

ALLGEMEINE VERSICHERUNGSBEDINGUNGEN STORNIERUNG, ÄNDERUNG & UNTERBRECHUNG VON REISEN UND AKTIVITÄTEN

Diese Versicherung ist eine Gruppenversicherung, die von LANDAL GREENPARKS zugunsten seiner Kunden abgeschlossen wurde, die eine Reise auf einer Website oder über ein Reisebüro gebucht haben und sich für den Beitritt zur Gruppenversicherung entschieden haben.

Dieser Versicherungsvertrag ist nicht obligatorisch.

Der Versicherungsvertrag besteht aus den vorliegenden Allgemeinen Geschäftsbedingungen, die durch die Besonderen Geschäftsbedingungen und Ihr Mitgliedszertifikat ergänzt werden. Im Falle eines Widerspruchs gehen die Besonderen Geschäftsbedingungen den Allgemeinen Geschäftsbedingungen vor, und das Mitgliedszertifikat ersetzt sowohl die Allgemeinen Geschäftsbedingungen als auch die Besonderen Geschäftsbedingungen.

Internationale Sanktionen

Der Versicherer wird weder Versicherungsschutz gewähren noch einen Kosten ersetzen oder eine sonstige Leistung erbringen, die in diesem Versicherungsvertrag beschrieben ist, wenn dies den Versicherer einer Sanktion, einem Verbot oder einer Beschränkung gemäß den Resolutionen der Vereinten Nationen oder den Handels- oder Wirtschaftssanktionen, Gesetzen oder Vorschriften der Europäischen Union oder der Vereinigten Staaten von Amerika aussetzen würde. Für weitere Informationen besuchen Sie bitte: <https://www.europ-assistance.com/en/who-we-are/international-regulatory-information>.

Achtung

Sie sind im Rahmen dieser Gruppenversicherung nur dann versichert, wenn Sie am Abreisetag die offiziellen Reiseempfehlungen einer staatlichen Behörde in Ihrem Wohnsitzland befolgt haben. Zu den Empfehlungen beziehen sich auf offizielle Reiseverbote.

DEFINITIONEN

1997 GESETZ:

Das luxemburgische Gesetz über den Versicherungsvertrag vom 27. Juli 1997 in der jeweils geänderten Fassung.

ABREISEDATUM: Das in der sich auf die Reise beziehende Rechnung, die von dem Vertriebspartner ausgestellt wurde, angegebene Startdatum der Reise.

AKTIVITÄTEN: beim Reiseveranstalter vor Beginn der Reise reservierte Freizeitdienstleistungen.

AUSLAND: Alle Länder, mit Ausnahme Ihres Wohnsitzlandes.

DRITTE: Jeder, der nicht Versicherte Person, Familienmitglied, Verwandter Dritten Grades oder eine Mitreisende Person ist.

ENDDATUM: Das Enddatum der Reise, das in der sich auf die Reise beziehende ausgestelltten Rechnung, angegeben ist.

ERKRANKUNG: Jede Änderung des Gesundheitszustandes aus anderen Gründen als einer Körperverletzung.

FAMILIENMITGLIED: Ehemann, Ehefrau oder Lebenspartner, Eltern, Schwiegereltern, Kinder, Schwiegersöhne und -töchter, Brüder und Schwestern, Schwager, Schwägerin, Großeltern und Enkelkinder der Versicherten Person.

GESCHÄFTSRÄUME: Immobilien, die sich im Eigentum der Versicherten Person befinden oder von ihr oder einem Unternehmen der Versicherten Person für ihre berufliche Tätigkeit gemietet werden.

GRUPPENVERSICHERUNG: Diese Gruppenversicherung, die der Versicherungsnehmer im Interesse seiner Kunden abgeschlossen hat, die ihr beitreten können.

LEBENSPARTNER: Die verheiratete Person, der juristische oder de facto Lebenspartner der Versicherten Person, der unter dem gleichen Dach wie die Versicherte Person lebt.

MITGLIEDSCHAFT:

Der Beitritt der Versicherten Person zur Gruppenversicherung, um von ihren Leistungen im Rahmen einer bestimmten Reise zu profitieren.

MITGLIEDSCHAFTSZERTIFIKAT: Schriftliche Bestätigung oder ein elektronisches Dokument, das der Versicherten Person bei der Bestätigung der Mitgliedschaft zugesandt wird.

MITREISENDE PERSON: Jede Person mit Ausnahme der Versicherten Person, die mit Ihnen gebucht hat, um mit Ihnen auf der Reise zu reisen.

NAHESTEHENDEN: Person, die eine enge Beziehung zur versicherten Person hat (Familienangehörige oder enger Freund).

REISE:

Die gebuchte Leistung, die eine oder mehrere Reisedienstleistungen umfassen kann Versicherte Person: Flüge, Zugtickets, Kreuzfahrten, Hotelreservierungen, Unterkünfte, Buchung oder Pauschalreisen.

REISEVERANSTALTER:

LANDAL GREEN PARKS

SCHWERE ERKRANKUNG: Eine Erkrankung, die von einem zugelassenen Arzt diagnostiziert wurde, und insbesondere:
a) wenn eine schwere Erkrankung eine Versicherte Person betrifft, ist es notwendig, dass ein zugelassener Arzt erklärt, dass Sie nicht reisefähig sind;

b) bei anderen Personen als der Versicherten Person ist es notwendig, dass ein zugelassener Arzt eine Krankenhausbehandlung für mehr als 48 aufeinanderfolgende Stunden für erforderlich erklärt.

SCHWERER SCHADEN: Sachschäden, die einen Betrag von 5.000 € übersteigen, wenn sie Ihren Wohnsitz oder Ihren Zweitwohnsitz betreffen oder den gewöhnlichen Geschäftsablauf beeinträchtigen, wenn sie Ihre Geschäftsräume betreffen.

SELBSTBETEILIGUNG:

Betrag, der auf Ihre Kosten verbleibt.

STREIK: Die gemeinsame Einstellung der Arbeit oder Arbeitsverweigerung der Arbeitnehmer als Maßnahme des Arbeitskampfes.

TERRORISMUS: Eine Handlung, die die Anwendung von Gewalt oder Gewalt und / oder deren Androhung beinhaltet, die von einer Person oder Gruppe bzw. Gruppen von Personen allein oder im Auftrag von oder in Verbindung mit einer Organisation/Organisationen oder Regierungen, die sich für politische, religiöse, ideologische oder ähnliche Zwecke einsetzen, mit der Absicht, eine Regierung zu beeinflussen oder die Öffentlichkeit oder einen Teil der Öffentlichkeit in Angst zu versetzen. Jeder terroristische Akt muss von einer Behörde des Ortes, an dem er stattgefunden hat, offiziell als solcher angesehen werden.

URLAUBSVERTRETUNG: Die Person, die die Versicherte Person während ihrer Reise beruflich vertritt.

UNFALL: Ein plötzliches und unvorhergesehenes, äußeres Ereignis, das zu einer nicht beabsichtigten Körperverletzung einer natürlichen Person führt.

UNSER BETRIEBSARTZ: Der Arzt, der vom Versicherer ausgewählt wird, um den Gesundheitszustand der Versicherten Person festzustellen.

VERSICHERER / WIR / UNS / UNSERE: EUROP ASSISTANCE S.A ist eine französische Aktiengesellschaft nach dem französischen Versicherungsgesetz mit Sitz in 2, rue Pillet-Will, 75009 Paris, Frankreich, mit einem Kapital von EUR 46,926,941, eingetragen im Handelsregister von Nanterre unter der Nummer 451 366 405, die diese Gruppenversicherung über ihre irische Niederlassung EUROP ASSISTANCE S.A. IRISH BRANCH mit Sitz in Ground Floor, Central Quay, Block B, Riverside IV, SJRQ, Dublin 2, DO2 RR77, Irland und eingetragen beim irischen Handelsregister unter der Nummer 907089 betreibt.

Europ Assistance S.A. wird von der französischen Aufsichtsbehörde (ACPR), 4 Place de Budapest – CS 92459 - 75436 Paris Cedex 09, Frankreich, beaufsichtigt.

Die irische Niederlassung arbeitet in Übereinstimmung mit dem Code of Conduct for Insurance Undertakings (Code of Ethics for Insurance Companies), der von der Central Bank of Ireland herausgegeben wurde. Sie ist in der Republik Irland unter der Nummer 907089 registriert und ist in Ihrem Land im Rahmen der Dienstleistungsfreiheit tätig.

VERSICHERTE PERSON / SIE / IHR:

Der Kunde des Versicherungsnehmers, der Mitglied der Gruppenversicherung ist und die Reisebegleiter der Versicherten Person.

VERSICHERUNGSNEHMER: LANDAL GREEN PARKS

VERWANDTE DRITTEN GRADES: Onkel und Tanten des Versicherten und die Kinder der Geschwister.

VORERKRANKUNG/ BEREITS BESTEHENDE KRANKHEIT: Eine Krankheit, die bei der Versicherten Person bereits vor Ihrer Mitgliedschaft in der Gruppenversicherung diagnostiziert wurde.

WOHNSITZ: Der Ort, an dem die Versicherte Person als Hauptversicherter in den Einwohnerregistern eingetragen ist.

WOHNSITZLAND: Das Land, in dem Ihr Wohnsitz liegt.

1. WO SIND SIE VERSICHERT?

Die Versicherung bietet Deckung in den Ländern, die in der Reise enthalten sind, mit Ausnahme der folgenden Länder und Gebiete: Nordkorea, Syrien, Venezuela, Iran, Weißrussland, Myanmar (Birma), Afghanistan, die Russische Föderation und die von der Russischen Föderation annektierten ukrainischen Gebiete (Annexion von Belgien nicht anerkannt): Krim, Donezk, Luhansk, Saporischschja, Cherson.

2. MITGLIEDSCHAFT

Die Mitgliedschaft der Versicherten Person in der Gruppenversicherung erfolgt entweder elektronisch (über eine Internet-Website oder per E-Mail), mündlich bei Fernabsätzen per Telefon oder schriftlich bei Käufen bei einem Reisebüro.

Um für die Mitgliedschaft in Frage zu kommen, muss jede der folgenden Bedingungen erfüllt sein:

(a) Die Versicherte Person muss eine Reise beim Versicherungsnehmer oder bei einem von diesem autorisierten Vertriebspartner (einschließlich des Reiseveranstalters) gebucht haben;

(b) Von der Versicherten Person gebuchte Reisen dürfen nicht länger als 90 aufeinander folgende Tage dauern;

(c) Der Beitritt zur Gruppenversicherung erfolgt bis zu 14 Tage nach Buchung der Reise und spätestens 30 Tage vor dem Beginn der Reise. Für Reisen, die weniger als 30 Tage vor dem Datum der Reise gebucht werden, gilt die 14-Tage-Regel nicht; in diesem Fall muss die Gruppenversicherung zum Zeitpunkt der Buchung der Reise abgeschlossen werden.

Die Mitgliedschaft ist abhängig von der Zahlung der Prämie durch die Versicherte Person.

3. DAUER

Dauer der Mitgliedschaft

Vorbehaltlich der Prämienzahlung durch die Versicherte Person ist der Beginn der Mitgliedschaft:

a) bei Verkauf in den Räumlichkeiten eines Vertriebspartners der Reise (einschließlich des Reiseveranstalters): das Datum, an dem die Versicherte Person seine Zustimmung zur Mitgliedschaft bestätigt hat;

b) bei telefonischem Verkauf: das Datum, an dem die Versicherte Person seine Zustimmung zur Mitgliedschaft am Telefon bestätigt hat;

(c) bei Verkauf per Website oder E-Mail: das Datum, an dem die Versicherte Person seine Zustimmung zur Mitgliedschaft per E-Mail bestätigt hat.

Die Mitgliedschaft endet an dem im Mitgliedschaftszertifikat angegebenem Datum oder, soweit nicht im Folgenden abweichend angegeben, am Tag des Endes der Deckung, wie unten erläutert. Diese Mitgliedschaft ist nicht stillschweigend erneuerbar.

Inkrafttreten der Garantien

In Bezug auf die Stornierungsgarantie, sind Sie vom Beginn der Mitgliedschaft bis zum Beginn der Reise versichert.

In Bezug auf die Leistung Reiseunterbrechung und Aktivitätenunterbrechung sind Sie vom Abreisedatum bis zum Enddatum versichert.

Widerrufsrecht

Bitte lesen Sie den Abschnitt „WIE SIE MIT UNS IN KONTAKT TRETEN KÖNNEN“ um Details zum weiteren Vorgehen zu erhalten.

4. PRÄMIE

Die Prämie wird der Versicherten Person vor Mitgliedschaft mitgeteilt und beinhaltet Steuern und Gebühren. Sie wird dem Versicherer zum Zeitpunkt der Mitgliedschaft bezahlt.

5. SCHADENSABWICKLUNG

Der Schadensbetrag, für den Wir haftbar gemacht werden können, ist innerhalb von 30 Tagen nach Eingang eines angemessenen Schadensnachweises oder nach einer mit uns getroffenen Vergleichsvereinbarung bezüglich des Anspruchs fällig.

Die Zahlung einer der Versicherten Person geschuldeten Entschädigung erfolgt in derselben Währung, in der die Versicherte Person die Prämie bezahlt hat.

Sie müssen uns (i) unverzüglich nach Eintritt eines versicherten Ereignisses kontaktieren und (ii) Uns die für die Beurteilung des Schadensfalls erforderlichen Unterlagen und Informationen zur Verfügung stellen (aufgeführt in Ihren Besonderen Versicherungsbedingungen).

6. FEHLDARSTELLUNG ODER NICHT-OFFENLEGUNG

Falsche oder unrichtige Angaben oder Zurückhaltung der Versicherten Person können den Anspruch auf Deckung ganz oder teilweise beeinträchtigen, einschließlich als Folge der Aufhebung oder Beendigung der Mitgliedschaft.

7. ERHÖHUNG ODER VERMINDERUNG DES RISIKOS

Die Versicherte Person informiert den Versicherer schriftlich über jede Erhöhung oder Verminderung der durch die Gruppenversicherung abgedeckten Risiken als Folge der Mitgliedschaft, sofern und soweit dies nach geltendem Recht erforderlich ist.

8. SCHADENMINDERUNGSPFLICHT

Die Versicherte Person hat alles in ihrer Macht Stehende zu tun, um den durch ein versichertes Ereignis verursachten Schaden zu vermeiden oder zu minimieren.

9. FORDERUNGSÜBERGANG

Nach Kostenübernahme übernimmt der Versicherer alle Rechte und Ansprüche, die die Versicherte Person gegenüber Dritten hat, die für den Vorfall gegenüber der Versicherten Person verantwortlich sind.

Unser Rückforderungsrecht ist auf die Gesamtkosten beschränkt, die uns durch die Erfüllung dieser Gruppenversicherung entstehen.

Sie werden bei der Ausübung unseres Forderungsübergangs angemessen mit uns zusammenarbeiten.

10. SONSTIGE VERSICHERUNGEN

Die Versicherte Person hat dem Versicherer schriftlich mitzuteilen, ob er einen anderen Versicherungsvertrag abgeschlossen hat, der dasselbe/dieselben Risiko/en abdeckt. Im Schadensfall hat die Versicherte Person den Schaden an alle Versicherer zu melden, und dabei jedem der Versicherer den Namen der anderen Versicherer mitzuteilen.

Jeder Versicherer ist für die Zahlung der Entschädigung nach dem 1997 Gesetz verantwortlich.

11. ANWENDBARES RECHT UND GERICHTSSTAND

Die Gruppenversicherung, die Mitgliedschaft, ihre Auslegung und jede andere Frage im Zusammenhang mit der Auslegung, der Gültigkeit oder der Funktionsweise und Ausführung unterliegen dem Recht des Großherzogtums Luxemburg.

Alle Streitigkeiten oder Ansprüche, die sich aus oder im Zusammenhang mit der Gruppenversicherung, der Mitgliedschaft oder dessen Zweck oder Gestaltung (einschließlich außervertraglicher Streitigkeiten oder Ansprüche) ergeben, unterliegen der ausschließlichen Zuständigkeit des Bezirksgerichts der Stadt Luxemburg (*Tribunal d'arrondissement de et à Luxembourg*).

12. VERJÄHRUNGSFRIST

1. Die Verjährungsfrist für alle Ansprüche aus dieser Gruppenversicherung beträgt drei Jahre ab dem Tag des anspruchsbegründenden Ereignisses.
2. Weist eine Partei jedoch nach, dass sie erst zu einem späteren Zeitpunkt von diesem Ereignis Kenntnis erlangt hat, so beginnt die Frist erst ab diesem Zeitpunkt und darf fünf Jahre ab dem Zeitpunkt des Ereignisses nicht überschreiten (ausgenommen im Falle von Betrug).
3. Bei der Haftpflichtversicherung läuft die Frist für die Rückgriffsklage der Versicherten Person gegen den Versicherer ab der Rechtsklage des Geschädigten, unabhängig davon, ob es sich um einen ursprünglichen Ersatzanspruch handelt, oder ob es sich um einen späteren Anspruch als Folge einer Schadensverschlimmerung oder den Eintritt eines neuen Schadens handelt.
4. Vorbehaltlich besonderer gesetzlicher Bestimmungen verjährt die Regressklage der Versicherten Person gegen den Versicherer nach fünf Jahren ab dem Tag, an dem die Tatsache, dass die Versicherte Person für den Schaden verantwortlich ist, eingetreten ist oder, wenn eine Straftat vorliegt, ab dem Tag, an dem sie von der Versicherten Person begangen wurde. Weist der Geschädigte jedoch nach, dass ihm sein Recht gegenüber dem Versicherer nicht bekannt war, so beginnt die Frist erst zu diesem Zeitpunkt, darf aber zehn Jahre nach dem schadensverursachenden Ereignis oder, wenn eine Straftat vorliegt, ab dem Tag, an dem sie begangen wurde, nicht überschreiten.
5. Die Regressklage (*action récursoire*) des Versicherers gegen die Versicherte Person verjährt nach drei Jahren ab dem Datum der Zahlung durch den Versicherer (außer im Falle von Betrug).
6. Die Verjährungsfrist gilt für Minderjährige, Entrechtete und andere Unfähige, außer in Bezug auf die unter Punkt 5 und 6 genannten Maßnahmen.

7. Die Verjährungsfrist richtet sich nicht gegen das Mitglied, den Begünstigten oder den Geschädigten, der nicht innerhalb der vorgeschriebenen Fristen handeln kann.
8. Wurde der Schaden rechtzeitig gemeldet, wird die Verjährungsfrist unterbrochen, bis der Versicherer seine Entscheidung der anderen Partei schriftlich mitgeteilt hat.
9. Die Verjährungsfrist für die in Punkt 5 genannte Maßnahme wird unterbrochen, sobald der Versicherer über die Bereitschaft des Geschädigten informiert wird, Ersatz für seinen Verlust zu verlangen. Diese Unterbrechung endet, sobald der Versicherer den Geschädigten schriftlich über seine Entschädigungsentscheidung oder seine Ablehnung informiert.
10. Jede Verweisung an eine zur Prüfung der Beschwerden berechtigten verantwortlichen Stelle, unterbricht die oben genannte Verjährungsfrist.

13. ABTRETUNG

Sie dürfen die Mitgliedschaft nicht ohne Unsere vorherige schriftliche Zustimmung abtreten.

14. DATENSCHUTZ

Der Zweck dieser Datenschutzerklärung ist es, zu erklären, wie und zu welchen Zwecken wir Ihre personenbezogenen Daten verwenden. Bitte lesen Sie diese Datenschutzerklärung sorgfältig durch.

1. Welche juristische Person wird Ihre personenbezogenen Daten verwenden?

Der Datenverantwortliche ist Ihr Versicherer: Europ Assistance S.A. Irische Niederlassung, deren Hauptgeschäftssitz sich im Ground Floor, Central Quay, Block B, Riverside IV, SJRQ, Dublin 2, DO2 RR77, Ireland befindet, wobei die Niederlassung beim irischen Handelsregister unter der Nummer 907089 eingetragen ist.

Europ Assistance S.A. ist eine nach dem französischen Versicherungsgesetzbuch regulierte Gesellschaft mit Sitz in 2, rue Pillet-Will, 75009 Paris, Frankreich, eine im Handelsregister von Nanterre unter der Nummer 450 366 405 eingetragene société anonyme.

Wenn Sie Fragen zur Verarbeitung Ihrer persönlichen Daten haben oder ein Recht auf Ihre persönlichen Daten ausüben möchten, wenden Sie sich bitte an den Datenschutzbeauftragten (DSB) unter den folgenden Kontaktdaten:

Europ Assistance S.A Irish branch.,
Ground Floor, Central Quay, Block B, Riverside IV, SJRQ, Dublin 2, DO2 RR77, Ireland
EAGlobalDPO@europ-assistance.com

Der Versicherer ist berechtigt, Ihre personenbezogenen Daten auf vertraglicher Grundlage zu verarbeiten.

2. Wie wir Ihre personenbezogenen Daten verwenden

Der Versicherer wird Ihre personenbezogenen Daten für Folgendes verwenden:

- Versicherungsgeschäft und Risikomanagement;
- Underwriting und Verwaltung;
- Schadenbearbeitung;
- Datenaustausch zur Betrugsbekämpfung.

3. Welche personenbezogenen Daten wir verwenden

Es werden nur die für die oben genannten Zwecke unbedingt erforderlichen personenbezogenen Daten verarbeitet. Insbesondere wird der Versicherer dies bearbeiten:

- Name, Anschrift (postalisch und elektronisch) und Ausweispapiere; und
- Bankverbindung für die Zahlung der Prämie.

4. An wen wir Ihre personenbezogenen Daten weitergeben

Wir können diese personenbezogenen Daten an andere Tochtergesellschaften der EA und/oder der Generali Gruppe und externe Organisationen wie unsere Wirtschaftsprüfer, Rückversicherer, Mitversicherer, Schadensachbearbeiter, Vertreter und Vertriebspartner weitergeben, die von Zeit zu Zeit den von Ihrer Versicherungspolice abgedeckten Service erbringen müssen, sowie an alle anderen Unternehmen, die technische, organisatorische und betriebliche Aktivitäten zur Unterstützung der Versicherung durchführen. Solche Unternehmen oder Einrichtungen können Sie um eine gesonderte Zustimmung zur Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten für ihre eigenen Zwecke bitten.

5. Warum die Bereitstellung Ihrer personenbezogenen Daten erforderlich ist

Die Bereitstellung Ihrer personenbezogenen Daten ist eine vertragliche Verpflichtung und notwendig, um in die Versicherung aufgenommen zu werden. Wenn Sie Ihre personenbezogenen Daten nicht angeben, ist es uns nicht möglich, die Dienstleistungen im Rahmen der Versicherung zu erbringen.

6. Wohin wir Ihre personenbezogenen Daten übermitteln

Wir können diese personenbezogenen Daten an Länder, Gebiete oder Organisationen weitergeben, die sich außerhalb des Europäischen Wirtschaftsraums (EWR) befinden und von der Europäischen Kommission wie den USA nicht als Garant für ein angemessenes Schutzniveau anerkannt sind. Dies ist der Fall, wenn Sie die Durchführung einer Versicherungsgarantie während Ihres Aufenthalts in einem dieser Länder beantragen.

In diesem Fall erfolgt die Übermittlung Ihrer personenbezogenen Daten an Nicht-EU-Unternehmen in Übereinstimmung mit angemessenen und geeigneten Sicherheitsvorkehrungen in Übereinstimmung mit dem geltenden Recht. Sie haben das Recht, Informationen und gegebenenfalls eine Kopie der Sicherheitsvorkehrungen für die Übermittlung Ihrer personenbezogenen Daten außerhalb des EWR zu erhalten, indem Sie sich an den DSB wenden.

7. Ihre Rechte in Bezug auf Ihre personenbezogenen Daten

Sie können die folgenden Rechte in Bezug auf Ihre personenbezogenen Daten ausüben:

- Zugriff - Sie können den Zugriff auf Ihre personenbezogenen Daten beantragen;
- Berichtigen - Sie können den Versicherer bitten, unrichtige oder unvollständige personenbezogene Daten zu korrigieren;
- Löschen - Sie können den Versicherer auffordern, personenbezogene Daten zu löschen, wenn einer der folgenden Gründe vorliegt;
 - a. Wenn die personenbezogenen Daten im Zusammenhang mit den Zwecken, für die sie erhoben oder anderweitig verarbeitet wurden, nicht mehr erforderlich sind;
 - b. Sie widersprechen der automatisierten Entscheidungsfindung und es gibt keine zwingenden legitimen Gründe für die Verarbeitung oder Sie widersprechen der Verarbeitung für das Direktmarketing;
 - c. Die personenbezogenen Daten wurden unrechtmäßig verarbeitet;
 - d. Die personenbezogenen Daten müssen gelöscht werden, um den gesetzlichen Verpflichtungen nach dem Recht der Union oder des Mitgliedstaats, dem der Versicherer unterliegt, nachzukommen;

- Einschränken - Sie können den Versicherer bitten, die Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten einzuschränken, wenn eine der folgenden Bedingungen zutrifft;
 - a. Sie bestreiten die Richtigkeit Ihrer personenbezogenen Daten für einen Zeitraum, der es dem Versicherer ermöglicht, die Richtigkeit Ihrer personenbezogenen Daten zu überprüfen; Die Verarbeitung ist rechtswidrig und Sie lehnen die Löschung der personenbezogenen Daten ab und fordern stattdessen die Einschränkung ihrer Verwendung;
 - b. Der Versicherer benötigt die personenbezogenen Daten nicht mehr für die Zwecke der Verarbeitung, sondern von Ihnen für die Begründung, Ausübung oder Verteidigung von Rechtsansprüchen;
 - c. Sie haben der Verarbeitung im Rahmen des Widerspruchsrechts und der automatisierten Entscheidungsfindung widersprochen, bis geprüft wurde, ob die berechtigten Gründe für den Versicherer diejenigen von Ihnen überwiegen.

- Portabilität - Sie können den Versicherer bitten, die von Ihnen zur Verfügung gestellten personenbezogenen Daten an eine andere Organisation zu übermitteln oder / und Ihre personenbezogenen Daten in einem strukturierten, allgemein gebräuchlichen und maschinenlesbaren Format zu erhalten.

Ihre Rechte, einschließlich des Widerspruchsrechts, können ausgeübt werden, indem Sie sich an den Datenschutzbeauftragten des Versicherers wenden: EAGlobalDPO@europ-assistance.com

Der Antrag auf Ausübung von Rechten ist kostenlos, es sei denn, der Antrag ist offensichtlich unbegründet oder übertrieben.

8. Wie Sie eine Beschwerde einreichen können

Sie haben das Recht, sich bei einer Aufsichtsbehörde zu beschweren; die Kontaktdaten dieser Aufsichtsbehörde finden Sie unten:

Irische Behörde:

Büro des Datenschutzbeauftragten. Kanalhaus, Station Road, Portarlinton, Co. Laois, R32 AP23, Irland.
info@dataprotection.ie

Luxemburger Behörde:

Nationale Kommission für den Datenschutz. Avenue du Rock'n'Roll, 4361 Esch-sur-Alzette, Großherzogtum Luxemburg. (+352) 26 10 60 1.

9. Wie lange wir Ihre personenbezogenen Daten speichern

Wir speichern Ihre personenbezogenen Daten während des Zeitraums [Versicherung/Mitgliedschaft] und eines darauffolgenden Zeitraums von 5 Jahren, wenn dies erforderlich ist, um die geltenden Gesetze und Vorschriften einzuhalten oder tatsächliche oder potenzielle Rechtsansprüche zu begründen, auszuüben oder zu verteidigen, vorbehaltlich der geltenden Verjährungsfristen, es sei denn, die geltenden Gesetze und Vorschriften verlangen einen längeren Zeitraum. In jedem Fall werden personenbezogene Daten nicht länger als nötig für den in diesen Allgemeinen Geschäftsbedingungen beschriebenen Zweck gespeichert, vorbehaltlich der geltenden gesetzlichen Mindestaufbewahrungsfristen.

15. WIE SIE MIT UNS IN KONTAKT TRETEN KÖNNEN

Wenn Sie die Mitgliedschaft widerrufen wollen:

Die Versicherte Person ist berechtigt, die Mitgliedschaft ohne Strafe und ohne Angabe von Gründen zu kündigen, wenn der Versicherungszeitraum mehr als einen Monat beträgt und die Mitgliedschaft mit Fernabsatzmethoden (z.B. per Telefon, E-Mail oder Website) abgeschlossen wurde, indem Sie den Versicherer innerhalb von 14 Tagen ab (i) entweder dem Tag, an dem die Mitgliedschaft abgeschlossen wurde, oder (ii) ab dem Tag, an dem die Versicherte Person die Allgemeinen

Vertragsnummer: IB1900376LUCA0

Geschäftsbedingungen, die Besonderen Geschäftsbedingungen, das Mitgliedschaftszertifikat und die vorvertraglichen Informationen nach Art. 62-2 des 1997 Gesetzes erhalten hat (wenn dieses Datum nach dem in (i) genannten Datum liegt); per Einschreiben mit Empfangsbestätigung oder anderem dauerhaften Datenträger an info@landal.com.

Sie können die folgende Vorlage verwenden: „Ich, [Herr/Frau, Name, Vorname, Adresse] erkläre hierbei meinen Widerruf von der Mitgliedschaft, die ich am [DATUM] abgeschlossen habe, nachgewiesen durch die Mitgliedschaftszertifikat Nummer XXXXXX. Datum und Unterschrift.“

Wir erstatten Ihnen den vollen Betrag, der innerhalb von maximal dreißig (30) Kalendertagen nach Erhalt Ihrer Anfrage bezahlt wurde, vorausgesetzt, dass kein Schadenersatzanspruch geltend gemacht wurde oder ein Schadensbericht angefordert wurde oder sich im Prozess der Meldung befindet und dass kein Vorfall eingetreten ist, der zu einem solchen Schaden führen könnte.

Wenn Sie einen Schaden anzeigen wollen:

Sie können unsere benutzerfreundliche Website nutzen:

<https://landal.eclaims.europ-assistance.com>

So erreichen Sie uns am schnellsten.

Sie können uns auch an die folgende Adresse schreiben:

Europ Assistance Service Indemnisations GCC
P.O. Box 36347 - 28020 Madrid – SPANIEN
Email: claimslandal@roleurop.com

Wenn Sie eine US-Person sind und nach Kuba gereist sind, müssen Sie nachweisen, dass Sie in Übereinstimmung mit den Gesetzen der Vereinigten Staaten nach Kuba gereist sind, damit wir eine Leistung oder eine Zahlung erbringen können.

Wenn Sie eine Beschwerde einreichen wollen:

Wir sind darauf bedacht, Ihnen den bestmöglichen Service zu leisten. Falls Sie jedoch unzufrieden sind, müssen Sie zunächst eine Beschwerde an die folgende Adresse schicken:

INTERNATIONAL COMPLAINTS
P.O. Box 36009
28020 Madrid, Spanien
complaints_eaib_lu@roleurop.com

Wir werden den Eingang Ihrer Reklamation innerhalb von 10 Tagen bestätigen, es sei denn, wir können direkt antworten. Wir verpflichten uns, innerhalb von 20 Tagen nach Erhalt der Reklamation eine endgültige Antwort zu geben. Wenn wir die Antwort aus objektiven Gründen nicht innerhalb der oben genannten Frist geben können, werden wir Sie über die notwendige Verlängerung und die angemessene Frist für die endgültige Antwort informieren.

Wenn keine Lösung gefunden wurde, können Sie sich an den Ombudsmann wenden:

Financial Services and Pensions Ombudsman
Lincoln House
Lincoln Place
Dublin 2
D02 VH29
Ireland
Phone: +353 1 567 7000
Email: info@fspo.ie
Website: www.fspo.ie

BESONDERE VERSICHERUNGSBEDINGUNGEN STORNIERUNG, ÄNDERUNG & UNTERBRECHUNG VON REISEN UND AKTIVITÄTEN

A. STORNIERUNG UND ÄNDERUNG VERSICHERUNG

Wofür Sie versichert sind:

Zweck der Deckung ist es, Sie gegen die Kosten abzusichern, die Ihnen unmittelbar durch die Stornierung oder Änderung der versicherten Reise entstehen, falls einer der unten aufgeführten Versicherungsfälle vor Reisebeginn eintritt, und unter dem Vorbehalt eines Ausschlusses und der Höchstbeträge, die in der Leistungstabelle festgelegt sind.

DIE KOSTEN FÜR DIE FOLGENDEN POSTEN WERDEN KEINESFALLS ALS TEIL DER ZU DECKENDEN KOSTEN ANGESEHEN: TOURISTENSTEUERN, FLUGHAFENSTEUERN, HAFENSTEUERN, VERSICHERUNGSPRÄMIEN, SERVICEGEBÜHREN UND BEREITS GEBUCHTE LEISTUNGEN WÄHREND DER REISE.

Die versicherten Ereignisse sind die Folgenden:

1. Krankheit (einschließlich bereits bestehender Krankheiten), Unfall, Tod oder dringende Organtransplantation (als Empfänger oder Spender):
 - der Versicherten Person.
 - eines Familienmitglieds, das für gewöhnlich mit dem Versicherten, oder seinen Eltern oder seinen Verwandten bis einschließlich dritten Grades unter einem Dach lebt;
 - der Person, die sich um Minderjährige oder behinderte Personen, für die Sie verantwortlich sind, kümmert.
 - der Person, bei der der Versicherte im Ausland kostenlos wohnen wird;
2. Erheblicher Sachschaden am Hauptwohnsitz, Zweitwohnsitz oder in den Geschäftsräumen eines Versicherten.
3. Entlassung der Versicherten Person.
4. Aufnahme einer Beschäftigung mit einer Dauer von mindestens 3 Monaten ununterbrochen in einem neuen Unternehmen, in dem die Versicherte Person in den letzten sechs Monaten nicht beschäftigt war, zum Zeitpunkt des Abschlusses des neuen Arbeitsvertrages. Mehrfache Verträge, die von Zeitarbeitsfirmen abgeschlossen wurden, um Aufgaben für andere Unternehmen auszuführen, werden als Verträge mit denjenigen Unternehmen angesehen, bei welchen der Arbeitnehmer seine Arbeitsleistungen erbringt.
5. Vorladung einer Versicherten Person in einem Gericht oder jeder anderen Behörde, wonach die Versicherte Person als Partei, Zeuge oder Geschworener auftreten soll.
6. Abgabe eines Kindes zur Adoption durch eine Versicherte Person.
7. Unerwartetes Nicht-Erteilen von Visa für eine Versicherte Person ohne Rechtfertigung.
8. Für den Fall, in dem der Versicherte sich den für die Reise nötigen Impfungen aus medizinischen Gründen nicht unterziehen kann;
9. Medizinische Komplikationen der Schwangerschaft oder medizinische Probleme der Schwangerschaft der Versicherten oder eines Mitglieds ihrer Familie bis zum dritten Grad;
10. Die Schwangerschaft der Versicherten oder der Reisegefährtin des Versicherten, sofern die Reise während der 3 letzten Monate der Schwangerschaft vorgesehen war und diese Schwangerschaft zum Zeitpunkt der Reisebuchung nicht bekannt war;

11. Der Erwerb eines neuen Wohnsitzes oder die Unterzeichnung eines neuen Mietvertrages innerhalb von 30 Tagen vor dem geplanten Abreisedatum. Sie sind auch dann versichert, wenn Sie während Ihrer Reise für den Wohnungsübergabe anwesend sein müssen, und nur dann, wenn Sie keinen Einfluss auf das Enddatum von Empfang und Übergabe haben;
12. Die Entlassung aus wirtschaftlichen Gründen durch den Arbeitgeber des Versicherten und/oder seines Ehepartners, sofern diese nach Inkrafttreten der Versicherungsdeckung und nach der Reisebuchung erfolgt;
13. Die Annullierung des bereits vom Arbeitgeber bewilligten Urlaubs des Versicherten aufgrund von Krankheit, Unfall oder Tod des Kollegen, der den Versicherten während seines Urlaubs vertreten sollte;
14. Die unerlässliche Anwesenheit des Versicherten und/oder seines Ehepartners als Freiberufler oder Selbständiger infolge der Nichtverfügbarkeit des beruflichen Vertreters aufgrund von Krankheit, Unfall oder Tod, der den Versicherten während seines Urlaubs vertreten sollte;
15. Die notwendige Präsenz der Versicherten Person und/oder ihres Ehepartners bei der Ausübung einer freiberuflichen oder selbständigen Tätigkeit nach der Nichtverfügbarkeit aufgrund von Krankheit, Unfall oder Tod des Ehepartners oder eines Familienangehörigen bis zum zweiten Grad des Berufsvertreter, der die Versicherte Person während ihres Urlaubs ersetzen sollte;
16. Die notwendige Präsenz der Versicherten Person und/oder ihres Ehepartners bei der Ausübung einer freiberuflichen oder selbständigen Tätigkeit nach der Nichtverfügbarkeit aufgrund von Schwangerschaftskomplikationen des Berufsvertreter oder seines Ehepartners, der die Versicherte Person während ihres Urlaubs ersetzen sollte;
17. Die notwendige Präsenz der Versicherten Person und/oder ihres Ehepartners bei der Ausübung einer freiberuflichen oder selbständigen Tätigkeit nach der Nichtverfügbarkeit aufgrund schwerwiegender Schäden am Eigentum, am gemieteten Haus oder am Geschäft des Berufsvertreter, der die Versicherte Person während ihres Urlaubs ersetzen sollte;
18. Die berufliche Veränderung des Versicherten, sofern diese den Umzug des Versicherten erforderlich macht, vorausgesetzt, dass dieser nach Inkrafttreten der Versicherungsdeckung und nach der Reisebuchung stattfindet und die Reise unmöglich macht;
19. Die Einberufung des Versicherten und/oder seines Ehepartners zu einem humanitären Einsatz oder zu einem Militäreinsatz;
20. Die Aufholprüfung am Ende des Schul- oder Studienjahres, die nicht verschoben werden kann und die der Versicherte im Zeitraum zwischen dem Abreisetag und 30 Tage nach dem Rückkehrdatum von der Reise ablegen muss;
21. Die Scheidung des Versicherten, sofern das Verfahren nach der Reisebuchung bei den Gerichten eingeleitet wurde und gegen Vorlage eines offiziellen Dokuments;
22. Die faktische Trennung des Versicherten. Einer der Ehepartner muss ein offizielles Dokument des Wohnsitzwechsels nach der Reisebuchung vorlegen;
23. Der in der Woche vor dem Abreisedatum auftretende Einbruch in das Zuhause oder das Fahrzeug im Eigentum des Versicherten;
24. Der in der Woche vor dem Abreisedatum auftretende Verlust oder die vollständige Immobilisierung des Privatfahrzeugs im Eigentum des Versicherten und/oder seines Ehepartners infolge eines Verkehrsunfalls, eines Diebstahls oder eines Brandes;
25. Die fehlende Beförderung (Bahnhof, Hafen, Flughafen) infolge einer vollständigen Immobilisierung des Fahrzeugs des Versicherten am Tag der Abreise aufgrund eines sich auf dem Weg zum Beförderungsort (Bahnhof, Hafen, Flughafen) begebenden Verkehrsunfalls;
26. Der Diebstahl des Visums oder Reisepasses in den 7 Tagen vor dem Abreisedatum, das/der für die Reise des Versicherten, seines Ehepartners oder eines mit dem Versicherten reisenden Verwandten bis zum 2. Grad unerlässlich ist;
27. Der Tod Ihres Hundes, Ihrer Katze oder Ihres Pferdes in den 7 Tagen vor Ihrer Abreise;
28. Die unvorhergesehene Ausweisung aus dem Haus, das der Versicherte mietet, sofern die Aufhebung des Mietvertrags bei der Reisebuchung nicht bekannt war. Die tatsächliche Ausweisung muss in den 30 Tagen vor dem vorgesehenen Abreisedatum stattfinden;
29. Die unvorhergesehene Ausweisung eines Verwandten bis zum 2. Grad aus dem Pflegeheim, sofern diese bei der Reisebuchung nicht bekannt war. Die tatsächliche Ausweisung muss in den 30 Tagen vor dem vorgesehenen Abreisedatum stattfinden;

30. Die Flucht, das Kidnapping, die Entführung, das Verschwinden des Versicherten, seines Ehepartners sowie jedes Mitglieds seiner Familie, das für gewöhnlich mit ihm unter einem Dach lebt, oder seiner Verwandten oder Nahestehenden bis einschließlich 2. Grades;
31. Die Annullierung der Flitterwochen infolge der Annullierung der standesamtlichen Eheschließung des Versicherten;
32. Die dringende Pflege eines Nahestehenden, die nur Sie ihm geben können.

Die Haftung des Versicherers ist auf den in der Leistungstabelle festgelegten Höchstbetrag begrenzt.

Wenn das Ereignis nur für eine Versicherte Person gilt, haben die anderen Versicherten Personen Anspruch auf Deckung für dasselbe Stornierungsereignis.

Was nicht versichert ist:

SIE SIND NUR IM ZUSAMMENHANG MIT DEN IM ABSCHNITT "WOFÜR SIE VERSICHERT SIND" AUFGEFÜHRTEN VERSICHERUNGSFÄLLEN UND IN DEM DARIN BESCHRIEBENEN UMFANG VERSICHERT. DARÜBER HINAUS SIND SIE NICHT FÜR DIE FOLGEN EINES DER FOLGENDEN EREIGNISSE VERSICHERT:

1. DIE VON EINER VERSICHERTEN PERSON, EINEM FAMILIENMITGLIED ODER EINER MITREISENDEN PERSON VORSÄTZLICH VERURSACHT WURDEN.
2. ERKRANKUNGEN ODER VERLETZUNGEN, DIE DURCH DEN KONSUM VON ALKOHOLISCHEN GETRÄNKEN (MIT EINEM ALKOHOLGEHALT VON MINDESTENS DER DEN IN ARTIKEL 12 ABSATZ 2 PUNKTE 1, 4, 6 DES LUXEMBURGISCHE GESETZ VOM 14 FEBRUAR 1955 ÜBER DIE REGLEMENTIERUNG DES VERKEHRS AUF ALLEN ÖFFENTLICHEN STRASSEN, IN DER JEWEILS GEÄNDERTEN FASSUNG, IM FALLE EINES FAHRZEUGUNFALLS), DER VERSICHERTEN PERSON ODER EINER MITREISENDEN PERSON.
3. KONSUM VON BETÄUBUNGSMITTELN, DROGEN ODER MEDIKAMENTEN, DIE NICHT VON EINEM ARZT VERSCHRIEBEN WURDEN.
4. SELBSTMORD, SELBSTMORDVERSUCH ODER SELBSTVERLETZUNG DURCH EINE VERSICHERTE PERSON, EIN FAMILIENMITGLIED ODER EINEN REISEBEGLEITER.
5. EPIDEMIEN ODER INFektionsKRANKHEITEN, DIE PLÖTZLICH AUFTRETEN UND SICH RASCH IN DER BEVÖLKERUNG AUSBREITEN, SOWIE SOLCHE, DIE DURCH VERSCHMUTZUNG UND/ODER KONTAMINATION DER ATMOSPHERE VERURSACHT WERDEN.
6. KRIEGE, DEMONSTRATIONEN, AUFSTÄNDE, TERRORAKTE, SABOTAGE UND STREIKS.
7. FOLGEN EINER PSYCHOSE, NEUROSE, PERSÖNLICHKEITSSTÖRUNGEN, STÖRUNGEN, PSYCHOSOMATISCHEN STÖRUNGEN ODER EINES DEPRESSIVEN ZUSTANDS DER VERSICHERTEN PERSON.
8. TEILNAHME DER VERSICHERTEN PERSON AN WETTEN, HERAUSFORDERUNGEN ODER KÄMPFEN.
9. AUSÜBUNG VON SPORTWETTKÄMPFEN ODER MOTORISIERTEN WETTKÄMPFEN (RENNEN ODER RALLYE).
10. AUSÜBUNG EINER DER FOLGENDEN GEFÄHRLICHEN SPORTARTEN UND AKTIVITÄTEN: BOXEN, GEWICHTHEBEN, RINGEN, KAMPFSport, BERGSTEIGEN, BOBFAHREN, TAUCHEN MIT ATEMGERÄTEN, HÖHLENFORSCHUNG, SKISPRINGEN, FALLSCHIRMSPRINGEN, PARAGLEITEN, FLÜGE MIT ULTRALEICHT- ODER SEGELFLUGZEUG, SPRUNGBRETTTAUCHEN, TAUCHEN, DRACHENFLIEGEN, BERGSTEIGEN, REITEN, HEISLUFTBALLONFAHREN, FALLSCHIRMSPRINGEN, FECHTEN, KAMPFSport, ABENTEUERSportARTEN WIE RAFTING, BUNGEE, WILDWASSER (HYDROSPEED), CANYONING.
11. FOLGEN DER TRANSMUTATION DES ATOMKERNS SOWIE DER STRAHLUNG, DIE DURCH DIE KÜNSTLICHE BESCHLEUNIGUNG VON ATOMTEILCHEN ODER DURCH BESTRAHLUNG MIT EINER RADIOAKTIVEN ENERGIEQUELLE VERURSACHT WIRD.
12. ERDBEWEGUNGEN, ÜBERSCHWEMMUNGEN, VULKANAUSBRÜCHE UND GENERELL ALLE PHÄNOMENE, DIE DURCH NATURGEWALTEN AUSGELÖST WERDEN.
13. FOLGEN, DIE SICH AUS DER VERWENDUNG ODER DEM BESITZ VON SPRENGSTOFFEN ODER SCHUSSWAFFEN ERGEBEN.
14. FOLGEN EINER ALKOHOLISCHEN ZIRRHOSE.

Dokumente und Informationen, die für Ihre Schadensmeldung im Zusammenhang mit dem Reiserücktritt erforderlich sind:

Sie sind verpflichtet, Uns die folgenden für die Schadensbearbeitung erforderlichen Dokumente vorzulegen:

- Dokumente, die die Tatsachen belegen, die einen Versicherungsfall im Rahmen dieser Deckung darstellen (Arztbericht, Sterbeurkunde, Krankenhausunterlagen, Polizeibericht, Beschwerden bei den Polizeidienststellen);
- Von uns zur Verfügung gestelltes Formular, das vom behandelnden Arzt der Versicherten Person oder einer anderen Person, die im Zusammenhang mit der Stornierung ärztlich behandelt wird, ausgefüllt werden muss. Dieses Dokument ist nur dann erforderlich, wenn keine ausreichenden Informationen über den Gesundheitszustand der Versicherten Person vorliegen;
- Kopie der Bestätigungs-E-Mail und/oder der Quittungen für die gebuchte Reise;
- Kopie der vom Reiseveranstalter ausgestellten Unterlagen über die durch die Stornierung der Reise verursachten Kosten, die eine Auflistung der Beträge und Posten sowie eine Kopie der Allgemeinen Geschäftsbedingungen enthält;
- Kopie des vom Reiseveranstalter oder von einem anderen Vertriebspartner ausgestellten Dokumentes zur Bestätigung der Stornierung der Reise, aus dem die Kosten hervorgehen, die unmittelbar durch die Stornierung der Reise entstanden sind; und
- Wenn die Kündigung auf einen der oben genannten Versicherungsfälle zurückzuführen ist, an denen ein Familienmitglied oder ein Verwandter Dritten Grades beteiligt ist, muss ein Nachweis über die Beziehung zwischen der Versicherten Person und dem Familienmitglied oder Verwandten Dritten Grades vorgelegt werden (z.B. eine Geburtsurkunde/Familienzugehörigkeit für jede der beteiligten Parteien), wenn es solche Dokumente in dem Land gibt, in dem die Versicherte Person die Reise gebucht hat.

Wenn Sie ein Problem mit der Bereitstellung der oben genannten Dokumentation haben, können Sie jederzeit ein anderes Dokument von gleicher Rechtskraft (z.B. eine eidesstattliche Erklärung) mit den entsprechenden Informationen zur Verfügung stellen.

Wenn Sie eine US-Person sind und nach Kuba gereist sind, müssen Sie nachweisen, dass Sie in Übereinstimmung mit den Gesetzen der Vereinigten Staaten nach Kuba gereist sind, damit wir eine Dienstleistung oder eine Zahlung erbringen können.

Wir verpflichten uns zur Wahrung der Vertraulichkeit der im Rahmen der Versicherung oder eines Schadensfalls gemachten Angaben. Alle medizinischen Informationen sollten in einem Umschlag mit dem Vermerk „vertraulich / ärztliche Schweigepflicht“ eingereicht werden, damit das Dokument nur vom Unserem Betriebsarzt gelesen werden kann.

B. UNTERBRECHUNG VON REISEN UND AKTIVITÄTEN - VERSICHERUNG

Wofür Sie versichert sind:

Zweck der Deckung ist es, Ihnen die Kosten zu ersetzen, die Ihnen unmittelbar durch den Abbruch der versicherten Reise und Aktivitäten entstanden sind, falls einer der unten aufgeführten Versicherungsfälle eintritt, und unter dem Vorbehalt eines möglichen Ausschlusses. Sie sind vom Abreisedatum bis zum Enddatum der Reise versichert.

Bitte beachten Sie: Wenn Sie früher als geplant nach Hause zurückkehren oder Ihre Aktivitäten beenden müssen, müssen Sie uns so schnell wie möglich kontaktieren.

Der Versicherer deckt die Übernachtungskosten für die nicht genutzten Tage und Aktivitäten der Reise und die Kosten, die der Versicherten Person für die Rückkehr zu ihrer Wohnsitz entstehen, bis zu dem in der Leistungstabelle angegebenen Höchstbetrag nach Abzug des in der Leistungstabelle angegebenen Selbstbetrags.

VON DER RÜCKERSTATTUNG AUSGESCHLOSSEN SIND: TOURISTENSTEUERN, FLUGHAFENSTEUERN, HAFENSTEUERN, VERSICHERUNGSPRÄMIEN, SERVICEGEBÜHREN UND BEREITS GEBUCHTE LEISTUNGEN WÄHREND DER REISE.

Bitte beachten Sie: Bei Zahlung mit Vielfliegerpunkten, Flugmeilen, Kundenkartenpunkten o.ä. wird der niedrigste verfügbare Flug- oder Hoteltarif für den ursprünglich gebuchten Flug oder das ursprünglich gebuchte Hotel zugrunde gelegt, sofern diese nicht übertragbar sind.

Wir bieten Ihnen Versicherungsschutz wenn der Abbruch Ihrer Reise und Aktivitäten aufgrund eines der folgenden versicherten Ereignisses notwendig und unumgänglich ist:

1. Schwere Erkrankungen, schwere Verletzung oder Tod:
 - der Versicherten Person.
 - eines Familienmitglieds, das für gewöhnlich mit dem Versicherten, oder seinen Eltern oder seinen Verwandten bis einschließlich dritten Grades unter einem Dach lebt;
 - der Person, die sich um Minderjährige oder behinderte Personen, für die Sie verantwortlich sind, kümmert.
 - der Person, bei der der Versicherte im Ausland kostenlos wohnen wird;
 - der Person, bei der sich der Versicherten Person kostenlos im Ausland aufhalten sollte.
2. Erheblicher Sachschaden am Hauptwohnsitz, Zweitwohnsitz oder in den Geschäftsräumen eines Versicherten.
3. Die vorzeitige Rückkehr der anderen Versicherten. In diesem Fall hindert der Transport oder die Rückführung eines Versicherten aus medizinischen Gründen die anderen Versicherten an der Fortsetzung ihres Aufenthalts vor Ort;
4. Die vorzeitige Rückkehr im Fall des Krankenhausaufenthalts eines Familienmitglieds bis zum 3. Grad, sofern
 - der behandelnde Arzt bestätigt, dass dieser Krankenhausaufenthalt mehr als 5 Tage dauert, dass er unvorhergesehen war und dass die Schwere des Gesundheitszustands des Patienten die Anwesenheit des Versicherten an seinem Krankenbett rechtfertigt;
 - oder dass es sich bei der Person im Krankenhaus um ein Kind des Versicherten unter 18 Jahren handelt und der behandelnde Arzt bestätigt, dass dessen Krankenhausaufenthalt 48 Stunden überschreiten muss;
5. Die vorzeitige Rückkehr infolge des Todes des Versicherten im Herkunftsland oder im Ausland;
6. Die Rückkehr nach Hause, wenn das Fahrzeug, mit dem die Versicherten auf Auslandsreise sind, dort bewegungsunfähig wird und nicht vor Ort repariert werden kann;
7. Die vorzeitige Rückkehr infolge des Diebstahls des Fahrzeugs, mit dem die Versicherten auf Auslandsreise sind, wenn dieses nicht gefunden wird;
8. Die vorzeitige Rückkehr im Falle der Nichtverfügbarkeit Ihres Berufsvertreter aufgrund von Krankheit, Unfall, Tod, Komplikationen der Schwangerschaft des letzteren oder seines Partners und chirurgischer Eingriffe des Partners im Zusammenleben oder des Kindes des Berufsvertreter;

9. Die vorzeitige Rückkehr im Falle der Nichtverfügbarkeit des Berufsvertreters aufgrund eines schweren Vorfalles auf dem Grundstück, dem gemieteten Haus oder dem Geschäft des letzteren.

Besonderheiten bei dieser Deckung:

Sie müssen sich zuerst mit uns in Verbindung setzen, um Ihre vorzeitige Rückkehr nach Hause zu bewilligen.

Wir übernehmen die Ansprüche auf Reise- und Aktivitätsunterbrechung ab dem Datum der Unterbrechung Ihrer Reise bis zum letzten Tag Ihres ursprünglich geplanten Aufenthalts/Reise. Ihr Anspruch besteht nur aus der Anzahl der vollen Reisetage und Aktivitäten, die Sie nicht genutzt haben.

Wenn Sie Ihre Reise abbrechen müssen und nicht nach Hause zurückkehren, haften wir nur für die entsprechenden Kosten, die Ihnen bei der Rückkehr zur Ihrem Wohnsitz entstanden wären.

WIR ÜBERNEHMEN NICHT DIE URSPRÜNGLICHEN KOSTEN FÜR IHRE RÜCKREISE ZU IHREM WOHSITZ, FALLS WIR ZUSÄTZLICHE REISEKOSTEN FÜR SIE BEZAHLT HABEN, UM IHRE REISE ABZUKÜRZEN.

Was nicht versichert ist:

Sie sind nur im Zusammenhang mit den im Abschnitt „Wofür Sie versichert sind“ aufgeführten Versicherungsfällen und in dem darin beschriebenen Umfang versichert. Darüber hinaus sind Sie nicht für die Folgen eines der folgenden Ereignisse versichert, die von dieser Deckung ausgeschlossen sind:

1. DIE VON EINER VERSICHERTEN PERSON, EINEM FAMILIENMITGLIED ODER EINER MITREISENDEN PERSON VORSÄTZLICH VERURSACHT WURDEN.
2. ERKRANKUNGEN ODER VERLETZUNGEN, DIE DURCH DEN KONSUM VON ALKOHOLISCHEN GETRÄNKEN (MIT EINEM ALKOHOLGEHALT VON MINDESTENS DER DEN IN ARTIKEL 12 ABSATZ 2 PUNKTE 1, 4, 6 DES LUXEMBURGISCHE GESETZ VOM 14 FEBRUAR 1955 ÜBER DIE REGLEMENTIERUNG DES VERKEHRS AUF ALLEN ÖFFENTLICHEN STRASSEN, IN DER JEWELIS GEÄNDERTEN FASSUNG, IM FALLE EINES FAHRZEUGUNFALLS), DER VERSICHERTEN PERSON ODER EINER MITREISENDEN PERSON.
3. KONSUM VON BETÄUBUNGSMITTELN, DROGEN ODER MEDIKAMENTEN, DIE NICHT VON EINEM ARZT VERSCHRIEBEN WURDEN.
4. SELBSTMORD, SELBSTMORDVERSUCH ODER SELBSTVERLETZUNG EINER VERSICHERTEN PERSON, EINES FAMILIENMITGLIEDS ODER EINES REISEBEGLEITERS.
5. EPIDEMIEN ODER INFektionsKRANKHEITEN, DIE PLÖTZLICH AUFTRETEN UND SICH RASCH IN DER BEVÖLKERUNG AUSBREITEN, SOWIE SOLCHE, DIE DURCH VERSCHMUTZUNG UND/ODER KONTAMINATION DER ATMOSPHERE VERURSACHT WERDEN.
6. KRIEGE, DEMONSTRATIONEN, AUFSTÄNDE, TERRORAKTE, SABOTAGE UND STREIKS.
7. FOLGEN VON PSYCHOSE, NEUROSE, PERSÖNLICHKEITSSTÖRUNGEN, STÖRUNGEN, PSYCHOSOMATISCHE STÖRUNGEN ODER EIN DEPRESSIVER ZUSTAND DER VERSICHERTEN PERSON.
8. TEILNAHME DER VERSICHERTEN PERSON AN WETTEN, HERAUSFORDERUNGEN ODER KÄMPFEN.
9. AUSÜBUNG VON SPORTWETTKÄMPFEN ODER MOTORISIERTEN WETTKÄMPFEN (RENNEN ODER RALLYE).
10. AUSÜBUNG EINER DER FOLGENDEN GEFÄHRLICHEN SPORTARTEN UND AKTIVITÄTEN: BOXEN, GEWICHTHEBEN, RINGEN, KAMPFSport, BERGSTEIGEN, BOBFAHREN, TAUCHEN MIT ATEMGERÄTEN, HÖHLENFORSCHUNG, SKISPRINGEN, FALLSCHIRMSPRINGEN, PARAGLEITEN, FLÜGE MIT ULTRALEICHT- ODER SEGELFLUGZEUG, SPRUNGBRETTTAUCHEN, TAUCHEN, DRACHENFLIEGEN, BERGSTEIGEN, REITEN, HEISSLUFTBALLONFAHREN, FALLSCHIRMSPRINGEN, FECHTEN, KAMPFSport, ABENTEUERSportARTEN WIE RAFTING, BUNGEE, WILDWASSER (HYDROSPEED), CANYONING.
11. FOLGEN DER TRANSMUTATION DES ATOMKERNS SOWIE DER STRAHLUNG, DIE DURCH DIE KÜNSTLICHE BESCHLEUNIGUNG VON ATOMTEILCHEN ODER DURCH BESTRAHLUNG MIT EINER RADIOAKTIVEN ENERGIEQUELLE VERURSACHT WIRD
12. ERDBEWEGUNGEN, ÜBERSCHWEMMUNGEN, VULKANAUSBRÜCHE UND GENERELL ALLE PHÄNOMENE, DIE DURCH NATURGEWALTEN AUSGELÖST WERDEN.
13. FOLGEN, DIE SICH AUS DER VERWENDUNG ODER DEM BESITZ VON SPRENGSTOFFEN ODER SCHUSSWAFFEN ERGEBEN.
14. FOLGEN EINER ALKOHOLISCHEN ZIRRHÖSE.

Dokumente und Informationen, die für Ihre Schadensmeldung im Zusammenhang mit dem Reiseabbruch erforderlich sind:

Sie sind verpflichtet, Uns die folgenden für die Schadensbearbeitung erforderlichen Dokumente vorzulegen:

- Dokumente, die die Tatsachen belegen, die einen Versicherungsfall im Rahmen dieser Deckung darstellen (Arztbericht, Sterbeurkunde, Krankenhausunterlagen, Polizeibericht, Beschwerden bei den Polizeidienststellen);
- Von uns zur Verfügung gestelltes Formular, das vom behandelnden Arzt der Versicherten Person oder einer anderen Person, die im Zusammenhang mit der Stornierung ärztlich behandelt wird, ausgefüllt werden muss. Dieses Dokument ist nur dann erforderlich, wenn keine ausreichenden Informationen über den Gesundheitszustand der Versicherten Person vorliegen;
- Kopie der Bestätigungs-E-Mail und/oder der Quittungen für die gebuchte Reise;
- Kopie der vom Reiseveranstalter oder von einem anderen Vertriebspartner ausgestellten Unterlagen über die unmittelbar durch die Stornierung der Reise verursachten Kosten, die eine Auflistung der Beträge und Posten sowie eine Kopie der Allgemeinen Geschäftsbedingungen enthält; und
- Ist der Abbruch auf einen der oben genannten Versicherungsfälle zurückzuführen, an dem ein Familienmitglied oder ein Verwandter Dritten Grades beteiligt ist, muss ein Dokument vorgelegt werden, das die Beziehung zwischen der Versicherten Person und dem Familienmitglied oder Verwandten Dritten Grades belegt (z.B. eine Geburtsurkunde/Familienzugehörigkeitsbescheinigung) für jede der beteiligten Parteien.

Wenn Sie ein Problem mit der Bereitstellung der oben genannten Dokumentation haben, können Sie jederzeit ein anderes Dokument mit dem gleichen rechtlichen Wert von gleicher Rechtskraft (z.B. eine eidesstattliche vereidigte Erklärung) und mit den entsprechenden Informationen zur Verfügung stellen.

Wenn Sie eine US-Person sind und nach Kuba gereist sind, müssen Sie nachweisen, dass Sie nach Kuba in Übereinstimmung mit dem Recht der Vereinigten Staaten gereist sind, damit wir eine Dienstleistung oder eine Zahlung erbringen können.

Der Versicherer verpflichtet sich zur Wahrung der Vertraulichkeit der im Rahmen der Versicherung oder eines Schadensfalls gemachten Angaben. Alle medizinischen Informationen sollten in einem Umschlag mit dem Vermerk „vertraulich / ärztliche Schweigepflicht“ eingereicht werden, damit das Dokument nur vom Unserem Betriebsarzt gelesen werden kann

Leistungstabelle

Die nachstehenden Leistungen unterliegen den oben genannten Ausschlüssen, und den in den Allgemeinen und Besonderen Bedingungen beschriebenen Voraussetzungen.

VERSICHERUNGSLEISTUNG	HÖCHSTBETRAG	SELBSTBEHALT
Stornierung & Änderung	100% des Reisepreises pro bungalow	Nichts
Unterbrechung von Reisen und Aktivitäten	Anteil der Übernachtungen und Aktivitäten, die vom Tag der frühen Unterbrechung der Reise und den Aktivitäten bis zum letzten Tag der Reisedauer übrig bleiben	Nichts