitreisende Kinder unter 18 Jahren:
 - die Betreuung vor Ort und
 - die Rückreise,wenn Sie diese wegen Krankheit, schwerer Unfallverletzung oder Tod nicht mehr betreuen können. Die dadurch entstehenden Kosten übernehmen wir.
6. Wir übernehmen die Kosten der Beförderung einer Ihnen nahestehenden Person zu Ihnen und zurück zu deren Wohnort. Das gilt, wenn Sie
 - voraussichtlich mehr als zehn Tage stationär behandelt werden müssen oder
 - lebensbedrohlich erkranken.
7. Werden die Kosten der versicherten stationären Heilbehandlung von einem Dritten erstattet, bezahlen wir ein Krankenhaus-Tagegeld von € 50,- je Versicherungsfall bis maximal 45 Tage.

§ 2 Was ist bei Schwangerschaft / Geburt während Ihrer Reise im Ausland versichert?

Wir erstatten die Kosten für

1. medizinisch notwendige Behandlungen von unerwarteten Komplikationen der Schwangerschaft.
2. den unaufschiebbaren Abbruch einer Schwangerschaft. Dies gilt nur, wenn er medizinisch indiziert ist.
3. Entbindung von Fehlgeburten und Frühgeburten bis zum Ende der 36. Schwangerschaftswoche.
4. medizinisch notwendige Heilbehandlungen für das frühgeborene Kind.

§ 3 Welche Leistung erbringen wir im Todesfall im Ausland?

1. Sofern Sie während Ihrer Reise versterben, organisieren wir auf Wunsch Ihrer Angehörigen Ihre Überführung. Wir übernehmen hierfür die unmittelbaren Kosten.
2. Alternativ organisieren wir
 - die Bestattung vor Ort sowie
 - An- und Abreise einer Person zur Bestattung.Wir übernehmen dafür die unmittelbaren Kosten insgesamt bis zur Höhe der Überführungs-Kosten.
3. Zusätzlich organisieren wir die Rückholung Ihres Gepäcks und übernehmen hierfür die Kosten bis zu € 500,- je Versicherungsfall.

§ 4 Welche Länder gelten als Ausland?

Als Ausland gelten alle Länder, in denen Sie

- keinen ständigen Wohnsitz haben oder
- sich nicht regelmäßig länger als drei Monate im Jahr aufhalten. Regelmäßig ist, wenn Sie sich mindestens das dritte Mal innerhalb von drei Jahren für mindestens drei Monate in diesem Land aufhalten.

§ 5 Wann geben wir eine Kostenübernahme-Erklärung ab?

Wenn Sie stationär behandelt werden müssen, geben wir nach einer vorläufigen Deckungs-Prüfung eine Kostenübernahme-Erklärung bis zu € 15.000,- je Versicherungsfall ab. Diese erfolgt gegenüber dem Krankenhaus. Eine Leistungspflicht erkennen wir dadurch nicht an.

§ 6 Wie helfen wir Ihnen bei Bedarf zusätzlich?

1. Wenn Sie stationär behandelt werden, übernehmen wir die Kosten
 - für Besuchsfahrten eines Mitreisenden oder
 - für dessen Unterbringung.Wir erstatten maximal € 50,- je Tag, begrenzt auf acht Tage. Die Begrenzung gilt je Versicherungsfall.
2. Wir informieren über
 - die allgemeine medizinische Versorgung im Reiseland.
 - einen Deutsch oder Englisch sprechenden Arzt.
 - ein Krankenhaus mit einem nach unserer Kenntnis hohen medizinischen Standard.
 - besondere Risiken von Infektionen.
 - notwendige Impfungen.
 - geeignete Reiseziele bei bestimmten Krankheiten.
3. Medizinischer Dolmetscher-Service: Wir erklären Diagnosen und andere medizinische Begriffe.
4. Sie benötigen ein Medikament, das in Ihrem Reiseland nicht verfügbar ist: Wir recherchieren, welches Ersatzmedikament vor Ort zur Verfügung steht.

§ 7 In welchen Fällen leisten wir nicht (Besondere Ausschlüsse)?

Kein Versicherungsschutz besteht für:

1. Heilbehandlungen und andere ärztlich angeordnete Maßnahmen,
 - bei denen Ihnen vor Beginn des versicherten Zeitraums bekannt war, dass sie notwendig sind oder
 - mit denen Sie nach den Ihnen bekannten Umständen rechnen mussten oder
 - die ein Anlass für die Reise sind.Reisen Sie aufgrund eines familiären Todesfalls, entfallen diese Ausschlüsse.
2. Akupunktur-, Massage- und Wellness-Behandlungen, Fango, Lymphdrainage.
3. Behandlungen aufgrund Missbrauchs von Alkohol, Drogen oder Medikamenten.
4. Behandlung von Alkohol-, Drogen- und anderen Suchtkrankheiten.
5. Folgen aus versuchtem Suizid.
6. Behandlung oder Unterbringung aufgrund von Pflegebedürftigkeit oder Verwahrung.
7. Psychoanalytische und psychotherapeutische Behandlung sowie Hypnose.
8. Behandlungen von Verletzungen, die Sie während der aktiven Teilnahme an Sportwettkämpfen oder beim Training dafür erleiden. Dies gilt, wenn mit der Teilnahme Einkünfte jeglicher Art erzielt werden sollen (zum Beispiel Preisgelder).
9. Behandlungen durch Ehepartner, Lebenspartner, Eltern oder Kinder. Nachgewiesene Sachkosten werden im versicherten Rahmen erstattet.

§ 8 In welchen Fällen kürzen wir unsere Leistung?

- Wir können unsere Leistung auf einen angemessenen Betrag kürzen, wenn
 - eine Heilbehandlung,
 - eine sonstige Maßnahme oder
 - die Art des Rücktransports das medizinisch notwendige Maß übersteigt. Diese Einschränkung gilt im Falle des Rücktransports nicht, wenn wir diesen organisiert haben.
- Die berechneten Honorare und Gebühren dürfen den in dem betreffenden Land allgemein üblichen und angemessenen Umfang nicht übersteigen. Andernfalls können wir die Erstattung auf landesübliche Sätze kürzen.

§ 9 Was gilt, wenn Sie bei einer gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) versichert sind?

Wenn Sie bei einer GKV versichert sind, haben Sie unter bestimmten Umständen (insbesondere abhängig davon, ob Sie in ein Land der EU, ein Land mit einschlägigem Sozialversicherungsabkommen oder ein Land ohne ein solches Abkommen reisen) Ansprüche gegen diese, wenn Sie im Ausland eine medizinisch notwendige Heilbehandlung in Anspruch nehmen müssen. Unsere Leistungspflicht aus diesem Versicherungsvertrag besteht gleichrangig neben der Ihrer GKV. Nehmen Sie uns zuerst in Anspruch, werden wir die volle Leistung erbringen. Wir können Ihre GKV auf Ausgleich in Anspruch nehmen, soweit Ihnen dadurch kein Nachteil entsteht.

§ 10 Was müssen Sie im Schadenfall tun (Besondere Obliegenheiten)?

- Sie müssen uns kontaktieren
 - im Falle einer stationären Behandlung,
 - vor Zahlung der Kosten einer stationären Behandlung,
 - vor Durchführung eines Kranken-Rücktransports.In diesen Fällen erstatten wir Ihnen Telefonkosten bis zu € 50,- je Versicherungsfall.
- Sie müssen uns Rechnungen im Original einreichen. Alternativ genügen Zweitschriften eines anderen Versicherers oder eines Sozialversicherungsträgers. Darauf müssen die erhaltenen Leistungen im Original bestätigt sein.

§ 11 Was passiert, wenn Sie eine Pflicht (Obliegenheit) verletzen?

- Verletzen Sie eine Pflicht vorsätzlich, können wir die Versicherungs-Leistung verweigern. Verletzen Sie eine Pflicht grob fahrlässig, können wir die Leistung in dem Umfang kürzen, welcher der Schwere Ihres Verschuldens entspricht. Sie müssen beweisen, dass Sie nicht grob fahrlässig gehandelt haben.
- Wenn Sie nachweisen, dass die Verletzung der Pflicht keinen Einfluss auf
 - die Feststellung oder
 - den Umfangunserer Pflicht zur Leistung hat, müssen wir die Versicherungs-Leistung erbringen. Dies gilt nicht, wenn Sie arglistig gehandelt haben.

Such-, Rettungs- und Bergungskosten-Versicherung

AVB RKR 20.2 SRB

§ 1 Was ist im Zusammenhang mit der Ausübung Ihrer Sportaktivität versichert?

Sie erleiden einen Unfall während der Ausübung Ihrer Sportaktivität oder geraten in Not. Sie müssen deshalb gesucht, gerettet oder geborgen werden. In diesem Fall erstatten wir Such-, Rettungs- und Bergungskosten bis zu € 20.000,- je Versicherungsfall.

§ 2 In welchen Fällen leisten wir nicht (Besondere Ausschlüsse)?

Kein Versicherungsschutz besteht:

- bei Unfällen aufgrund Missbrauchs von Alkohol, Drogen oder Medikamenten. Für Unfälle, die nicht im Zusammenhang stehen mit dem Führen eines Fahrzeuges im öffentlichen Straßenverkehr durch Sie, gilt: Ein Alkoholmissbrauch liegt erst vor, wenn polizeilich oder medizinisch festgestellt wird, dass während des Unfalles eine vermutete Blutalkoholkonzentration von mindestens 1,1 Promille vorlag.
- bei versuchtem Suizid.

§ 3 Was passiert, wenn Sie eine Pflicht (Obliegenheit) verletzen?

- Verletzen Sie eine Pflicht vorsätzlich, können wir die Versicherungs-Leistung verweigern. Verletzen Sie eine Pflicht grob fahrlässig, können wir die Leistung in dem Umfang kürzen, welcher der Schwere Ihres Verschuldens entspricht. Sie müssen beweisen, dass Sie nicht grob fahrlässig gehandelt haben.
- Wenn Sie nachweisen, dass die Verletzung der Pflicht keinen Einfluss auf
 - die Feststellung oder
 - den Umfangunserer Pflicht zur Leistung hat, müssen wir die Versicherungs-Leistung erbringen. Dies gilt nicht, wenn Sie arglistig gehandelt haben.

Reiseunfall-Versicherung AVB RUN 20

§ 1 Was ist versichert? Was ist ein Unfall?

- Wir bieten Versicherungsschutz, wenn ein Unfall während der Reise zu Ihrer dauernden Invaliddität oder zu Ihrem Tod führt.
- Ein Unfall liegt vor,
 - wenn Sie durch ein plötzlich von außen auf Ihren Körper einwirkendes Ereignis unfreiwillig eine Gesundheits-Schädigung erleiden.
 - wenn Sie sich durch eine erhöhte Kraftanstrengung ein Gelenk verrenken oder Muskeln, Sehnen, Bänder oder Kapseln zerren oder zerreißen.

§ 2 Was leisten wir bei Tod?

Der Unfall führt innerhalb eines Jahres zu Ihrem Tod: Wir zahlen die für den Todesfall vereinbarte Versicherungs-Summe an Ihre Erben oder an eine von Ihnen festgelegte bezugsberechtigte Person.

§ 3 Was leisten wir bei dauernder Invaliddität?

- Der Unfall führt zu einer dauernden Beeinträchtigung Ihrer körperlichen oder geistigen Leistungsfähigkeit (Invaliddität). Die Invaliddität muss
 - innerhalb eines Jahres nach dem Unfall eingetreten sein und
 - spätestens vor Ablauf einer Frist von weiteren drei Monaten ärztlich festgestellt und geltend gemacht sein.
- Bei vollständiger Invaliddität zahlen wir die volle für den Invalidditätsfall vereinbarte Versicherungs-Summe. Bei Teilinvaliddität zahlen wir den entsprechenden Teil der Versicherungs-Summe.

Die Höhe der Leistung richtet sich nach dem Grad der Invaliddität. Als feste Invalidditätsgrade gelten ohne Ausnahme:

a) bei Verlust oder Funktionsunfähigkeit eines Arms	70 %
einer Hand	55 %
eines Daumens	20 %
eines Fingers	10 %
eines Beins	70 %
eines Fußes	40 %
einer Zehe	5 %
eines Auges	50 %
des Gehörs auf einem Ohr	30 %
des Geruchs- oder des Geschmackssinnes	10 %

 - Die in Nr. 2 a) genannten Körperteile oder Sinnesorgane sind nur zum Teil verloren oder in ihrer Funktion beeinträchtigt: Wir leisten den entsprechenden Teil der genannten Invalidditätsgrade.
 - Es sind durch den Unfall Körperteile oder Sinnesorgane betroffen, die oben nicht geregelt sind: Maßgebend für unsere Leistung ist, inwieweit die normale körperliche oder geistige Leistungsfähigkeit beeinträchtigt ist. Dabei werden ausschließlich medizinische Gesichtspunkte berücksichtigt.
 - Durch den Unfall sind mehrere körperliche oder geistige Funktionen beeinträchtigt: Die Invalidditätsgrade, die sich nach Nr. 2 a) bis c) ergeben, werden zusammengerechnet. Insgesamt leisten wir maximal 100 %.
- Durch den Unfall ist eine körperliche oder geistige Funktion betroffen, die schon vorher dauernd beeinträchtigt war: Wir nehmen einen Abzug in Höhe dieser Vorinvaliddität vor. Diesen bemessen wir nach Nr. 2.
- Innerhalb eines Jahres nach dem Unfall tritt der Tod unfallbedingt ein: Es besteht kein Anspruch auf Invalidditätsleistung.
- Wenn Sie
 - innerhalb eines Jahres nach dem Unfall aus unfallfremder Ursache oder

- mehr als ein Jahr nach dem Unfall gleichgültig aus welcher Ursache vor Bemessung der Invaliddität versterben und der Anspruch auf Invalidditätsleistung nach Nr. 1 bereits entstanden war, gilt: Wir leisten nach dem Invalidditätsgrad, mit dem aufgrund der zuletzt erhobenen ärztlichen Befunde zu rechnen gewesen wäre.

§ 4 In welchen Fällen besteht kein Versicherungsschutz (Besondere Ausschlüsse)?

Nicht versichert sind:

- Unfälle durch Geistes- oder Bewusstseinsstörungen, Schlaganfälle und Krampfanfälle, die den ganzen Körper ergreifen. Dies gilt auch, wenn der Zustand auf Alkohol- oder Drogen zurückzuführen ist.
- Unfälle, die Ihnen bei vorsätzlicher Ausführung einer Straftat zustoßen.
- Unfälle, die Ihnen als Luftfahrzeugführer (auch Luftsportgeräte) oder als sonstiges Besatzungsmitglied eines Luftfahrzeuges zustoßen.
- Gesundheits-Schäden durch Heilmaßnahmen und andere Eingriffe in Ihren Körper.
- Gesundheits-Schäden durch Strahlen, Infektionen und Vergiftungen. Ausnahme: Sie wurden durch einen Unfall hervorgerufen.
- Schäden an Bandscheiben, Blutungen aus inneren Organen und Gehirnblutungen. Ausnahme: Der Unfall ist die überwiegende Ursache.
- Krankhafte Störungen infolge psychischer Reaktionen, gleichgültig, wodurch diese verursacht sind.

§ 5 Wann ist der Versicherungsschutz eingeschränkt?

Krankheiten oder Gebrechen haben bei der durch den Unfall hervorgerufenen Gesundheitschädigung oder deren Folgen mitgewirkt: Wenn dieser Anteil mindestens 25 % beträgt, kürzen wir die Leistung entsprechend.

§ 6 Was müssen Sie nach einem Unfall tun (Besondere Obliegenheiten)?

Sie sind verpflichtet,

- sich von den durch uns beauftragten Ärzten untersuchen zu lassen. Wir zahlen die notwendigen Kosten für die Untersuchung, ggf. einschließlich eines dadurch entstandenen Verdienstaussfalls.
- die behandelnden oder begutachtenden Ärzte, andere Versicherer, Sozialversicherungsträger und Behörden von der Schweigepflicht zu entbinden.

§ 7 Was passiert, wenn Sie eine Pflicht (Obliegenheit) verletzen?

- Verletzen Sie eine Pflicht vorsätzlich, können wir die Versicherungs-Leistung verweigern. Verletzen Sie eine Pflicht grob fahrlässig, können wir die Leistung in dem Umfang kürzen, welcher der Schwere Ihres Verschuldens entspricht. Sie müssen beweisen, dass Sie nicht grob fahrlässig gehandelt haben.
- Wenn Sie nachweisen, dass die Verletzung der Pflicht keinen Einfluss auf
 - die Feststellung oder
 - den Umfangunserer Pflicht zur Leistung hat, müssen wir die Versicherungs-Leistung erbringen. Dies gilt nicht, wenn Sie arglistig gehandelt haben.

§ 8 Wann zahlen wir die Versicherungs-Leistung wegen dauernder Invaliddität?

- Wir sind verpflichtet, innerhalb von einem Monat zu erklären, ob und in welcher Höhe wir einen Anspruch anerkennen. Bei Invalidditätsleistung beträgt die Frist drei Monate. Die Fristen beginnen, wenn uns folgende Unterlagen zugehen:
 - Nachweis des Unfallhergangs und der Unfallfolgen
 - Bei Invalidditätsleistung zusätzlich: Nachweis über den Abschluss des Heilverfahrens, soweit dies für die Bemessung des Invalidditätsgrads notwendig ist.
- Innerhalb eines Jahres nach dem Unfall können Sie Invalidditätsleistung nur bis zur Höhe der für den Todesfall vereinbarten Versicherungs-Summe beanspruchen, wenn das Heilverfahren noch nicht abgeschlossen ist.
- Sie und wir sind berechtigt, den Grad der Invaliddität jährlich erneut ärztlich bemessen zu lassen. Dies gilt für die ersten drei Jahre nach Eintritt des Unfalls. Dieses Recht muss vor Ablauf der Frist ausgeübt werden. Ergibt die endgültige Bemessung eine höhere Invalidditätsleistung, als wir bereits erbracht haben, so verzinzen wir den Mehrbetrag mit 5 % jährlich.

HINWEISE ZUM DATENSCHUTZ

Entsprechend Art. 13 und 14 der Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO) informieren wir Sie über die Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten durch AWP P&C S.A., Niederlassung für Deutschland und die Ihnen nach dem Datenschutzrecht zustehenden Rechte. Bitte geben Sie diese Hinweise allen mitversicherten Personen (z. B. Ehepartner) zur Kenntnis.

I Wer ist für die Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten verantwortlich?

Für die Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten verantwortlich ist:

AWP P&C S.A., Niederlassung für Deutschland
Bahnhofstraße 16, D - 85609 Aschheim (bei München).

Der Datenschutzbeauftragte ist per Post zu erreichen unter der obenstehenden Anschrift mit dem Zusatz – Datenschutzbeauftragter – oder per E-Mail unter datschutz-azpde@allianz.com.

II Für welche Zwecke und auf welcher Rechtsgrundlage werden Ihre Daten verarbeitet?

1. Was gilt für alle Kategorien von personenbezogenen Daten?
Wir verarbeiten Ihre personenbezogenen Daten unter Beachtung der EU-Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO), des Bundesdatenschutzgesetzes (BDSG), der datenschutzrechtlich relevanten Bestimmungen des Versicherungsvertragsgesetzes (VVG) sowie aller weiteren maßgeblichen Gesetze.

Stellen Sie einen Antrag auf Versicherungsschutz, benötigen wir die von Ihnen hierbei gemachten Angaben für den Abschluss des Vertrages und zur Einschätzung des von uns zu übernehmenden Risikos. Kommt der Versicherungsvertrag zustande, verarbeiten wir diese Daten zur Durchführung des Vertragsverhältnisses, z. B. zur Rechnungsstellung. Angaben zum Schaden benötigen wir etwa, um prüfen zu können, ob ein Versicherungsfall eingetreten und wie hoch der Schaden ist.

Der Abschluss und die Durchführung des Versicherungsvertrages sind ohne die Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten nicht möglich.

Rechtsgrundlage für diese Verarbeitungen personenbezogener Daten für vorvertragliche und vertragliche Zwecke ist Art. 6 Abs. 1 b) DSGVO.

Daneben gibt es in Art. 6 Abs. 1 a) und c) – f) DSGVO weitere gesetzlich vorgesehene Möglichkeiten, die uns zur Verarbeitung berechtigen.

Wir verarbeiten Ihre Daten zur Erfüllung einer rechtlichen Verpflichtung gemäß Art. 6 Abs. 1 c) DSGVO, z. B. zur Prüfung von Ausgleichsansprüchen, wenn wir von einem anderen Versicherer aufgrund einer bestehenden Mehrfachversicherung in Anspruch genommen werden.

Ihre Daten verarbeiten wir auch, um berechtigte Interessen von uns oder von Dritten zu wahren, Art. 6 Abs. 1 f) DSGVO. Dies kann insbesondere erforderlich sein:

- zur Gewährleistung der IT-Sicherheit und des IT-Betriebs
- zur Werbung für unsere eigenen Versicherungs-Produkte sowie für Markt- und Meinungsumfragen
- zur Verhinderung und Aufklärung von Straftaten (insbesondere nutzen wir Datenanalysen zur Erkennung von Hinweisen, die auf Versicherungsmissbrauch hindeuten können).

Wir verarbeiten in der Regel nur Daten, die wir direkt von Ihnen erhalten haben. In Einzelfällen (z. B. wenn uns ein anderer Versicherer bei Vorliegen einer Mehrfachversicherung in Anspruch nimmt) erhalten wir diese von Dritten.

Darüber hinaus verarbeiten wir Ihre personenbezogenen Daten zur Erfüllung gesetzlicher Verpflichtungen, wie z. B. aufsichtsrechtlicher Vorgaben, handels- und steuerrechtlicher Aufbewahrungspflichten. Als Rechtsgrundlage für die Ver-

arbeitung dienen in diesem Fall die jeweiligen gesetzlichen Regelungen in Verbindung mit Art. 6 Abs. 1 c) DSGVO.

Wir können Ihre Daten gemäß Art. 6 Abs. 1 d) DSGVO auch verarbeiten, um Ihre lebenswichtigen Interessen zu schützen oder wenn Sie in die Verarbeitung einwilligen, Art. 6 Abs. 1 a) DSGVO.

Sollten wir Ihre personenbezogenen Daten für einen oben nicht genannten Zweck verarbeiten wollen, werden wir Sie im Rahmen der gesetzlichen Bestimmungen darüber zuvor informieren.

2. Was gilt für besondere Kategorien von personenbezogenen Daten, insbesondere Gesundheitsdaten?

Die Verarbeitung von besonderen Kategorien personenbezogener Daten, zu denen auch Gesundheitsdaten gehören, unterliegt besonderem Schutz. Die Verarbeitung ist in der Regel nur zulässig, wenn Sie gemäß Art. 9 Abs. 2 a) DSGVO in die Verarbeitung einwilligen oder eine der übrigen gesetzlich vorgesehenen Möglichkeiten vorliegt, Art. 9 Abs. 2 b) – j) DSGVO.

a) Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten besonderer Kategorien

In vielen Fällen benötigen wir zur Prüfung des Leistungsanspruchs personenbezogene Daten, die einer besonderen Kategorie angehören (sensible Daten). Dies sind z. B. Gesundheitsdaten. Indem Sie uns anlässlich eines konkreten Versicherungsfalles solche Daten verbunden mit der Bitte um Prüfung und Schadenbearbeitung mitteilen, willigen Sie ausdrücklich ein, dass wir Ihre für die Bearbeitung des Versicherungsfalles erforderlichen sensiblen Daten verarbeiten. Hierauf weisen wir Sie nochmals und gesondert im Formular zur Schadenmeldung hin.

Die Einwilligung kann jederzeit mit Wirkung für die Zukunft widerrufen werden. Wir weisen jedoch ausdrücklich darauf hin, dass dann die Leistungspflicht aus dem Versicherungsfall evtl. nicht geprüft werden kann. Ist die Prüfung des Schadenfalles bereits abgeschlossen, können z. B. gesetzliche Aufbewahrungspflichten dazu führen, dass die Daten nicht gelöscht werden.

Ihre sensiblen Daten dürfen wir auch dann verarbeiten, wenn dies zum Schutz Ihrer lebenswichtigen Interessen erforderlich ist und Sie aus körperlichen oder rechtlichen Gründen außerstande sind, Ihre Einwilligung abzugeben, Art. 9 Abs. 2 c) DSGVO. Das kann zum Beispiel bei schweren Unfällen während der Reise der Fall sein.

Werden wir bei Vorliegen einer Mehrfachversicherung von einem anderen Versicherer in Anspruch genommen oder nehmen wir einen anderen Versicherer in Anspruch, dürfen wir Ihre sensiblen Daten zur Geltendmachung und zur Verteidigung des gesetzlichen Ausgleichsanspruches verarbeiten, Art. 9 Abs. 2 f) DSGVO.

b) Abfrage von Gesundheitsdaten bei Dritten zur Prüfung der Leistungspflicht

Zur Prüfung der Leistungspflicht kann es erforderlich sein, dass wir Angaben über Ihre gesundheitlichen Verhältnisse prüfen müssen, die Sie zur Begründung von Ansprüchen gemacht haben oder die sich aus eingereichten Unterlagen (z. B. Rechnungen, Verordnungen, Gutachten) oder Mitteilungen z. B. eines Arztes oder sonstiger Angehöriger eines Heilberufes ergeben.

Hierfür benötigen wir Ihre Einwilligung einschließlich einer Schweigepflichtentbindung für uns sowie für alle Stellen, die der Schweigepflicht unterliegen und Angaben zur Prüfung der Leistungspflicht machen müssen.

Wir werden Sie in jedem Einzelfall informieren, von welchen Personen oder Einrichtungen zu welchem Zweck eine Auskunft benötigt wird. Sie können dann jeweils entscheiden, ob Sie in die Erhebung und Verwendung Ihrer Gesundheitsdaten durch uns einwilligen, die genannten Personen oder Einrichtungen sowie deren Mitarbeiter von ihrer Schweigepflicht entbinden und in die Übermittlung Ihrer Gesundheitsdaten an uns einwilligen oder die erforderlichen Unterlagen selbst beibringen.

III An welche Empfänger leiten wir Ihre Daten weiter?

Empfänger Ihrer personenbezogenen Daten können sein: ausgewählte externe Dienstleister (z. B. Assistance-Dienstleister, Leistungsbearbeiter, Transportleistungserbringer, technische Dienstleister usw.) sowie andere Versicherer (z. B. bei Vorliegen einer Mehrfachversicherung).

Von uns übernommene Risiken versichern wir bei speziellen Versicherungsunternehmen (Rückversicherer). Dafür kann es erforderlich sein, Ihre Vertrags- und ggf. Schadendaten an einen Rückversicherer zu übermitteln, damit dieser sich ein eigenes Bild über das Risiko oder den Versicherungsfall machen kann.

Treten Sie als versicherte Person einem Gruppenversicherungsvertrag bei (z. B. im Rahmen eines Kreditkarten-Erwerbs), können wir Ihre personenbezogenen Daten an den Versicherungsnehmer (z. B. Kreditinstitut) weiterleiten, wenn dieser ein berechtigtes Interesse hat.

Darüber hinaus können wir Ihre personenbezogenen Daten an weitere Empfänger übermitteln, wie etwa an Behörden zur Erfüllung gesetzlicher Mitteilungspflichten (z. B. Finanzbehörden oder Strafverfolgungsbehörden).

Die Weiterleitung der Daten ist eine Form der Verarbeitung und erfolgt ebenfalls im Rahmen der in Art. 6 Abs. 1 und Art. 9 Abs. 2 DSGVO genannten Grundlagen.

IV Wie lange speichern wir Ihre Daten?

Wir bewahren Ihre Daten für die Zeit auf, in der Ansprüche gegen unser Unternehmen geltend gemacht werden können (gesetzliche Verjährungsfrist von drei bis zu 30 Jahren). Zudem speichern wir Ihre Daten, soweit wir gesetzlich dazu verpflichtet sind, z. B. nach den Vorschriften des Handelsgesetzbuches, der Abgabenordnung oder des Geldwäschegesetzes. Die Speicherfristen betragen danach bis zu zehn Jahre.

V Wo werden Ihre Daten verarbeitet?

Sollten wir Daten an Dienstleister außerhalb des Europäischen Wirtschaftsraums (EWR) übermitteln, erfolgt die Übermittlung innerhalb des Allianz-Konzerns auf Grundlage von verbindlichen Unternehmensvorschriften, der sogenannten „Binding Corporate Rules“, die von den Datenschutzbehörden genehmigt wurden. Diese sind Teil des „Allianz Privacy Standard“. Diese Unternehmensvorschriften sind für alle Unternehmen der Allianz Gruppe verbindlich und stellen einen angemessenen Schutz von persönlichen Daten sicher. Der „Allianz Privacy Standard“ sowie die Liste der Unternehmen der Allianz Gruppe, die diesen einhalten, kann hier aufgerufen werden: <https://www.allianz-partners.com/allianz-partners---binding-corporate-rules.html>.

In den Fällen, in denen der „Allianz Privacy Standard“ nicht anwendbar ist, erfolgt die Übermittlung in Drittländer entsprechend der Art. 44 – 50 DSGVO.

VI Welche Rechte haben Sie?

Sie haben das Recht, über die bei uns gespeicherten Daten Auskunft zu erhalten sowie unrichtige Daten berichtigen zu lassen. Unter bestimmten Voraussetzungen haben Sie außerdem das Recht auf Löschung, das Recht auf Widerspruch gegen die Verarbeitung, das Recht auf Einschränkung der Verarbeitung und das Recht auf Datenübertragbarkeit.

Widerspruchsrecht

Sie können einer Verarbeitung Ihrer Daten zu Zwecken der Direktwerbung widersprechen. Verarbeiten wir Ihre Daten zur Wahrung berechtigter Interessen, können Sie dieser Verarbeitung aus Gründen, die sich aus Ihrer besonderen Situation ergeben, widersprechen.

Wenn Sie sich über den Umgang mit Ihren Daten beschweren möchten, können Sie sich an den oben genannten Datenschutzbeauftragten wenden. Für Sie besteht außerdem ein Beschwerderecht bei einer Datenschutzaufsichtsbehörde.

INFORMATIONEN BEI VERTRÄGEN IM ELEKTRONISCHEN GESCHÄFTSVERKEHR

Sofern Sie Ihren Versicherungsvertrag elektronisch (z. B. über ein Online-Portal) abgeschlossen haben, gelten nachfolgende Informationen:

I Können gemachte Eingaben vor dem Abschluss der Versicherung geändert werden?

Sind Sie unsicher, ob Sie überall richtige Angaben gemacht haben, können Sie vor Abschluss der Versicherung jederzeit Ihre Angaben prüfen und ändern. Mit Hilfe des „Zurück“-Buttons können Sie auch zurückliegende Schritte bearbeiten.

II Welcher technische Schritt führt zum Vertragsabschluss?

Wir führen Sie Schritt für Schritt zum Online-Abschluss. Auf der Seite „Ihre Zahlungsdaten“ sehen Sie in der rechten Spalte eine Zusammenfassung Ihrer Angaben. Bitte prüfen Sie, ob alle Daten richtig sind. Der Versicherungsabschluss selbst erfolgt erst dann, wenn Sie auf den Button „Jetzt beitragspflichtig abschließen“ bzw. „Sie bezahlen XX,XX EUR“ klicken. Damit schließen Sie verbindlich den Vertrag mit uns ab und die Daten werden an uns übermittelt.

III Werden Ihre Vertragsdaten und der Vertragstext nach dem Vertragsabschluss gespeichert?

Die von Ihnen eingegebenen Vertragsdaten und der Vertragstext werden von uns gespeichert. Sie bekommen beim Abschluss einer Versicherung den Versicherungsschein mit den wesentlichen Vertragsbestandteilen per E-Mail zugesandt.

IV Welche Sprachen stehen zur Verfügung?

Dieses Angebot steht ausschließlich in Deutsch zur Verfügung.