



# Versicherung- smitteilung

Vertrag Pierre & Vacances



**MONDIAL**  
ASSISTANCE

Pierre & Vacances

**How can we help?\***

\* Sie benötigen Hilfe?

# ALLGEMEINEN BEDINGUNGEN GLEICHKOMMENDE INFORMATORISCHE MITTEILUNG

Lieber Kunde,

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

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

## WER IST DER VERSICHERER?

AWP P&C - 7 rue Dora Maar - 93400 Saint-Ouen – France.

## AN WEN RICHTET SICH DIESER VERTRAG?

An Personen, die eine Reise mit Pierre et Vacances gebucht haben und die Versicherung am Tag der Buchung beantragt haben.

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

Sie müssen in Europa ansässig sein.

## WANN TRITT IHR VERTRAG IN KRAFT UND WELCHE LAUFZEIT HAT ER?

Der Vertrag tritt mit seiner Unterzeichnung in Kraft. Er gilt für alle Privatreisen mit einer Dauer von maximal 3 (drei) zusammenhängenden Monaten, die vom Veranstalter oder vom bevollmächtigten Vermittler verkauft wurden, bei dem dieser Vertrag unterzeichnet wird.

## WELCHE VERSICHERUNGSLEISTUNGEN SIND IM VERTRAG VORGESEHEN?

• Von den nachstehend gelisteten Versicherungsleistungen sind dies die Leistungen gemäß dem gewählten Modell, die in Ihren Besonderen Bedingungen für die versicherte Leistung aufgeführt sind und für die Sie die entsprechende Prämie gezahlt haben.

Bei Ihrer Reservierung können Sie den INTEGRAL-PASS abschließen. Nach Ihrer Reservierung können Sie ab dem 30. Tag bis zu Ihrer Abreise den MALIN-PASS abschließen.

• Die Beträge und Höchstgrenzen der versicherungsseitigen Übernahme sowie die jeweilige Höhe des Selbstbehalts für jeden Versicherungsposten entnehmen Sie bitte der Tabelle der Versicherungsleistungen. Diese Tabelle wird durch eine Liste der allgemeinen Ausschlüsse sowie durch die besonderen Ausschlüsse für jeden Versicherungsposten ergänzt.

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

## BITTE BEACHTEN SIE:

• Zur Vermeidung einer Mehrfachversicherung bitten wir Sie zu überprüfen, ob Sie nicht bereits Begünstigter einer Versicherungsleistung für eines der in vorliegenden Vertrag vorgesehenen Risiken sind.

• Mit Unterzeichnung dieses Versicherungsvertrags können Sie ein Verzichtrecht erwerben oder nicht. Die Bedingungen und Modalitäten der Nutzung dieser Möglichkeit werden in den „Administrativen Bestimmungen“ der Allgemeinen Bedingungen in Artikel 3 „Verzichtsmöglichkeit“ ausführlich beschrieben.

• Die Servicequalität und die Zufriedenheit unserer Kunden stehen im Mittelpunkt unserer Bemühungen. Sollten Sie trotzdem mit unseren Dienstleistungen nicht umfassend zufrieden sein, können Sie sich gern mit uns in Verbindung setzen. Weitere Ausführungen dazu finden Sie in den „Administrativen Bestimmungen“ der Allgemeinen Bedingungen in Artikel 12 „Modalitäten der Untersuchung von Reklamationen“.

### Dringender Bedarf an medizinischer Assistenz

▶ **Nehmen Sie Kontakt zu uns auf (rund um die Uhr), unter 0033 (0)1 42 99 08 65 Aufenthalte P&V**

▶ **Bitte übermitteln Sie uns folgende Angaben:**

Ihre Vertragsnr.

Wer benötigt Hilfe?

Wo? Warum?

Wer kümmert sich um den Kranken?

Wo, wann und wie kann er/sie erreicht werden?

### Antrag auf Entschädigung

▶ Um Ihren Antrag auf Entschädigung sofort zu stellen, loggen Sie sich bitte ein unter:

<https://indemnisation.mondial-assistance.fr>

▶ Verfügen Sie nicht über einen Internet-Zugang, nehmen Sie bitte wie folgt Kontakt zu uns auf (Zeitzone französisches Mutterland): unter 0033 (0)1 42 99 08 92 Aufenthalte P&V montags bis freitags von 9.00 bis 18.00 Uhr

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

	INTEGRAL-PASS	MALIN-PASS
Ihre Vertragsnummer	304 051 of 304 052 of 304 240	304 159 of 304 160
Reiserücktritt und Reiserücktritt wg. Schneeverhältnissen	x	
Schäden an den Gütern der Versicherten	x	
Assistenz für den Reisenden und Assistenz wg. Schneeverhältnissen	x	
Verspätete Ankunft	x	
Reiseabbruch	x	x
Abbruch der Sport- oder Freizeit-/Schneeaktivität	x	x
Private Auslandshaftpflicht	x	x
Haftpflicht im Urlaubsquartier	x	x
Haftpflicht für Sport und Schnee	x	x
SOS Vergessener Gegenstand	x	
Bequeme Rückreise	x	
Bruch von Skiausrüstungen	x	

## ALLGEMEINE BEDINGUNGEN

### INHALTSVERZEICHNIS

GEMEINSAME DEFINITIONEN .....	4
GEOGRAFISCHER GELTUNGSBEREICH DES VERTRAGS .....	5
TABELLE DER VERSICHERUNGSLEISTUNGEN .....	5
AUSSCHLÜSSE BEI ALLEN VERSICHERUNGSLEISTUNGEN .....	10
VERSICHERUNGSLEISTUNGEN GEMÄSS VERTRAG .....	11
REISERÜCKTRITT .....	11
SCHÄDEN AN GÜTERN DER VERSICHERTEN .....	15
ASSISTENZ FÜR DEN REISENDEN .....	18
VERSPÄTETE ANKUNFT .....	26
REISEABBRUCH .....	27
ABBRUCH DER SPORT- ODER FREIZEIT-/SCHNEEAKTIVITÄT .....	29
PRIVATE AUSLANDSHAFTPFLICHT .....	30
HAFTPFLICHT IM URLAUBSQUARTIER .....	33
HAFTPFLICHT FÜR SPORT- ODER FREIZEIT-/SCHNEEAKTIVITÄT .....	35
SOS VERGESSENER GEGENSTAND .....	37
BEQUEME RÜCKREISE .....	38
BRUCH VON SPORT- ODER FREIZEIT-/SCHNEEAUSRÜSTUNGEN .....	39
ADMINISTRATIVE BESTIMMUNGEN .....	40

# GEMEINSAME DEFINITIONEN

Termini, die im vorliegenden Vertrag Anwendung finden, werden entweder im vorliegenden Kapitel oder zu Beginn der Beschreibung jeder Versicherungsleistung definiert.

**ANSPRUCHSBERECHTIGTER:** Person, die Begünstigte von Leistungen ist, die aufgrund ihrer Beziehungen zum Versicherten, nicht aber persönlich ausgezahlt wird.

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

**AUFBRECHEN:** gewaltsame Beschädigung oder Zerstörung einer Diebstahlsicherung.

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

**BÜRGERKRIEG:** bewaffneter Kampf innerhalb eines Staats, in dem sich verschiedene Gruppen gegenüberstehen, die sich durch ihre Zugehörigkeit zu einer Ethnie, Religion, Gemeinschaft oder Ideologie auszeichnen, oder in dem mindestens eine dieser Gruppen den ordnungsgemäß bewaffneten Kräften dieses Staats gegenübersteht.

**CHARAKTERISierter DIEBSTAHL:** Diebstahl versicherter Gegenstände, begangen durch Aufbrechen oder Übergriff, der in einer ausführlichen Strafanzeige zum Ausdruck gebracht wird.

**DRITTER:** jede natürliche oder juristische Person außer dem Versicherten selbst.

**EUROPA:** Gebiet der Mitgliedstaaten der Europäischen Union, die geografisch betrachtet in Europa liegen, sowie folgende Gebiete und Länder: Guadeloupe, Französisch-Guyana, Martinique, Mayotte, Réunion, Saint Barthélemy, Liechtenstein, Fürstentümer Monaco und Andorra, San Marino, Schweiz, Vatikan und Kanarische Inseln.

**Die Azoren und Madeira gehören nicht zu dieser Definition. Ebenso sind Länder ausgeschlossen, für die keine Deckung besteht.**

**FRANKREICH:** französisches Mutterland (einschließlich Korsika), Guadeloupe, Französisch-Guayana, Martinique, Mayotte, Réunion und Saint-Barthélemy.

**FRANZÖSISCHES MUTTERLAND:** europäisches Territorium Frankreichs (einschließlich der Inseln im Atlantischen Ozean, im Ärmelkanal und im Mittelmeer), mit Ausnahme jedes/jeder überseeischen Departements, Region, Körperschaft, Gebiets und Landes.

**IMMATERIELLER FOLGESCHADEN:** jeder pekuniäre Schaden, der sich aus dem fehlenden Nießbrauch an einem Recht, aus der Unterbrechung/dem Abbruch einer von einer Person oder einem Gut erbrachten Dienstleistung bzw. aus dem Verlust eines Gewinns ergibt und direkte oder indirekte Folge eines gedeckten Personen- oder Sachschadens ist.

**INTERVENTIONSSCHWELLE:** Mindestdauer, -betrag oder -prozentsatz, ab der/dem eine Übernahme durch den Versicherer erfolgt oder ab der/dem seine Deckung greift.

**KRANKHEIT:** jede Verschlechterung des Gesundheitszustands einer Person, die von einem Arzt festgestellt wird.

**NATURKATASTROPHE:** Ereignis, hervorgerufen durch anormale Intensität eines natürlichen Agens, das - sofern es in Frankreich eintritt - in den Anwendungsbereich des frz. Gesetzes Nr. 82-600 vom 13. Juli 1982 fällt.

**OBERGRENZE JE EREIGNIS:** versicherter Höchstbetrag für ein und dasselbe Ereignis, das zu Schadenfällen führt, dies unabhängig von der Zahl der zum Vertrag gehörenden Versicherten.

**OFFENSICHTLICHE LEBENSPARTNER:** Paar, das weder verheiratet noch durch einen frz. zivilen Solidaritätspakt (PACS) verbunden ist, das aber einen Nachweis über einen gemeinsamen Wohnsitz (Bescheinigung über eine Lebenspartnerschaft oder andernfalls Bescheinigung über die Entrichtung der Wohnraumsteuer, Strom-, Gas-, Wasserrechnung, Versicherung, Quittung über die Entrichtung der Miete usw.) dergestalt erbringen kann, dass bestätigt wird, dass beide Partner seit Unterzeichnung des vorliegenden Vertrags unter einem Dach leben oder dies zum Zeitpunkt des Eintritts des Schadenfalls taten.

**REISE:** Beförderung und/oder Aufenthalt, die/der während der Laufzeit des vorliegenden Vertrags vorgesehen ist und vom Veranstalter oder vom bevollmächtigten Vermittler, bei dem dieser Vertrag abgeschlossen wurde, organisiert, verkauft oder bereitgestellt wird. Ausgenommen davon sind Reisen, die einen Lehrgang oder einen Schul- oder Universitätskurs zum Gegenstand haben.

**REISEANTRITT:** Tag und Uhrzeit, die als Beginn der Reise vorgesehen sind.

**SCHADENFALL:** Ereignis, das Schäden dergestalt nach sich zieht, dass gegebenenfalls Anspruch auf eine oder mehrere versicherte Leistungen besteht.

**SELBSTBEHALT:** Teil des Schadens, der im Zuge der Regelung des Schadenfalls zu Lasten des Versicherten verbleibt. Die jeweilige Höhe des Selbstbehalts für jede Versicherungsleistung ist in der Tabelle der Versicherungsleistungen detailliert aufgeführt.

**SPORT- ODER FREIZEIT-/SCHNEEAKTIVITÄT:** jedes Betreiben eines Sports als Amateur im Rahmen eines Lehrgangs oder eines pauschalen Sport- oder Freizeitangebots, das im Vertrag über die versicherte Leistung enthalten und im Rahmen des vorliegenden Vertrags versichert ist. Jeder offizielle Amateur- oder Profi-Wettbewerb wird nicht als Sportaktivität betrachtet. Schneeeaktivitäten müssen dabei im Winter praktiziert werden, generell deshalb, weil sie das Vorhandensein von Schnee oder Eis erfordern.

**SUBROGATION:** Maßnahme, mit der sich der Versicherer in die Rechte und Maßnahmen des Versicherten gegenüber dem eventuellen Verursacher seiner Schäden einsetzt, um die Erstattung der Summen zu erreichen, die der Versicherer infolge eines versicherten Schadenfalls an den Versicherten gezahlt hat.

**UNFALL MIT PERSONENSCHADEN:** jede unbeabsichtigte körperliche Beeinträchtigung, die von der plötzlichen Einwirkung einer externen Ursache herkommt und von einem Arzt festgestellt wird.

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

**VERANSTALTER ODER BEVOLLMÄCHTIGTER VERMITTLER:** professionelle Reiseveranstalter, professionelle Transport- oder Distributionsunternehmen für die versicherte Leistung.

**LÄNDER, FÜR DIE KEINE DECKUNG BESTEHT:** Nordkorea. Die aktuelle Liste aller Länder, für die keine Deckung besteht, kann auf der Website von Mondial Assistance unter folgender Adresse eingesehen werden: [www.mondial-assistance.fr/content/159/fr/pays-exclus](http://www.mondial-assistance.fr/content/159/fr/pays-exclus)

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

**VERSEHENTLICHER BRUCH:** jede(s) versehentliche Beschädigung, Zerstörung oder Verschwinden eines Gutes.

**VERSICHERER:** AWP P&C, im Weiteren mit ihrem Handelsnamen Mondial Assistance bezeichnet, d. h. der Versicherer, bei dem dieser Versicherungsvertrag unterzeichnet wurde.

**VERSICHERTER:** Person(en), die in den Besonderen Bedingungen bezeichnet wird/werden, unter der Bedingung, dass sich ihr Wohnsitz in Europa befindet.

**VERSICHERUNGSNEHMER:** der Unterzeichnete der Besonderen Bedingungen, der sich damit verpflichtet, die Versicherungsprämie zu zahlen.

**WOHNSITZ:** gewöhnlicher Wohnsitz, wodurch die Existenz bestimmter bürgerlicher Rechte des Versicherten festgelegt wird.

**ZUFÄLLIGES EREIGNIS:** jeder unvorhergesehene Umstand, der außerhalb des Versicherten liegt und von seinem Willen unabhängig ist.

**ZWISCHENSTAATLICHER KRIEG:** bewaffneter Übergriff – erklärt oder nicht – eines Staats auf einen oder mehrere andere Staaten oder eine externe ordnungswidrige Streitkraft, insbesondere begründet durch Meinungsverschiedenheiten im geografischen, politischen, wirtschaftlichen, Rassenfragen betreffenden, religiösen oder ökologischen Bereich.

## GEOGRAFISCHER GELTUNGSBEREICH DES VERTRAGS

Die Versicherungsleistungen „Assistenz für den Reisenden, Schäden an versicherten Gegenständen, Bruch von Skiausrüstungen, Reiseabbruch, Abbruch der Sport- oder Freizeit-/Schneeaktivität, private Auslandshaftpflicht, Haftpflicht im Urlaubsquartier, Haftpflicht für Sport und Verspätete Ankunft“ des vorliegenden Vertrags gelangen in dem Land oder in den Ländern zur Anwendung, das/die während der vom Veranstalter oder vom bevollmächtigten Vermittler organisierten Reise besucht wird/werden und das/die in den Besonderen Bedingungen ausgewiesen ist/sind.

**Ausgenommen sind die Länder, für die keine Deckung besteht.**

Die Versicherungsleistung „Reiserücktritt“ gelangt auf jede Reise zur Anwendung, die vom Veranstalter oder vom bevollmächtigten Vermittler organisiert wird.

Die Versicherungsleistung „SOS Vergessene Gegenstände“ gelangt auf jeden Versand in das Land oder in die Länder zur Anwendung, das/die während der vom Veranstalter oder vom bevollmächtigten Vermittler organisierten Reise besucht wird/werden und das/die in den Besonderen Bedingungen ausgewiesen ist/sind. **Ausgenommen sind die Länder, für die keine Deckung besteht.**

Die Versicherungsleistung „Bequeme Rückreise“ gelangt nur im französischen Mutterland zur Anwendung.

## TABELLE DER VERSICHERUNGSLEISTUNGEN

VERSICHERTE EREIGNISSE	DECKUNGSSUMMEN UND -GRENZEN	SELBSTBEHALTE ODER INTERVENTIONSSCHWELLEN
<b>REISERÜCKTRITT (INTEGRAL-PASS)</b>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Nach Eintritt eines versicherten Ereignisses (ausgenommen nachgenannte Ereignisse)</li> </ul>	Erstattung der Reiserücktrittskosten gemäß dem Raster in den Allgemeinen Geschäftsbedingungen und innerhalb folgender Grenzen: Reiserücktritt	Gegenstandslos
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Bei fehlendem oder zu viel Schnee</li> <li>• Infolge eines sonstigen Zufälligen Ereignisses</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>6.500 €</b> je versicherte Übernachtung,</li> <li>• und <b>32.000 €</b> je Schadenfall für alle im Rahmen des vorliegenden Vertrags versicherten Personen in den Grenzen des Gesamtbetrags der Reiserücktrittskosten.</li> </ul> Änderung : <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>300 €</b> je versicherte Übernachtung</li> </ul>	<b>10 %</b> der Höhe der versicherten Reiserücktrittskosten bei einem Mindestbetrag von <b>50 €</b> , je versicherte Übernachtung

VERSICHERTE EREIGNISSE	DECKUNGSSUMMEN UND -GRENZEN	SELBSTBEHALTE ODER INTERVENTIONSSCHWELLEN
------------------------	-----------------------------	---

### SCHÄDEN AN GÜTERN DER VERSICHERTEN (INTEGRAL-PASS)

<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Schäden an den Versicherten Gütern während der Beförderung dieser Güter durch eine Transportgesellschaft und während des Aufenthalts</b></li> </ul>	<p>In den Grenzen von:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>1.500 €</b> je versicherte Person und je Schadenfall</li> </ul> <p><b>Der Höchstbetrag der Versicherungsleistung „Schäden an Gütern der Versicherten“, einschließlich „Diebstahl von Wertgegenständen“, „Schäden an Sport- und Freizeit-/Schneeausrüstungen“ und „Verspätete Zustellung von Gepäck am Aufenthaltsort“ beläuft sich auf 1.500 € je versicherte Person und je Schadenfall.</b></p>	Je versicherte Person und je Schadenfall: <b>30 €</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Diebstahl von Wertgegenständen</b></li> </ul>	<p>In den Grenzen von:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>50 %</b> der Höhe der Versicherungsleistung „Schäden an Gütern der Versicherten“, und zwar <b>750 €</b> je versicherte Person und je Schadenfall</li> </ul>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Schäden an Sport- oder Freizeitausrüstungen während der Beförderung dieser Ausrüstungen durch eine Transportgesellschaft und während des Aufenthalts</b></li> </ul>	<p>In den Grenzen von:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>1.500 €</b> je versicherte Person und je Schadenfall</li> </ul>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Verspätete Zustellung Versicherter Güter am Aufenthaltsort</b></li> </ul>	Erstattung lebensnotwendiger Güter, je versicherte Person und je Schadenfall in den Grenzen von 230 €	Gegenstandslos

VERSICHERTE LEISTUNGEN ODER ERSTATTUNGEN	DECKUNGSSUMMEN UND -GRENZEN	SELBSTBEHALTE ODER INTERVENTIONSSCHWELLEN
--	-----------------------------	---

### ASSISTENZ FÜR DEN REISENDEN UND ASSISTENZ WG. SCHNEEVERHÄLTNISSEN (INTEGRAL-PASS & SERENITE-PASS)

#### ASSISTENZ WÄHREND DER REISE

<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Assistenz bei der Rückführung:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Organisation und Übernahme der Rückreise des Versicherten an dessen Wohnsitz oder sein Transport in ein Krankenhaus</li> <li>– Organisation und Übernahme der Rückreise versicherter Begleitperson</li> <li>– Organisation der Rückreise des Haustiers des Versicherten infolge einer Rückführung</li> </ul> </li> </ul>	Tatsächliche Kosten	Gegenstandslos
	Die Kosten für diese Leistung verbleiben zu Lasten des Versicherten.	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Assistenz für minderjährige Kinder des Versicherten:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Organisation und Übernahme der Rückreise minderjähriger Kinder des Versicherten an den Wohnsitz, sofern Letztgenannter zurückgeführt wird</li> <li>– Übernahme der Kosten für die Hin- und Rückfahrt einer Begleitperson zur Rückführung minderjähriger Kinder des Versicherten, sofern Letztgenannter vor Ort stationär behandelt wird</li> </ul> </li> </ul>	Tatsächliche Kosten	Gegenstandslos
	Tatsächliche Kosten	

VERSICHERTE LEISTUNGEN ODER ERSTATTUNGEN	DECKUNGSSUMMEN UND -GRENZEN	SELBSTBEHALTE ODER INTERVENTIONSSCHWELLEN
<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Besuch einer nahestehenden Person bei stationärer Behandlung vor Ort:</b> Übernahme der Kosten, die es einem Familienmitglied gestatten, sich zum Versicherten zu begeben: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Hin- und Rückfahrt</li> <li>- Kosten für die Übernachtung vor Ort bis zur Rückführung des Versicherten oder bis zu dessen Entlassung aus dem Krankenhaus</li> </ul> </li> </ul>	<p>Tatsächliche Kosten In den Grenzen von <b>100 €</b> pro Tag bis zur Rückführung des Versicherten oder bis zu dessen Entlassung aus dem Krankenhaus an maximal <b>7 Tagen</b></p>	<p>Gegenstandslos</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Kosten für medizinische Notfälle im Ausland:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- der Versicherte ist im Besitz einer sozialen Grundversicherung: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Erstattung der Kosten für die zahnärztliche Notbehandlung</li> </ul> </li> <li>- der Versicherte ist nicht im Besitz einer sozialen Grundversicherung: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Vorauszahlung</li> </ul> </li> </ul> </li> </ul>	<p>In folgenden Grenzen, je versicherte Person und je Schadenfall: <b>30.000 €</b>  <b>300 €</b>  <b>30.000 €</b></p>	<p>Gegenstandslos</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Zusätzliche Kosten vor Ort im Fall einer Panne/Fahruntüchtigkeit des Verkehrsmittels</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Organisation der Fortsetzung der Reise</li> </ul> </li> </ul>	<p>Beschränkt, je versicherte Person und je Versicherungszeitraum, auf:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Übernahme der Kosten der Taxifahrt zur Fortsetzung der Reise bis zum Urlaubsquartier.</li> </ul>	<p>Gegenstandslos</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Kosten für Suche und/oder Nothilfe:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Kosten für die Suche</li> <li>- Kosten für die Nothilfe</li> </ul> </li> </ul>	<p>In folgenden Grenzen:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• je versicherte Person und je Schadenfall: <b>1.500 €</b></li> <li>• je versicherte Person und je Schadenfall: <b>1.500 €</b></li> </ul>	<p>Gegenstandslos</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Kosten für Suche und/oder Nothilfe auf einem skibaren Terrain:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- im französischen Mutterland</li> <li>- in angrenzenden Ländern</li> </ul> </li> </ul>	<p>In folgenden Grenzen je versicherte Person und je Schadenfall:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>tatsächliche Kosten</b></li> <li>• <b>15.000 €</b></li> </ul>	<p>Gegenstandslos</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Assistenz bei Tod einer versicherten Person:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Überführung des Leichnams</li> <li>- Bestattungskosten</li> <li>- zusätzliche Kosten für den Transport versicherter Familienmitglieder oder einer versicherten Begleitperson</li> </ul> </li> </ul>	<p>Tatsächliche Kosten in den Grenzen von <b>2.500 €</b> je versicherte Person Tatsächliche Kosten</p>	<p>Gegenstandslos</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Psychologische Unterstützung:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- bei einem beträchtlichen Trauma infolge „einer versicherten Krankheit oder eines Unfalls“</li> </ul> </li> </ul>	<p>In den Grenzen von <b>zwei Telefongesprächen</b> je versicherte Person und je Schadenfall</p>	<p>Gegenstandslos</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Bereitstellung eines Fahrers für die Rückführung des Fahrzeugs des Versicherten</b></li> </ul>	<p>Vergütung des Fahrers und Übernahme seiner Reisekosten</p>	<p>Gegenstandslos</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Juristischer Beistand im Ausland :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Erstattung der Anwalts honorare</li> <li>- Vorauszahlung für Kautions im Straffall</li> </ul> </li> </ul>	<p>In folgenden Grenzen je versicherte Person und je Schadenfall:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>1.500 €</b></li> <li>• <b>15.000 €</b></li> </ul>	<p>Gegenstandslos</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Assistenz bei vorzeitiger Abreise:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Organisation des Transports und Übernahme der Transportkosten</li> </ul> </li> </ul>	<p>Tatsächliche Kosten</p>	<p>Gegenstandslos</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Medikamentenversorgung vor Ort:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Versandkosten</li> </ul> </li> </ul>	<p>Tatsächliche Kosten</p>	<p>Gegenstandslos</p>

GEWAARBORGDIE DIENSTVERLENING OF VERGOEDINGEN	BEDRAGEN EN MAXIMALE WAARBORG	EIGEN RISICO OF VERGOEDINGSDREMPELS
<ul style="list-style-type: none"> <li>• „Unvorhergesehene“ Assistenz: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Diebstahl von Ausweispapieren, Zahlungsmitteln und Fahrkarten: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Vorauszahlung von Geldern im Ausland</li> </ul> </li> <li>- Kommunikation mit der Familie</li> </ul> </li> </ul>	<p>In den Grenzen von <b>1.500 €</b> je versicherte Person und je Schadenfall</p> <p>Tatsächliche Kosten</p>	Gegenstandslos

#### ASSISTENZ NACH DER REISE

<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Ergänzende Assistenz für Personen:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Betreuung eines Kranken</li> <li>- Medikamentenversorgung</li> <li>- Anlieferung von Mahlzeiten</li> <li>- Anlieferung von Einkäufen für den Haushalt</li> <li>- Haushaltshilfe</li> <li>- Betreuung von Kindern: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Betreuung von Kindern am Wohnsitz des Versicherten</li> </ul> </li> <li>oder</li> <li>• Bereitstellung einer Fahrkarte für die Hin- und Rückfahrt eines nahen Angehörigen</li> <li>oder</li> <li>• Bereitstellung einer Fahrkarte für die Hin- und Rückfahrt der Kinder des Versicherten</li> <li>- Pädagogische Unterstützung</li> <li>- Betreuung von Haustieren: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Kosten für Betreuung und Fütterung von Haustieren</li> <li>oder</li> <li>• Transport von Haustieren durch eine Fachkraft zu einem nahen Angehörigen</li> </ul> </li> </ul> </li> </ul>	<p>In folgenden Grenzen:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• maximal <b>20 Stunden</b></li> <li>• Lieferkosten</li> <li>• maximal <b>15 Tage</b></li> <li>• <b>1 Anlieferung je Woche an maximal 15 Tagen</b></li> <li>• maximal <b>20 Stunden</b>, verteilt über <b>4 Wochen</b></li> <li>• maximal <b>20 Stunden</b> je Immobilisierungszeitraum</li> <li>• oder <b>Zugticket</b> (1. Klasse) oder <b>Flugticket</b> (Economy class)</li> <li>• oder <b>Zugticket</b> (1. Klasse) oder <b>Flugticket</b> (Economy class)</li> <li>• <b>15 Stunden</b> je Woche, alle Kurse inbegriffen, über maximal einen Monat</li> <li>• maximal <b>10 Tage</b> in den Grenzen von <b>230 €</b>, unabhängig von der Zahl der Tiere</li> <li>• In den Grenzen von <b>230 €</b>, unabhängig von der Zahl der Tiere, in einem maximalen Umkreis von <b>100 km</b></li> </ul>	Gegenstandslos
--	---	----------------

VERSICHERTE EREIGNISSE	DECKUNGSSUMMEN UND -GRENZEN	SELBSTBEHALTE ODER INTERVENTIONSSCHWELLEN
------------------------	-----------------------------	---

#### VERSAPÄTETE ANKUNFT (INTEGRAL-PASS)

<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Ankunft des Versicherten am Aufenthaltsort mit Verspätung infolge eines versicherten Ereignisses, das sich 24 Stunden vor der ursprünglich vorgesehenen Ankunft des Versicherten an dessen Aufenthaltsort ereignet</b></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Erstattung der nicht in Anspruch genommenen Tage in den Grenzen von <b>300 €</b> je versicherte Person</li> </ul>	<p><b>24 Stunden nach dem vorgesehenen Mietbeginn bei Aufhalten von mehr als 5 Tagen</b></p>
---	--	--

#### REISEABBRUCH (INTEGRAL-PASS & MALIN-PASS)

<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Sofern die Reise durch Eintritt eines der versicherten Ereignisse abgebrochen wird</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- bei Hotelaufenthalten und Mietobjekten</li> </ul> </li> <li>• <b>Sofern das Rückticket infolge des Eintritts eines der versicherten Ereignisse nicht verwendet wird</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- bei Nur-Flügen: Tickets nicht verwendet</li> </ul> </li> </ul>	<p>Zahlung einer Entschädigung proportional der Zahl der nicht in Anspruch genommenen Reisetage in folgenden Grenzen:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• je versicherte Übernachtung: <b>6.500 €</b></li> <li>• je Ereignis: <b>32.000 €</b></li> </ul> <p>Erstattung des nicht verwendeten Rücktickets in folgenden Grenzen:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>50 %</b> des Preises des versicherten Flugtickets Hin/Rück</li> <li>• je versicherte Person: <b>6.500 €</b></li> <li>• je Ereignis: <b>32.000 €</b></li> </ul>	Gegenstandslos
---	--	----------------

VERSICHERTE EREIGNISSE	DECKUNGSSUMMEN UND -GRENZEN	SELBSTBEHALTE ODER INTERVENTIONSSCHWELLEN
------------------------	-----------------------------	---

#### ABBRUCH DER SPORT- ODER FREIZEIT-/SCHNEEAKTIVITÄT (INTEGRAL-PASS & MALIN-PASS)

<ul style="list-style-type: none"> <li>Entschädigung bei Abbruch des Betriebes der Sport- oder Freizeit-/Schneeaktivität</li> </ul>	Zahlung einer Entschädigung proportional der Zahl der nicht in Anspruch genommenen Aktivitätstage in den Grenzen von <b>500 €</b> je versicherte Person (einschließlich Liftpass, Kursen, Ausleihe von Ausrüstungen)	Gegenstandslos
<ul style="list-style-type: none"> <li>Bei Verlust oder Diebstahl des Liftpasses</li> </ul>	Zahlung einer Entschädigung proportional der Zahl der nicht in Anspruch genommenen Liftpasstage in den Grenzen von <b>300 €</b> je Person	1 Tag

VERSICHERTE SCHÄDEN	DECKUNGSSUMMEN UND -GRENZEN	SELBSTBEHALTE ODER INTERVENTIONSSCHWELLEN
---------------------	-----------------------------	---

#### PRIVATE AUSLANDSHAFTPFLICHT (INTEGRAL-PASS & MALIN-PASS)

<ul style="list-style-type: none"> <li>Alle Schäden inbegriffen: Personenschäden, Sachschäden und immaterielle Folgeschäden</li> </ul>	In den Grenzen von <b>4.500.000 €</b> je Schadenfall	Je Schadenfall: <b>75 €</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>- davon Sachschäden und immaterielle Folgeschäden</li> </ul>	In den Grenzen von <b>45.000 €</b> je Schadenfall	
<ul style="list-style-type: none"> <li>- davon Personenschäden und immaterielle Folgeschäden</li> </ul>	In den Grenzen von <b>4.500.000 €</b> je Ereignis	

#### HAFTPFLICHT IM URLAUBSQUARTIER (INTEGRAL-PASS & MALIN-PASS)

<ul style="list-style-type: none"> <li>Alle Schäden inbegriffen: Personenschäden, Sachschäden und immaterielle Folgeschäden</li> </ul>	In den Grenzen von <b>4.500.000 €</b> je Schadenfall	Je Schadenfall: <b>75 €</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>- davon Sachschäden und immaterielle Folgeschäden</li> </ul>	In den Grenzen von <b>45.000 €</b> je Schadenfall	
<ul style="list-style-type: none"> <li>- davon Personenschäden und immaterielle Folgeschäden</li> </ul>	In den Grenzen von <b>4.500.000 €</b> je Ereignis	

#### HAFTPFLICHT FÜR SPORT- ODER FREIZEIT-/SCHNEEAKTIVITÄT (INTEGRAL-PASS & MALIN-PASS)

<ul style="list-style-type: none"> <li>Alle Schäden inbegriffen: Personenschäden, Sachschäden und immaterielle Folgeschäden</li> </ul>	In den Grenzen von <b>150.000 €</b> je Schadenfall	Je Schadenfall: <b>150 €</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>- davon Sachschäden und immaterielle Folgeschäden</li> </ul>	In den Grenzen von <b>45.000 €</b> je Schadenfall	
<ul style="list-style-type: none"> <li>- davon Personenschäden und immaterielle Folgeschäden</li> </ul>	In den Grenzen von <b>150.000 €</b> je Ereignis	

VERSICHERTE EREIGNISSE	DECKUNGSSUMMEN UND -GRENZEN	SELBSTBEHALTE ODER INTERVENTIONSSCHWELLEN
------------------------	-----------------------------	---

#### SOS VERGESSENER GEGENSTAND (INTEGRAL-PASS)

<ul style="list-style-type: none"> <li><b>Assistenz „SOS Vergessener Gegenstand“:</b> Versand eines vergessenen Gegenstands an den Versicherten</li> </ul>	Erstattung Versandkosten in folgenden Grenzen: <ul style="list-style-type: none"> <li><b>50 €</b></li> <li>ein vergessener Gegenstand je versicherte Unterbringung</li> </ul>	Gegenstandslos
--	---	----------------

VERSICHERTE EREIGNISSE	DECKUNGSSUMMEN UND -GRENZEN	SELBSTBEHALTE ODER INTERVENTIONSSCHWELLEN
------------------------	-----------------------------	---

#### BEQUEME RÜCKREISE (INTEGRAL-PASS)

• Anpassung der Dienstleistungen zwecks Erleichterung der Rückfahrt zum Wohnsitz	Die Kosten für diese Leistung verbleiben zu Lasten des Versicherten.	Gegenstandslos
--	--	----------------

#### BRUCH VON SPORT- ODER FREIZEIT-/SCHNEEAUSRÜSTUNGEN (INTEGRAL-PASS)

• Erstattung der Mietkosten für eine Ersatzausrüstung	In den Grenzen von 150 € je versicherte Person und je Schadenfall	Gegenstandslos
• Schäden an Sport- oder Freizeit-/Schneeausrüstungen während der Beförderung dieser Ausrüstungen durch eine Transportgesellschaft und während des Aufenthalts	In den Grenzen von 1.500 € je versicherte Person und je Schadenfall	

## AUSSCHLÜSSE BEI ALLEN VERSICHERUNGSLEISTUNGEN

Neben den besonderen Ausschlüssen für jede Versicherungsleistung sind die Folgen der nachstehenden Umstände und Ereignisse in keinem Fall versichert:

- Schäden aller Art, die vom Versicherten oder mit ihm als Komplize verursacht oder provoziert wurden oder die auf Vorsatz oder Arglist des Versicherten zurückzuführen sind, außer zum Zwecke der legitimen Verteidigung oder Unterstützung einer in Gefahr befindlichen Person,
- Suizid oder Suizidversuch des Versicherten,
- Schäden infolge des Konsums von Alkohol seitens des Versicherten und/oder infolge der Einnahme von Medikamenten, Drogen oder Betäubungsmitteln, die nicht ärztlich verordnet waren, seitens des Versicherten,
- sofern in den Versicherungsleistungen nicht anderweitig festgelegt: Schäden aus zwischenstaatlichen oder Bürgerkriegen, Terrorakten, Aufständen, Volksbewegungen, Staatsstreichen, Geiselnahmen oder Streiks,
- ziviler oder militärischer Einsatz einer Kernreaktion, das heißt der Umwandlung von Atomkernen, Transport und Behandlung radioaktiver Abfälle, Einsatz einer radioaktiven Quelle oder eines radioaktiven Körpers, Exposition gegenüber ionisierender Strahlung, Kontaminierung der Umwelt durch radioaktive Stoffe, Unfall oder Betriebsstörung an einem Standort, an dem Atomkerne umgewandelt werden,
- Ereignisse, für die die Verantwortung entweder dem Organisator der Reise oder dem Beförderer zukommen könnte, soweit in den Versicherungsleistungen nicht anderweitig festgelegt. Grundlage hierfür bildet Titel I des frz. Gesetzes Nr. 2009-888 vom 22. Juli 2009 über die Entwicklung und Modernisierung touristischer Dienstleistungen.
- seitens lokaler Behörden verhängte Verbote, Einschränkung des freien Personen- und Güterverkehrs, Schließen des Flughafens oder der Grenzen.

## REISERÜCKTRITT ODER ÄNDERUNG (INTEGRAL-PASS)

### SPEZIFISCHE DEFINITIONEN FÜR DIESE VERSICHERUNGSLEISTUNG

**ÄNDERUNG:** Zeitliche Verschiebung der Termine der versicherten Leistung durch den Versicherten, unter der Bedingung, dass diese Verschiebung vor dem Reiseantritt erfolgt und zumindest das Datum für die Hinreise betrifft.

**KONTROLLE DER WEITERENTWICKLUNG:** neue ärztliche Konsultation und/oder Vornahme ergänzender medizinischer Untersuchungen.

**REISERÜCKTRITT:** vollständiger und endgültiger Verzicht des Versicherten auf alle versicherten und mit dem Veranstalter oder dem bevollmächtigten Vermittler vereinbarten Leistungen.

**SERVICEGEBÜHREN:** Gebühren, die bei der Buchung einer Flugreise erhoben und vom Veranstalter oder vom bevollmächtigten Vermittler in Rechnung gestellt werden.

Die Definitionen der für alle Versicherungsleistungen gemeinsamen Termini sind im Kapitel „Gemeinsame Definitionen“ am Anfang des Vertrags zu finden.

### 1. GEGENSTAND DER VERSICHERUNGSLEISTUNG

Bei Reiserücktritt **oder Änderung** durch den Versicherten seine Buchung, kann ihm der Veranstalter oder bevollmächtigte Vermittler der Reise den gesamten oder einen Teil des Preises der Leistungen - „Kosten für Reiserücktritt“ genannt - berechnen. Diese Kosten sind umso höher, je näher der Reiseantritt rückt. Die Kosten werden anhand des Rasters in der Tabelle der Versicherungsleistungen berechnet.

Der Versicherer erstattet dem Versicherten den Betrag der in Rechnung gestellten Kosten für Reiserücktritt oder Änderung, abzüglich des Selbstbehalts, dessen Höhe in der Tabelle der Versicherungsleistungen angegeben ist.

### 2. VERSICHERTE EREIGNISSE BEI REISERÜCKTRITT

Der Reiserücktritt muss nach Versicherungsabschluss und nach Eintritt eines der folgenden Ereignisse erfolgen, womit der Reiseantritt des Versicherten formal verhindert wird.

#### ► Medizinische Ereignisse

2.1. Krankheit, einschließlich im Zusammenhang mit einer Schwangerschaft, Unfall mit Personenschaden, sowie Folgen, Spätfolgen, Komplikationen oder Verschlimmerung einer Krankheit oder eines Unfalls mit Personenschaden, die/der vor Buchung der Reise festgestellt wurde(n) und die zwingend Folgendes implizieren:

- entweder stationäre Behandlung ab dem Tag des Reiserücktritts bis zum Tag des Reiseantritts
- oder
  - Einstellung jeder beruflichen Tätigkeit oder Verbleib in der Wohnung, sofern die betreffende Person nicht arbeitet, dies ab dem Tag des Reiserücktritts bis zum Tag des Reiseantritts
  - und
  - ärztliche Konsultation sowie medikamentöse Behandlung ab dem Tag des Reiserücktritts oder Vornahme medizinischer Untersuchungen, die von einem Arzt verordnet wurden,

mit Übernahme – in allen Fällen – aller dieser Maßnahmen durch eines der Krankenversicherungsorgane, denen der Versicherte angegliedert ist,

wobei folgender Personenkreis betroffen sein kann:

- der Versicherte selbst, sein Ehepartner, offensichtlicher Lebenspartner oder P.A.C.S.-Partner, seine Verwandten in direkter aufsteigender oder absteigender Linie, sowie die seines Ehepartners, Lebenspartners oder P.A.C.S.-Partners,
- seine Brüder, Schwestern, Neffen, Nichten, Schwiegersöhne, Schwiegertöchter, Schwiegerväter, Schwiegermütter, sein gesetzlicher Vormund sowie eine unter seiner Vormundschaft stehende Person,
- die Person, die bei Vertragsabschluss benannt wurde und beauftragt ist, während der Reise des Versicherten dieminderjährigen Kinder des Versicherten oder eine Person mit Behinderungen, die mit dem Versicherten unter einem Dach lebt, entgeltlich zu betreuen oder zu begleiten,
- ein anderes Familienmitglied des Versicherten bei einer stationären Behandlung von mehr als 48 Stunden.



#### WICHTIGER HINWEIS:

**Der Versicherte muss den Nachweis erbringen, dass alle Bedingungen für die Inanspruchnahme der Versicherungsleistung bei Reiserücktritt erfüllt sind. Der Versicherer ist berechtigt, den Antrag abzuweisen, wenn der Versicherte die in Kapitel 6 ausgewiesenen Nachweisdokumente nicht beibringen kann.**

- 2.2. **medizinische Kontraindikation im Hinblick auf eine Impfung, Impffolgen oder medizinische Unmöglichkeit** für den Versicherten, **eine für das Ziel der Reise erforderliche Präventivbehandlung zu absolvieren**, sofern hierfür vor Buchung der Reise ein befürwortendes ärztliches Gutachten vorlag.

#### ► **Familiäre Ereignisse**

2.3. **Tod folgender Personen:**

- der Versicherte selbst, sein Ehepartner, offensichtlicher Lebenspartner oder P.A.C.S.-Partner, seine Verwandten in direkter aufsteigender oder absteigender Linie, sowie die seines Ehepartners, offensichtlichen Lebenspartners oder P.A.C.S.-Partners,
- seine Brüder, Schwestern, Neffen, Nichten, Schwiegersöhne, Schwiegertöchter, Schwiegerväter, Schwiegermütter, sein gesetzlicher Vormund sowie eine unter seiner Vormundschaft stehende Person,
- die Person, die bei Vertragsabschluss benannt wurde und beauftragt ist, während der Reise des Versicherten die minderjährigen Kinder des Versicherten oder eine Person mit Behinderungen, die mit dem Versicherten unter einem Dach lebt, entgeltlich zu betreuen oder zu begleiten,
- ein anderes Familienmitglied des Versicherten,

vorausgesetzt, dass der Wohnsitz des Verstorbenen nicht der Zielort der Reise ist.

#### ► **Ereignisse in Beruf oder Studium**

- 2.4. **Ladung des Versicherten zu einer Nachprüfung im Rahmen seines Studiums**, dies zu einem Termin innerhalb des Zeitraums der versicherten Reise, vorausgesetzt, dass das Nichtbestehen der Prüfung zum Zeitpunkt der Buchung noch nicht bekannt war.
- 2.5. **Kündigung des Versicherten oder seines Ehepartners, offensichtlichen Lebenspartners oder PACS-Partners aus wirtschaftlichem Grund**, vorausgesetzt, dass die diesbezügliche Ladung zum persönlichen Vorabgespräch nicht vor dem Tag der Unterzeichnung des vorliegenden Vertrags und/oder der Buchung der versicherten Reise eingegangen ist.
- 2.6. **Erhalt einer Stelle als Arbeitnehmer oder eines bezahlten Praktikums**, die/das vor oder während der Reise wirksam wird, sofern der Versicherte als arbeitslos gemeldet war und unter der Bedingung, dass es sich dabei nicht um eine Aufgabe handelt, die von einer Zeitarbeitsfirma angeboten wird. Diese Deckung gilt auch, wenn der Versicherte nach Unterzeichnung des vorliegenden Vertrags eine Stelle mit einem unbefristeten Arbeitsvertrag erhält, sofern er zum Zeitpunkt der Buchung der Reise in demselben Unternehmen bereits eine Stelle mit einem befristeten Arbeitsvertrag hatte.

#### ► **Materielle Ereignisse**

2.7. **Schwerwiegende Sachschäden infolge von:**

- Einbruch mit Aufbrechen,
- Brand,
- Wasserschaden,
- eines klimatischen, meteorologischen oder Naturereignisses, vorbehaltlich des Ausschlusses gemäß Artikel 4.9,

wovon folgende Immobilien direkt betroffen sind:

- Haupt- oder Zweitwohnsitz des Versicherten,
- Landwirtschaftsbetrieb des Versicherten,
- beruflich genutzte Räume des Versicherten, sofern dieser Handwerker, Kaufmann oder Unternehmensleiter ist oder einer freiberuflichen Tätigkeit nachgeht,

und wofür seine Anwesenheit vor Ort zu einem Termin erforderlich ist, der sich innerhalb des Zeitraums seiner Reise befindet, um administrative Maßnahmen zu ergreifen, die in Zusammenhang mit dem Schaden oder der Instandsetzung der beschädigten Immobilie stehen.

- 2.8. **schwerwiegende Schäden am Fahrzeug des Versicherten, wodurch sich das Eingreifen eines Fachmanns erforderlich macht, wobei die Schäden innerhalb von 48 Stunden vor seinem Reiseantritt eintreten**, sofern dieses nicht mehr benutzt werden kann, um sich an den finalen Aufenthaltsort zu begeben.
- 2.9. **Unfall oder Panne mit/an dem Transportmittel, das der Versicherte für seine Anreise zum Ort des Reiseantritts verwendet, wodurch eine Verspätung von mehr als 2 (zwei) Stunden im Vergleich zu der vorgesehenen Ankunftszeit entsteht und wodurch er die für seinen Reiseantritt gebuchte Beförderung versäumt hat**, und vorausgesetzt, dass der Versicherte alle Vorkehrungen für das Eintreffen am Ort des Reiseantritts getroffen hat, um mindestens 30 (dreißig) Minuten
- vor der letzten Check-in-Möglichkeit einzutreffen, sofern es sich um eine Flugreise handelt,
  - vor der auf seiner Fahrkarte ausgewiesenen Abfahrtszeit einzutreffen, sofern es sich um eine Zug- oder Schiffsfahrt handelt.

#### ► **Sonstige Ereignisse**

2.10. **fehlender oder zu viel Schnee**

Sofern dies in den Stationen eintritt, die über 1.500 Meter hoch liegen, und zwar zwischen dem 3. Sonnabend im Dezember und dem 2. Sonnabend im April, und sofern dies die Schließung von mehr als 2/3 der skibaren Pisten nach sich zieht, die in den fünf Tagen vor Ihrem Reiseantritt an Ihrem Aufenthaltsort normalerweise in Betrieb sind.

**Die Entschädigung wird abzüglich des spezifischen Selbstbehalts gezahlt, der in der Tabelle der Versicherungsleistungen und Selbstbehalte ausgewiesen ist. Dieser Selbstbehalt gelangt auch auf die Personen zur Anwendung, die die Reise zur gleichen Zeit wie Sie angetreten haben.**

2.11. **Aufuhr, Attentat oder Terrorakt, der/das sich im Ausland in der Ziel- oder Aufenthaltsstadt oder in den -städten des Versicherten ereignet.**

Die Deckung bei Aufuhr, Attentat oder Terrorakt gilt als erlangt, wenn folgende Bedingungen erfüllt sind:

- das Ereignis führte in der Ziel- oder Aufenthaltsstadt oder in den -städten zu Sachschäden und Personenschäden,

- das französische Ministerium für Auswärtige Angelegenheiten rät von Reisen in die Ziel- oder Aufenthaltsstadt oder -städte ab,
- Unmöglichkeit für den Veranstalter oder den bevollmächtigten Vermittler, dem Versicherten einen anderen Zielort oder einen Ersatzaufenthalt anzubieten,
- der Reiseantritt ist weniger als **30 Tage** nach Eintreten des Ereignisses vorgesehen,
- in der Ziel- oder Aufenthaltsstadt oder in den -städten ereignete sich in den 30 Tagen vor Buchung der Reise kein gleichartiges Ereignis.

Die Entschädigung wird abzüglich des spezifischen Selbstbehalts gezahlt, der in der Tabelle der Versicherungsleistungen ausgewiesen ist. Dieser Selbstbehalt gelangt auch auf die Personen zur Anwendung, die die Reise zur gleichen Zeit wie der Versicherte angetreten haben.

- 2.12. **anderes Zufälliges Ereignis**, das ein unmittelbares, reales und ernsthaftes Hindernis darstellt und den Reiseantritt und/oder die Ausübung der während der Reise vorgesehenen Aktivitäten verhindert.

Das Zufällige Ereignis muss einen direkten Kausalitätsbezug zur Unmöglichkeit der Abreise und/oder zur Erbringung der versicherten Leistung haben.

Der Versicherte muss den Nachweis erbringen, dass alle Bedingungen für die Inanspruchnahme der Versicherungsleistung bei Reiserücktritt erfüllt sind. Kann das tatsächliche Vorhandensein des behaupteten Zufälligen Ereignisses mit den beigebrachten Belegen nicht nachgewiesen werden, ist der Versicherer berechtigt, den Antrag des Versicherten abzulehnen.

Die Entschädigung wird abzüglich des spezifischen Selbstbehalts gezahlt, der in der Tabelle der Versicherungsleistungen ausgewiesen ist. Dieser Selbstbehalt gelangt auch auf die Personen zur Anwendung, die die Reise zur gleichen Zeit wie der Versicherte angetreten haben.

- 2.13. **Reiserücktritt oder Änderung der versicherten Begleitpersonen**, die aufgrund des versicherten Reiserücktritts oder Änderung eines der Versicherten nunmehr allein oder zu zweit hätten reisen müssen, vorausgesetzt, dass alle im Rahmen des vorliegenden Vertrags versichert und in den Buchungsunterlagen für die versicherte Leistung verzeichnet sind.

Jedoch verfügen alle versicherten Personen, die zu demselben Steuerhaushalt gehören oder eine verwandtschaftliche Beziehung in direkter Linie nachweisen können, über eine Deckung im Rahmen der Versicherungsleistung „Reiserücktritt“ oder Änderung.

### 3. VERSICHERUNGSSUMME

Der Versicherer erstattet den Betrag der vom Veranstalter oder vom bevollmächtigten Vermittler seiner Reise in Rechnung gestellten Kosten für Reiserücktritt **oder Änderung** in den Grenzen der in der Tabelle der Versicherungsleistungen ausgewiesenen Summen.

Die berechneten Kosten für Reiserücktritt **oder Änderung** werden je versicherte Person in den Grenzen erstattet, die in der Tabelle der Versicherungsleistungen ausgewiesen sind, wobei der Höchstbetrag je Person und je Ereignis aber nicht überschritten werden darf.

Die Entschädigung des Versicherers ist auf die Höhe der Kosten beschränkt, die dem Versicherten in Rechnung gestellt worden wären, wenn er den Veranstalter oder den bevollmächtigten Vermittler am Tag des Eintritts des Ereignisses informiert hätte.

Die Servicegebühren sind insofern in vollem Umfang erstattungsfähig, als sie zum versicherten Betrag gehören, der bei Unterzeichnung des Vertrags angegeben wurde.

Die Kosten für **Trinkgelder, Reisunterlagen, Visa, Luftfahrtgebühren und sonstige Gebühren – außer Servicegebühren – sowie die im Gegenzug für den Vertragsabschluss gezahlte Prämie sind nicht erstattungsfähig.**

Bei einer Änderung aufgrund des Eintritts eines der versicherten Ereignisse erstattet der Versicherer dem Versicherten dessen Kosten für die Änderung in den in der Tabelle der Versicherungsleistungen festgelegten Grenzen. **Ändert der Versicherte die versicherte Leistung zunächst und tritt danach von der Leistung zurück**, werden seine Kosten für den Reiserücktritt übernommen, dies abzüglich der Kosten für die Änderung, die vom Versicherer bereits gezahlt wurden.

Tritt der Versicherte infolge eines versicherten Ereignisses von seiner Reise zurück oder ändert er seine Reiseterrmine, übernimmt der Versicherer den Einzelzuschlag für die Begleitperson, die nun allein reisen muss und durch denselben Vertrag versichert ist, dies in Höhe der Kosten für den Reiserücktritt, die ihr berechnet worden wären, so sie die Reise selbst annulliert hätte.

Von der geschuldeten Entschädigung wird stets ein Selbstbehalt je versicherte Person (oder je Vorgang bei Vermietungen oder Überfahrten) in Abzug gebracht, dessen Höhe in der Tabelle der Versicherungsleistungen ausgewiesen ist.

### 4. VERSICHERUNGSAUSSCHLÜSSE

Neben den für alle Versicherungsleistungen geltenden Ausschlüssen sind auch die Folgen der nachstehenden Umstände und Ereignisse ausgeschlossen:

- 4.1. **Krankheiten oder Unfälle mit Personenschaden**, bei denen zwischen der Buchung der Reise und der Unterzeichnung des vorliegenden Vertrags eine erste Befundaufnahme, eine Behandlung, ein Rückfall, eine Verschlimmerung oder eine stationäre Aufnahme erfolgte,
- 4.2. **Krankheiten**, bei denen innerhalb von 30 (dreißig) Tagen vor Buchung der Reise eine erste Befundaufnahme, eine Weiterentwicklung, eine ergänzende Untersuchung oder eine Änderung der Behandlung erfolgte,
- 4.3. **Unfälle mit Personenschaden**, die sich 30 (dreißig) Tagen vor Buchung der Reise ereigneten oder Anlass zu einem chirurgischen Eingriff, einer Rehabilitierungsmaßnahme, einer ergänzenden Untersuchung oder einer Änderung der Behandlung gaben,
- 4.4. **Trommelfellentzündungen, Magen- und/oder Darmerkrankungen und Wirbelsäulenerkrankungen** ohne Kontrolle der Weiterentwicklung durch einen Arzt innerhalb von 15 (fünfzehn) Tagen nach der ärztlichen Erstkonsultation, die zum Reiserücktritt führte,
- 4.5. **Krankheiten in Zusammenhang mit einer Schwangerschaft über die 28. Woche hinaus, freiwilliger Schwangerschaftsabbruch, In-vitro-Befruchtungen,**

- 4.6. medizinische Kontraindikationen im Hinblick auf die Reise, die sich nicht aus einer Krankheit, einschließlich im Zusammenhang mit einer Schwangerschaft, oder aus einem Unfall mit Personenschaden gemäß den Bedingungen in Art. 2.1 ergeben,
- 4.7. versäumte Impfungen oder Präventivbehandlungen, die für das Ziel der Reise erforderlich sind,
- 4.8. fehlender oder zu viel Schnee, mit Ausnahme des Falls, dass dies in den Stationen eintritt, die über 1.500 Meter hoch liegen, und zwar zwischen dem 3. Sonnabend im Dezember und dem 2. Sonnabend im April, und sofern dies die Schließung von mehr als 2/3 der skibaren Pisten nach sich zieht, die in den 5 (fünf) Tagen vor dem Reiseantritt am Aufenthaltsort normalerweise in Betrieb sind,
- 4.9. Epidemien, sanitäre Verhältnisse vor Ort, natürliche Verschmutzung oder Kontaminierung durch den Menschen sowie klimatische, meteorologische oder natürliche Ereignisse, die keine schwerwiegenden Sachschäden nach sich ziehen, dies unter denselben Bedingungen wie in Artikel 2.7 festgelegt,
- 4.10. Naturkatastrophen, die unter die Verfahrensweise gemäß dem frz. Gesetz Nr. 82-600 vom 13. Juli 1982 fallen,
- 4.11. Nichtvorlage oder Nichtkonformität der Ausweispapiere, die erforderlich sind, um Zugang zum gebuchten Beförderungsmittel zu erlangen, und/oder der administrativen Dokumente, die zur Erledigung der Zollformalitäten erforderlich sind,
- 4.12. Strafverfahren, in die der Versicherte eingebunden ist,
- 4.13. jedes versicherte Ereignis, das zwischen der Buchung der Reise und der Unterzeichnung des vorliegenden Vertrags eintritt,
- 4.14. jeder Umstand, der lediglich der Annehmlichkeit der Reise des Versicherten an sich abträglich ist,
- 4.15. Ausfall des Veranstalters oder des bevollmächtigten Vermittlers oder des Beförderers gleich welcher Art, auch finanziell, wodurch die Erfüllung seiner vertraglichen Pflichten unmöglich wird,
- 4.16. Weigerung des Versicherten, den ursprünglich vom Veranstalter oder vom bevollmächtigten Vermittler vorgesehenen Flug wahrzunehmen.

## 5. WAS DER VERSICHERTE IM FALL EINES REISERÜCKTRITTS TUN MUSS

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

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

Nach Ablauf dieser Frist verliert der Versicherte jeden Entschädigungsanspruch, sofern dem Versicherer aufgrund dieser verspäteten Erklärung ein Nachteil entsteht.



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

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

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

Der Versicherte kann unter folgender Kontakt zum Versicherer telefonisch montags bis freitags von 9.00 bis 18.00 Uhr (Zeitzone französisches Mutterland): Für Aufenthalte, gebucht bei Pierre et Vacances:

- unter 01 42 99 08 92
- befindet sich der Versicherte außerhalb Frankreichs: unter 33 1 42 99 08 92

## 6. BEIZUBRINGENDE NACHWEISE

Der Versicherer muss dem Versicherten alle notwendigen Angaben übermitteln, mit denen Letztgenannter seine Erklärung des Schadenfalls abgeben kann. Der Versicherte muss dem Versicherer alle Dokumente und Informationen übermitteln, mit denen der Grund seines Reiserücktritts belegt und die Höhe seiner Entschädigung bestimmt werden kann.

Falls der Reiserücktritt oder Änderung t aus einem medizinischen Grund erfolgt, kann der Versicherte – sofern er dies wünscht – die medizinischen Unterlagen in einem versiegelten Umschlag an den Vertrauensarzt des Versicherers senden.

VERSICHERTE EREIGNISSE	BEIZUBRINGENDE NACHWEISE
<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>IN ALLEN FÄLLEN</b></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Bestätigung der Buchung der versicherten Reisen,</li> <li>• Rechnung zu den Kosten für den Reiserücktritt von den versicherten Leistungen,</li> <li>• gegebenenfalls offizielles Dokument, in dem die verwandtschaftliche Beziehung mit der Person bestätigt wird, die Urheber des Reiserücktritts ist (Kopie des Buchs der Familie, Bescheinigung über die Lebenspartnerschaft usw.),</li> <li>• Bankbescheinigung (RIB),</li> <li>• nach Prüfung der Unterlagen: jeder sonstige Nachweis auf Ersuchen von Mondial Assistance.</li> </ul>

# SCHÄDEN AN GÜTERN DER VERSICHERTEN (INTEGRAL-PASS)

## SPEZIFISCHE DEFINITIONEN FÜR DIESE VERSICHERUNGSLEISTUNG

**ÜBERGRIFF:** jede körperliche Beeinträchtigung oder Drohung mit einer körperlichen Beeinträchtigung, die von der Aktion eines Dritten stammt.

**LEBENSNOTWENDIGE GÜTER:** Bekleidungs- und Toilettenartikel, die es dem Versicherten gestatten, die Nichtverfügbarkeit der versicherten Güter zeitweilig zu überbrücken.

**VERSICHERTE GÜTER:** Gepäckstücke mit Inhalt, einschließlich persönlichen Dingen und Wertgegenständen, die dem Versicherten gehören, auf die Reise mitgenommen und/oder während der Reise erworben wurden.

**PERSÖNLICHE DINGE:** Gegenstände, Bekleidung, Schmuck, Accessoires sowie deren Inhalt, die der Versicherte bei Eintritt des Schadenfalls bei sich trug.

**WERTGEGENSTÄNDE:** jeder Gegenstand, der kein Bekleidungsstück ist, und dessen Einzeleinkaufspreis über 250 € liegt.

**AUFENTHALT:** Versicherungszeitraum, ausgenommen Anreise des Versicherten zum Ort des Reiseantritts und dessen Versicherte Güter.

**TRANSPORTGESELLSCHAFT:** Luftfahrts-, Seefahrts-, Eisenbahngesellschaft oder jeder sonstige Dienstleister, der insbesondere für die Beförderung der Versicherten Güter anlässlich der Reise des Versicherten verantwortlich ist.

**ALTERUNGSGRAD:** Abwertung eines Gegenstands aufgrund der Zeit, des Gebrauchs oder der Wartungsbedingungen am Tag des Schadenfalls. Sofern im Vertrag nicht anderweitig festgelegt, beträgt der Alterungsgrad, der für die Berechnung der geschuldeten Entschädigung zur Anwendung gebracht wird, 1 % je Monat in den Grenzen von 80 % des ursprünglichen Kaufpreises.

Die Definitionen der für alle Versicherungsleistungen gemeinsamen Termini sind im Kapitel „Gemeinsame Definitionen“ am Anfang des Vertrags zu finden.

## 1. GEGENSTAND DER VERSICHERUNGSLEISTUNG

Der Versicherer deckt die Schäden, die anlässlich der Reise des Versicherten an den Versicherten Gütern verursacht werden, in den Grenzen, die in der Tabelle der Versicherungsleistungen zu finden sind.

## 2. VERSICHERTE SCHÄDEN

### 2.1. Während der Beförderung der Versicherten Güter durch eine Transportgesellschaft

- **Beschädigung oder Verlust der Versicherten Güter während ihrer Beförderung**

Vertraut der Versicherte seine Versicherten Güter anlässlich seiner Reise einer Transportgesellschaft an, deckt der Versicherer deren Beschädigung oder Verlust während ihrer Beförderung in einem Gepäckabteil in den Grenzen der in der Tabelle der Versicherungsleistungen ausgewiesenen Beträge und unter Abzug des in dieser Tabelle angegebenen Selbstbehalts.



#### WICHTIGER HINWEIS: :

Der Versicherte muss, sobald er davon Kenntnis erlangt, die Beschädigung oder den Verlust seines Gepäcks bei der Transportgesellschaft melden, um eine Schadenmeldung (PIR) zu erhalten, die er dem Versicherer übermitteln muss. Dazu sind die Kaufbelege zu den Versicherten Gütern im Original zu übermitteln.

Die gegebenenfalls von der Transportgesellschaft gezahlte Entschädigung wird vom Schadenbetrag in Abzug gebracht.

- **Verzug bei der Beförderung der Versicherten Güter**

Werden die Versicherten Güter am Aufenthaltsort des Versicherten mit einer Verspätung von mehr als 24 (vierundzwanzig) Stunden angeliefert, erstattet der Versicherer dem Versicherten die Ausgaben für den Kauf lebensnotwendiger Güter in Erwartung seines Gepäcks, dies in den Grenzen der in der Tabelle der Versicherungsleistungen ausgewiesenen Beträge.



#### WICHTIGER HINWEIS:

Der Versicherte muss dazu von der Transportgesellschaft eine Bescheinigung über die verspätete Anlieferung des Gepäcks erhalten, auf der Datum und Uhrzeit der tatsächlichen Anlieferung zu vermerken sind.

### 2.2. Versicherte Schäden während des Aufenthalts

Der Versicherer deckt – gegen Vorlage der Kaufbelege im Original und in den Grenzen der in der Tabelle der Versicherungsleistungen ausgewiesenen Beträge – die versehentliche Beschädigung oder den Charakterisierten Diebstahl Versicherter Güter, die auf die Reise mitgenommen und während der Reise gekauft werden, dies vorbehaltlich der nachfolgend genannten besonderen Fälle:

- **Diebstahl von Wertgegenständen**

Der Versicherer deckt den Diebstahl von Wertgegenständen - in den Grenzen der in der Tabelle der Versicherungsleistungen ausgewiesenen Beträge - nur dann, wenn der Versicherte sie bei sich trägt, sie unter seiner direkten Aufsicht benutzt oder sie zur individuellen Aufbewahrung gegen Übermittlung einer Kontrollmarke übergeben oder in einem Hotelsafe deponiert hat.

- **Diebstahl aus einem Fahrzeug**

Der Versicherer deckt den Diebstahl Versicherter Güter, die – vor Einblicken geschützt – im Kofferraum eines Fahrzeugs verwahrt wurden, nur dann, wenn folgende Bedingungen erfüllt sind:

- Der Aufbruch des Fahrzeugs des Versicherten erfolgte zwischen 07.00 und 22.00 Uhr (Ortszeit).
- Das Fahrzeug war voll verschlossen, Scheiben und Schiebedach waren vollständig geschlossen.

**Der Versicherte muss den Nachweis über den Aufbruch des Fahrzeugs erbringen und belegen, dass der Diebstahl in dem versicherten Zeitfenster begangen wurde.**

### 3. ENTSCHÄDIGUNG

#### 3.1. Versicherungssumme

Die Deckung wird in Höhe des Höchstbetrags je versicherte Person und je Schadenfall gewährt, der in der Tabelle der Versicherungsleistungen ausgewiesen ist.

Für jeden Versicherten und jeden Schadenfall verbleibt ein Selbstbehalt zu Lasten des Versicherten. Der jeweilige Betrag ist in der Tabelle der Versicherungsleistungen festgelegt.

Die folgenden Ereignisse werden unter den nachfolgend genannten Bedingungen entschädigt:

- **Diebstahl von Wertgegenständen**

Die im Fall des Diebstahls von Wertgegenständen geschuldete Entschädigung kann dabei 50 % des Betrags der Versicherungsleistung „Schäden am versicherten Gütern“ nicht übersteigen.

- **Verzug bei der Beförderung der Versicherten Güter**

Bei einer Verspätung bei der Beförderung der Versicherten Güter des Versicherten zum Aufenthaltsort wird die Deckung in Höhe des in der Tabelle der Versicherungsleistungen ausgewiesenen Höchstbetrags gewährt.

Zieht ein und dasselbe Ereignis zunächst eine verspätete Beförderung und dann eine Beschädigung und/oder einen Verlust der Versicherten Güter nach sich, wird die Entschädigung, die im Rahmen der Versicherungsleistung „Verzug bei der Beförderung der Versicherten Güter“ gezahlt wird, von den im Rahmen der Versicherungsleistung „Beschädigung oder Verlust während der Beförderung“ geschuldeten Summen in Abzug gebracht, dies in den Grenzen des in der Tabelle der Versicherungsleistungen ausgewiesenen Höchstbetrags.



#### **WICHTIGER HINWEIS:**

**Der Versicherte muss dazu von der Transportgesellschaft eine Bescheinigung über die verspätete Anlieferung des Gepäcks erhalten, auf der Datum und Uhrzeit der tatsächlichen Anlieferung zu vermerken sind.**

Für ein und denselben Schadenfall kann der für die vorgenannten Ereignisse kumulierte Gesamtbetrag den maximalen Gesamtbetrag der Versicherungsleistung „Schäden an den Gütern der Versicherten“ – wie in der Tabelle der Versicherungsleistungen ausgewiesen – nicht übersteigen.

#### 3.2. Ermittlung der Schadenhöhe

- Die geschuldete Entschädigung wird auf der Grundlage des im Original übermittelten Kaufbelegs berechnet, der vom Versicherten beizubringen ist. Andernfalls erfolgt die Berechnung auf der Grundlage des Ersatzwerts von Gegenständen gleicher Natur, dies unter Anrechnung des Alterungsgrades und in den Grenzen der in der Tabelle der Versicherungsleistungen ausgewiesenen Höchstbeträge.
- Für Schmuck, Uhren, Perlen, Edelsteine und Gegenstände, in denen Edelmetalle verarbeitet wurden, wird nur dann eine Entschädigung gezahlt, wenn der entsprechende Kaufbeleg im Original oder anderenfalls eine von einem zugelassenen Sachverständigen bestätigte Schätzung vorgelegt wird. Hier wird kein Alterungsgrad angerechnet.
- Eine Entschädigung für Bild- und Tonmaterial sowie für das diesbezügliche Zubehör wird gegen Vorlage des entsprechenden Kaufbelegs im Original gezahlt. Grundlage ist der Wert zum Zeitpunkt des Schadenfalls, geschätzt anhand der offiziellen Notierung derartiger Gegenstände auf dem Gebrauchtgütermarkt.
- Die im Fall der Beschädigung eines Versicherten Gutes geschuldete Entschädigung wird - sofern das Gut repariert werden kann - auf der Grundlage der Reparaturrechnung berechnet.

In allen Fällen wird die geschuldete Entschädigung freihändig geschätzt. Sie kann den Betrag des entstandenen Schadens niemals überschreiten. Immaterielle Folgeschäden wie Transport- oder Telefonkosten finden hier keine Berücksichtigung.

### 4. WENN DER VERSICHERTE SEINE GESTOHELENEN ODER VERLORENEN GEGENSTÄNDE WIEDERFINDET

Finden sich die Versicherten Güter des Versicherten wieder an, **muss er den Versicherer per post, sobald er davon Kenntnis erlangt:**

**AWP FRANCE SAS, Service indemnisation Assurance, DOP 01, 7 rue Dora Maar, CS 60001, 93 488 Saint-Ouen Cedex FRANCE**

Der Versicherte verpflichtet sich, bei Rückgabe seiner Versicherten Güter dem Versicherer nur die fehlenden oder beschädigten Gegenstände zu melden.

Wurde der Versicherte vom Versicherer bereits entschädigt, muss er dem Versicherer die bereits gezahlte Entschädigung zurückzahlen, dies abzüglich der Entschädigung für Gegenstände, die eventuell fehlen oder beschädigt sind.

## 5. VERSICHERUNGSAUSSCHLÜSSE

Neben den für alle Versicherungsleistungen geltenden Ausschlüssen sind - ausgenommen Artikel 6 - auch ausgeschlossen:

- folgende Umstände:
  - 5.1. Diebstahl, Beschädigung oder Verlust infolge des Beschlusses einer Verwaltungsbehörde oder bei bestehendem Verbot, bestimmte Gegenstände zu transportieren,
  - 5.2. Verspätung, Beschädigung oder Verlust, eingetreten bei einem Flug, vorgenommen von einer Gesellschaft, die auf der von der Europäischen Kommission verfassten schwarzen Liste steht, unabhängig von Herkunfts- und Zielland,
  - 5.3. Diebstähle, begangen von den mitversicherten Personen oder von Familienmitgliedern des Versicherten (Verwandte in auf- und absteigender Linie, Ehepartner) oder mit deren Komplizenschaft oder vom Personal des Versicherten in Ausübung seiner Funktionen,
  - 5.4. Diebstähle, begangen ohne Aufbruch unter Verwendung von Nachschlüsseln,
  - 5.5. Diebstahl Versicherter Güter an einem öffentlich zugänglichen Ort, sofern diese vom Versicherten nicht ständig beaufsichtigt wurden,
  - 5.6. Diebstahl Versicherter Güter unter einer Zeltplane,
  - 5.7. Verluste, die nicht dem Beförderer gemäß Art. 2.1 angelastet werden können, Gegenstände, die durch Verschulden des Versicherten oder eines Dritten vergessen oder verlegt wurden,
  - 5.8. Beschädigungen, resultierend aus einer Nutzung des Gutes, die mit den Herstellervorschriften nicht konform ist, oder auch aus einem charakterisierten Säumnis des Versicherten,
  - 5.9. Beschädigung oder Verlust von Wertgegenständen gleich welcher Art, einschließlich bei der Beförderung durch eine Transportgesellschaft,
  - 5.10. Beschädigung, die sich aus einem Mangel an der versicherten Sache selbst oder aus deren normalem Verschleiß ergibt,
  - 5.11. Beschädigung zerbrechlicher Gegenstände, namentlich von Töpferwaren und Gegenständen aus Glas, Porzellan oder Alabaster,
  - 5.12. Beschädigungen, die sich aus Raucherunfällen, Kratzern, Schrammen, Rissen oder Flecken sowie dem Ausgießen/Auslaufen von Flüssigkeiten, Fett, Farbstoffen oder ätzenden Stoffen ergeben, die Bestandteil des versicherten Gepäcks sind,
  - 5.13. Schäden, die während Reparatur-, Wartungs- oder Instandsetzungsarbeiten an den Versicherten Gütern verursacht werden,
  - 5.14. immaterielle Folgeschäden,
  - 5.15. Schäden infolge eines Naturereignisses wie Erdbeben, Vulkanausbruch, Flutwelle (oder Tsunami), Überschwemmung, Lawine oder eine sonstiger Naturkatastrophe.
- folgende Güter:
  - 5.16. Dokumente, Ausweispapiere, Kreditkarten, Magnetstreifenkarten, Fahrkarten, Bargeld, Wertpapiere, Schlüssel,
  - 5.17. Materialien und Ausrüstungen, die von Natur aus oder von ihrem Bestimmungszweck her der Berufsausübung des Versicherten dienen, Kollektionen von Vertretern, Waren, medizinische Materialien und Ausrüstungen und Medikamente, leicht verderbliche Lebensmittel, Weine und Spirituosen, Zigaretten, Zigarren und Tabak,
  - 5.18. Etuis, Kästen, Säcke, Tragetaschen oder Hussen, die Sport- oder Freizeitausrüstungen umschließen, Musikinstrumente,
  - 5.19. Kunstgegenstände oder handwerklich gefertigte Gegenstände, Antiquitäten, Kult- und Kollektionsgegenstände,
  - 5.20. Gegenstände aller Art, die zum Zweck der humanitären Hilfe mitgeführt werden (oder dafür bestimmt sind),
  - 5.21. Brillen (Gläser und Fassungen), Kontaktlinsen, Prothesen und Gerätschaften aller Art, sofern sie nicht bei einem Unfall des Versicherten mit Personenschaden zerstört oder beschädigt werden,
  - 5.22. Tiere,
  - 5.23. alle Fahrzeuge oder motorbetriebenen Geräte sowie deren Zubehörteile, Caravans und Anhänger,
  - 5.24. Segel- oder Motorboote für den Freizeitsport, einschließlich Jetskis,
  - 5.25. IT-Ausrüstungen und Mobiltelefone,

## 6. WAS DER VERSICHERTE IM SCHADENFALL ZU TUN HAT

Er muss Folgendes unternehmen:

- **bei Diebstahl:** Stellen einer Strafanzeige innerhalb von 48 (achtundvierzig) Stunden bei den Polizeibehörden, die dem Tatort am nächsten sind.
- **bei Beschädigung:** Veranlassung der Schadenfeststellung in schriftlicher Form durch eine zuständige Behörde, andernfalls Heranziehung eines Zeugen.
- **bei Verlust oder Beschädigung durch eine Transportgesellschaft:** zwingende Veranlassung der unverzüglichen Erstellung einer Schadenmeldung (PIR) durch qualifiziertes Personal dieser Gesellschaft.

In allen Fällen:

- sind alle Maßnahmen zu ergreifen, um die Folgen des Schadenfalls zu begrenzen,
- muss der Schadenfall dem Versicherer innerhalb von 5 (fünf) Arbeitstagen nach Erlangung der Kenntnis vom Schadenfall gemeldet werden. Ausgenommen davon sind zufällige Ereignisse und Fälle höherer Gewalt. Diese Frist verkürzt sich bei Diebstahl auf 48 (achtundvierzig) Stunden.



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

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

Der Versicherte kann unter folgender Kontakt zum Versicherer telefonisch montags bis freitags von 9.00 bis 18.00 Uhr (Zeitzone französisches Mutterland):

- Für Aufenthalte, gebucht bei Pierre et Vacances:
  - unter 01 42 99 08 92
  - befindet sich der Versicherte außerhalb Frankreichs: unter 33 1 42 99 08 92

Nach Ablauf dieser Frist verliert der Versicherte jeden Entschädigungsanspruch, sofern dem Versicherer aufgrund dieser verspäteten Erklärung ein Nachteil entsteht.

## 7. BEIZUBRINGENDE NACHWEISE

Der Versicherer erteilt dem Versicherten alle Auskünfte, die dieser zur Erstellung eines Dossiers benötigt. Letztgenannter muss dem Versicherer die Dokumente übermitteln, mit denen er seine Forderung belegen kann, und zwar:

VERSICHERTE EREIGNISSE	BEIZUBRINGENDE NACHWEISE
<ul style="list-style-type: none"><li>• <b>IN ALLEN FÄLLEN</b></li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Bestätigung der Buchung der Reise,</li><li>• Bankbescheinigung (RIB),</li><li>• nach Prüfung der Unterlagen: jeder sonstige Nachweis auf Ersuchen von Mondial Assistance.</li></ul>

# ASSISTENZ FÜR DEN REISENDEN (INTEGRAL-PASS)

## SPEZIFISCHE DEFINITIONEN FÜR DIESE VERSICHERUNGSLEISTUNG

**SKIBARES TERRAIN:** alle Gleitpisten, die abgesteckten Pisten umfassend, die durch kommunalen Erlass festgelegt sind, und der Bereich außerhalb der Piste

**KOSTEN FÜR DIE ZAHNÄRZTLICHE NOTBEHANDLUNG:** Kosten für die zahnärztliche Notbehandlung, die vom Ärztlichen Dienst von Mondial Assistance als solche betrachtet wird.

**KOSTEN FÜR DIE SUCHE:** Kosten für Maßnahmen, die von zivilen oder militärischen Rettungsorganen oder von spezialisierten öffentlichen oder privaten Organen ergriffen werden, die sich auf die Suche nach dem Versicherten an einen Ort begeben, an dem es keinerlei Mittel der organisierten Nothilfe und Nahunterstützung gibt.

**KOSTEN FÜR DIE NOTHILFE:** Kosten für Transport nach einem Unfall (bei Lokalisierung des Versicherten) von der Unfallstelle bis zur nächstgelegenen medizinischen Einrichtung.

**KOSTEN FÜR DIE ÜBERNACHTUNG:** zusätzliche Hotelkosten und Kosten für Telefonate mit Mondial Assistance, unter Ausnahme aller Kosten für Verpflegung und Getränke.

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

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

**FREERIDE (OFF-PISTE-FAHREN):** Ausüben eines Gleitsports im Schnee in Bereichen, die von den Sicherheitsdiensten der Wintersportstationen nicht gekennzeichnet, nicht überwacht und nicht präpariert sind.

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

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

**FAHRT:** zurückgelegte Strecke von dem Zielort oder bis zu dem Zielort, der auf der Fahrkarte oder in den Buchungsunterlagen für die Reise angegeben ist, unabhängig von der Art und der Zahl der genutzten Transportmittel.

Die Definitionen der für alle Versicherungsleistungen gemeinsamen Termini sind im Kapitel „Gemeinsame Definitionen“ am Anfang des Vertrags zu finden.

## RATSCHLÄGE FÜR REISENDE

- **Vor der Reise:**
  - Überprüfen Sie, ob das ausgewählte Ziel und die geplante Dauer der Reise durch den vorliegenden Vertrag abgedeckt werden.
  - Erkundigen Sie sich nach den Ausweispapieren, die für das Besuchsland dringend benötigt werden (Personalausweis, Pass, Visum), und nach den dortigen sanitären Bedingungen. Nehmen Sie notwendige Nachweise mit (Impfausweis und Versicherung für medizinische Kosten).

- Beschaffen Sie sich bei Ihrer Krankenversicherungskasse die Unterlagen, die Sie mitnehmen müssen, damit medizinische Kosten während der Reise übernommen werden: je nach Land europäische Krankenversicherungskarte oder spezielles Formular.
- Sehen Sie – falls Sie sich als Versicherter in einer Behandlung befinden – einen ausreichenden Vorrat an Medikamenten vor. Dieser sollte für den Fall, dass sich die Rückfahrt verzögert, größer als eigentlich benötigt sein.
- **Während der Reise:**
  - Verwahren Sie Ihre Medikamente und ärztlichen Verschreibungen in Ihrem Handgepäck, damit Sie die Behandlung nicht unterbrechen müssen, sollte das beim Beförderer aufgegebene Gepäck verspätet eintreffen oder verloren gehen.
  - Bewahren Sie die Fotokopien (Vorder- und Rückseite) Ihrer Ausweispapiere und Zahlungsmittel getrennt auf. Diese Fotokopien sind bei Verlust oder Diebstahl nützlich.



### **WICHTIGER HINWEIS:**

#### • **Minderjährige Kinder**

Bestimmte Reisearten oder Reiseziele sind für Kleinstkinder ungeeignet. Konsultieren Sie bei der Reisevorbereitung angesichts der Risiken in Zusammenhang mit der Dauer und den Bedingungen des Transports, den Hygienebedingungen oder auch dem Klima den behandelnden Arzt oder den Kinderarzt.

Jedes minderjährige Kind muss über ordnungsgemäße Ausweispapiere verfügen. Des Weiteren muss das Kind, falls seine Eltern oder die sorgeberechtigte Person nicht anwesend sind/ist, im Besitz einer **behördlichen Genehmigung zum Verlassen des Territoriums sein, die von Letztgenannten/r unterzeichnet wurde.**

In jedem Fall kann Mondial Assistance bei einer eventuellen Rückführung eines minderjährigen Kindes nicht haftbar gemacht werden, sofern es zu Verzögerungen zwecks Klärung der administrativen Situation des Kindes kommt.

#### • **Schwangere Frauen**

Aufgrund der Risiken für die Gesundheit von Frauen in einem fortgeschrittenen Schwangerschaftsstadium werden seitens der Luftfahrtgesellschaften Einschränkungen auferlegt. Diese sind je nach Gesellschaft unterschiedlich und können ohne Vorankündigung geändert werden: ärztliche Untersuchung maximal 48 Stunden vor dem Abflug, Vorlage einer ärztlichen Bescheinigung, Antrag auf ärztliche Zustimmung seitens der Gesellschaft usw.

Bei Bedarf und sofern vertraglich so vorgesehen, organisieren und übernehmen Assistenzgesellschaften die Beförderung im Flugzeug, dies unter der ausdrücklichen Bedingung, dass sich Ärzte und/oder Fluggesellschaften dem nicht widersetzen.

## **1. ASSISTENZLEISTUNGEN**

### **ASSISTENZ WÄHREND DER REISE**

Wendet sich der Versicherte an den Assistenzdienst von Mondial Assistance, obliegen die Entscheidungen im Hinblick auf Art, Opportunität und Organisation der zu ergreifenden Maßnahmen ausschließlich Mondial Assistance.

#### **► Assistenz bei Krankheit, Unfall mit Personenschaden oder Tod des Versicherten**

##### **1.1. Assistenz bei der Rückführung**

**Sofern der Versicherte aufgrund seines Gesundheitszustands zurückgeführt werden muss**, geht Mondial Assistance wie folgt vor:

- **Organisation und Übernahme der Rückführung des Versicherten an seinen Wohnsitz oder dessen Transport in eine Krankenhauseinrichtung**

Mondial Assistance organisiert und übernimmt die Rückführung des Versicherten an seinen Wohnsitz in Europa oder dessen Transport zu der nächstgelegenen Krankenhauseinrichtung und/oder zu der Einrichtung, die angesichts des Gesundheitszustands des Versicherten für die Behandlung am besten geeignet ist.

In letztgenanntem Fall kann Mondial Assistance – sofern der Versicherte dies wünscht – im Anschluss die Rückführung an seinen Wohnsitz in Europa organisieren, sobald sein Gesundheitszustand es erlaubt.

- **Organisation und Übernahme der Rückführung einer versicherten Begleitperson**

Erfolgt die Rückführung des Versicherten mehr als 24 Stunden vor dem ursprünglichen Termin für die Rückfahrt, organisiert und übernimmt Mondial Assistance – nach Absprache mit dem Ärztlichen Dienst der Gesellschaft – die Rückführung einer der versicherten Personen, die mit dem Versicherten gereist sind, an den Wohnsitz. Bedingung hierfür ist, dass die ursprünglich für deren Rückreise vorgesehenen Mittel nicht verwendet oder geändert werden können.

- **Organisation der Rückreise des Haustiers des Versicherten**

Mondial Assistance organisiert den Transport des Haustiers (**Hunde und Katzen, unter Ausnahme aller anderen Tiere**) durch eine Fachkraft zwecks Rückführung an den Wohnsitz des Versicherten in den Grenzen der in der Tabelle der Versicherungsleistungen ausgewiesenen Summe.

Das betreffende Tier muss alle zwingend erforderlichen Impfungen erhalten haben.

**Ausgenommen von dieser Regelungen sind Hunde gemäß dem frz. Erlass vom 27.04.99, der ein Verzeichnis der Arten von Hunden mit Gefahrenpotenzial enthält.**



## WICHTIGER HINWEIS:

Die Entscheidungen werden allein im medizinischen Interesse des Versicherten getroffen. Sie obliegen ausschließlich den Ärzten von Mondial Assistance in Absprache mit den behandelnden Ärzten vor Ort.

Die Ärzte von Mondial Assistance setzen sich mit den medizinischen Einrichtungen vor Ort und bei Bedarf mit dem Hausarzt des Versicherten in Verbindung, um alle Informationen zusammenzutragen, auf deren Grundlage die Entscheidungen getroffen werden können, die in Anbetracht seines Gesundheitszustands am besten geeignet sind.

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

Die Transportentscheidung, die Auswahl des Transportmittels und die Auswahl des eventuellen Orts der stationären Aufnahme erfolgen einzig und allein im medizinischen Interesse des Versicherten und unter Beachtung der geltenden Vorschriften für den Gesundheitsschutz.

Lehnt es der Versicherte ab, den vom Ärztlichen Dienst von Mondial Assistance getroffenen Entscheidungen zu folgen, entbindet er damit Mondial Assistance von jedweder Haftung für die Folgen einer solchen Handlungsweise. Dies gilt insbesondere für den Fall der Rückreise mit eigenen Mitteln oder für den Fall der Verschlimmerung seines Gesundheitszustands. Er verliert damit jedweden Anspruch auf die Erbringung einer Leistung und auf Entschädigung seitens Mondial Assistance.

Zudem darf Mondial Assistance in keinem Fall an die Stelle der lokalen Rettungsorgane treten.

### 1.2. Assistenz für minderjährige Kinder des Versicherten

#### • **Organisation und Übernahme der Rückführung der minderjährigen Kinder des Versicherten**

Sofern der Versicherte aufgrund seines Gesundheitszustands zurückgeführt werden muss, organisiert und übernimmt Mondial Assistance – nach Absprache mit dem Ärztlichen Dienst der Gesellschaft – auch die Transportkosten für die Rückführung seiner minderjährigen Kinder, die mit ihm gereist sind, an den Wohnsitz, sofern kein anderes volljähriges Mitglied seiner Familie bei ihnen vor Ort ist.

#### • **Organisation und Übernahme der Transportkosten für Hin-/Rückfahrt einer Begleitperson zur Rückführung der minderjährigen Kinder des Versicherten**

Muss sich der Versicherte einer stationären Behandlung im Ausland unterziehen, so übernimmt Mondial Assistance – sofern er von mindestens einem minderjährigen Kind begleitet wurde und kein anderes volljähriges Mitglied seiner Familie bei ihm/innen vor Ort ist – die Hin- und Rückfahrt einer Person seiner Wahl, die in Europa ansässig ist.

Die Kosten für Übernachtung, Verpflegung und Getränke der Person, die zur Abholung der minderjährigen Kinder ausgewählt wurde, verbleiben zu Lasten des Versicherten.

### 1.3. Besuch einer nahestehenden Person bei stationärer Behandlung des Versicherten vor Ort

Muss sich der Versicherte mehr als 3 Tage lang bzw. mehr als 48 Stunden lang - sofern er minderjährig oder behindert ist und sofern kein volljähriges Mitglied seiner Familie ihn während seines Aufenthalts begleitet - einer stationären Behandlung vor Ort unterziehen, übernimmt Mondial Assistance die Kosten, damit ein Mitglied seiner Familie ihn im Krankenhaus besuchen kann. Dazu:

#### • organisiert und übernimmt Mondial Assistance die Hin- und Rückfahrt eines in Europa verbliebenen Mitglieds seiner Familie, damit dieses ihn besuchen kann,

#### • erstattet Mondial Assistance – gegen Vorlage der entsprechenden Belege und in den Grenzen der in der Tabelle der Versicherungsleistungen ausgewiesenen Beträge – die Übernachtungskosten, die diese Person zu tragen hatte, bis zum Tag der eventuellen Rückführung des Versicherten oder bis zur Entlassung aus dem Krankenhaus, sofern er seine Reise fortsetzen kann.

**Diese Leistung kann mit der Versicherungsleistung „Organisation und Übernahme der Rückführung versicherter Begleitpersonen“ nicht kumuliert werden.**

### 1.4. Kosten für die stationäre Notaufnahme im Ausland

#### • **Wenn der Versicherte einer sozialen Grundversicherung oder einem Versicherungs- oder Vorsorgeorgan angegliedert ist:**

Bei einem Unfall mit Personenschaden und/oder einer Krankheit, die einer stationären Aufnahme des Versicherten im Ausland bedürfen, kann Mondial Assistance die Kosten für einen unvorhergesehenen und dringenden Krankenhausaufenthalt - nach Absprache mit dem Ärztlichen Dienst der Gesellschaft und in den Grenzen der in der Tabelle der Versicherungsleistungen ausgewiesenen Beträge - direkt übernehmen. In diesem Fall muss der Versicherte zwingend alle erforderlichen Maßnahmen zur Erstattung dieser Kosten bei seinem sozialen Grundversicherungsorgan, seiner Kasse auf Gegenseitigkeit und bei jedem Versicherungs- oder Vorsorgeorgan ergreifen. Er hat in diesem Zusammenhang **jede vereinbarte Summe unverzüglich an Mondial Assistance weiterzuleiten.**

Andernfalls ist Mondial Assistance berechtigt, Kosten und Zinsen zum gesetzlichen Zinssatz zu berechnen.

**Um diese Leistung in Anspruch nehmen zu können, muss der Versicherte zwingend über eine Krankengrundversicherung verfügen. Diese Leistung endet an dem Tag, an dem der Ärztliche Dienst von Mondial Assistance einschätzt, dass die Rückführung des Versicherten möglich ist.**

#### • **Wenn der Versicherte keiner sozialen Grundversicherung oder keinem Versicherungs- oder Vorsorgeorgan angegliedert ist:**

– Bei einem Unfall und/oder einer Krankheit, die einer stationären Aufnahme des Versicherten im Ausland bedürfen, kann Mondial Assistance die Kosten für einen unvorhergesehenen und dringenden Krankenhausaufenthalt - nach Absprache mit dem Ärztlichen Dienst der Gesellschaft und in den Grenzen der in der Tabelle der Versicherungsleistungen ausgewiesenen Beträge - vorausbezahlen. In diesem Fall verpflichtet sich der Versicherte zur Erstattung dieser Vorauszahlung an Mondial Assistance innerhalb von 3 (drei) Monaten nach Rückkehr von der Reise. Nach Ablauf dieser Frist ist Mondial Assistance berechtigt, außer der Rückforderung des Betrags der gewährten Vorauszahlung auch Kosten und Zinsen zum gesetzlichen Zinssatz zu berechnen.

Diese Vorauszahlung bedarf der Erstellung eines Schuldanerkenntnisses.

**Diese Leistung endet an dem Tag, an dem der Ärztliche Dienst von Mondial Assistance einschätzt, dass die Rückführung des Versicherten möglich ist.**

#### 1.5. Erstattung der Kosten für medizinische Notfälle, die vom Versicherten im Ausland bezahlt werden

Um diese Erstattung in Anspruch nehmen zu können, muss der Versicherte zwingend über eine Krankengrundversicherung verfügen, durch die im Ausland entstehende medizinische Kosten gedeckt sind, dies über die gesamte Laufzeit des vorliegenden Vertrags hinweg.

Der Versicherte muss in der Lage sein, Mondial Assistance die Erstattungsbescheinigungen oder die Anschreiben mit der Ablehnung seitens der Organe, denen er angehört, im Original vorzulegen.

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

- **Kosten, die zu Lasten des Versicherten verbleiben (ausgenommen Zahnarztkosten)**

Entstehen dem Versicherten im Ausland Kosten für eine medizinische Behandlung oder für eine stationäre Aufnahme, die ärztlich verordnet wurden, erstattet ihm Mondial Assistance die zu seinen Lasten verbleibenden Kosten (ausgenommen Zahnarztkosten), nachdem sein Organ der sozialen Grundversicherung, seine Kasse auf Gegenseitigkeit und jedes sonstige Versicherungs- oder Vorsorgeorgan ihre/seine Leistungen erbracht hat.

- **Kosten für zahnärztliche Notbehandlungen, die zu Lasten des Versicherten verbleiben**

Mondial Assistance erstattet dem Versicherten auch die im Ausland verausgabten Kosten für zahnärztliche Notbehandlungen, die zu seinen Lasten verbleiben, nachdem sein Organ der sozialen Grundversicherung, seine Kasse auf Gegenseitigkeit und jedes sonstige Versicherungs- oder Vorsorgeorgan ihre/seine Leistungen erbracht hat.

#### 1.6. Zusatzkosten vor ort

##### ► Fortsetzung der unterbrochenen Reise

Ist das Fahrzeug, mit dem der Versicherte und die Mitglieder seiner Familie oder die Begleitperson des Versicherten zu ihrem Urlaubsquartier fahren wollten, defekt oder fahruntüchtig, dann organisiert und übernimmt Mondial Assistance die Kosten für eine Taxifahrt für den Versicherten sowie die versicherten Mitglieder seiner Familie oder die Begleitperson des Versicherten, um die Reise fortzusetzen – beschränkt auf die Beträge, die Mondial Assistance für die Fahrt bis zu ihrem Urlaubsquartier übernommen hätte.

#### 1.7. Kosten für Suche und/oder Nothilfe

Bei Erhalt der vom Versicherten bezahlten Rechnung im Original erstattet ihm Mondial Assistance die Kosten für die Suche und/oder die Kosten für die Nothilfe bei Maßnahmen, die ergriffen wurden, weil der Versicherte verschwunden war oder einen Unfall mit Personenschaden erlitt, dies in den Grenzen der in der Tabelle der Versicherungsleistungen ausgewiesenen Höchstbeträge.

#### 1.8. Kosten für Suche und/oder Nothilfe auf der Piste

Im Rahmen der Ausübung einer Sport- oder Freizeitaktivität seitens des Versicherten organisiert und übernimmt Mondial Assistance die Kosten für die Suche und/oder die Kosten für die Nothilfe bei Maßnahmen, die ergriffen wurden, weil der Versicherte verschwunden war oder einen Unfall mit Personenschaden erlitt, dies in den Grenzen der in der Tabelle der Versicherungsleistungen ausgewiesenen Höchstbeträge.

#### 1.9. Kosten für Suche und/oder Nothilfe außerhalb der Piste

Praktiziert der Versicherte Freeride (Off-Piste-Fahren), erstattet ihm Mondial Assistance die Kosten für die Suche und/oder die Kosten für die Nothilfe in den Grenzen der in der Tabelle der Versicherungsleistungen ausgewiesenen Höchstbeträge nach Erhalt der bezahlten Originalrechnung.

**Diese Leistung gilt nur dann als erwirkt, wenn der Versicherte von einem Bergführer oder einem Skilehrer begleitet wird und wenn diese auf dem skibaren Terrain verbleiben.**

#### 1.10. Assistenz bei Tod des Versicherten

Bei Tod des Versicherten organisiert und übernimmt Mondial Assistance:

- den **Transport der Leiche** im Sarg bis zur Trauerhalle oder bis zum Wohnsitz des Verstorbenen oder dem seiner Familien in Europa,
- die **Bestattungskosten** in den Grenzen des in der Tabelle der Versicherungsleistungen ausgewiesenen Betrags,
- **zusätzliche Kosten für den Transport der versicherten Familienmitglieder des Verstorbenen oder einer versicherten Person, die ihn begleiten/begleitet**, sofern die ursprünglich vorgesehenen Mittel für deren Rückreise nach Europa aufgrund dieses Todesfalls nicht mehr genutzt werden können.

#### 1.11. Psychologische Unterstützung

Die Gesellschaft Mondial Assistance stellt dem Versicherten ihren telefonischen Ruf- und Begleitdienst zur Verfügung, dies in den in der Tabelle der Versicherungsleistungen ausgewiesenen Grenzen, sofern es sich um ein beträchtliches Trauma infolge einer versicherten Krankheit oder eines versicherten Unfalls mit Personenschaden handelt.

Der Versicherte muss diese Leistung beim Ärztlichen Dienst von Mondial Assistance selbst beantragen.

#### 1.12. Bereitstellung eines Fahrers für die Rückführung des Fahrzeugs des Versicherten

Gestattet es der Gesundheitszustand des Versicherten infolge einer Krankheit oder eines versicherten Unfalls mit Personenschaden nicht mehr, dass dieser sein Fahrzeug führen kann, um seinen Wohnsitz in Europa wieder zu erreichen, und kann ihn keiner der Fahrzeuginsassen, die ihn begleitet haben, ersetzen, stellt ihm Mondial Assistance einen Fahrer zur Verfügung, um das Fahrzeug auf der schnellsten Strecke an seinen Wohnsitz in Europa zurückzubringen.

**Die Kosten für Übernachtung und Verpflegung des Versicherten sowie die Kosten für Kraftstoff, Maut und Abstellen des Fahrzeugs verbleiben zu Lasten des Versicherten.**

**Die Kosten für Parken und/oder Bewachung des Fahrzeugs in Erwartung der Rückführung verbleiben zu Lasten des Versicherten.**

**Diese Versicherungsleistung wird dem Versicherten gewährt, wenn sich sein Fahrzeug in ordnungsgemäßem Funktionszustand befindet, den Regeln der nationalen und internationalen Straßenverkehrsordnung entspricht und die Normen der zwingenden technischen Kontrolle (TÜV) erfüllt.**

## ► Juristischer Beistand

### 1.13. Juristischer Beistand im Ausland

#### • Erstattung der Anwalts honorare

Wird gegen den Versicherten infolge eines Unfalls, der sich während der Reise ereignet hat, ein Gerichtsverfahren angestrengt, erstattet ihm Mondial Assistance – gegen Vorlage der entsprechenden Belege und in den Grenzen der in der Tabelle der Versicherungsleistungen ausgewiesenen Beträge – die Honorare für seinen Anwalt. Die Voraussetzungen dafür sind:

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

#### • Vorauszahlung für Kaution im Straffall

Wird der Versicherte in Haft genommen oder ist er von einer Inhaftierung bedroht, zahlt ihm Mondial Assistance, vorausgesetzt, dass die Verfolgung, der er ausgesetzt ist, nicht bedingt ist durch:

- Handel mit Betäubungsmitteln und/oder Drogen,
- Beteiligung an politischen Bewegungen,
- jedweden willkürlichen Verstoß gegen die Gesetzgebung des Landes, in dem er sich aufhält,

im Voraus den Betrag für die gesetzlich betreibbare Kaution im Straffall, dies in den Grenzen der in der Tabelle der Versicherungsleistungen ausgewiesenen Höchstbeträge.

In diesem Fall verfügt der Versicherte über einen Zeitraum von 3 (drei) Monaten ab Gestellung der Summe zur Erstattung dieser Vorauszahlung an Mondial Assistance.

Nach Ablauf dieser Frist ist Mondial Assistance berechtigt, auch Kosten und Zinsen zum gesetzlichen Zinssatz zu berechnen.

Diese Vorauszahlung bedarf der Erstellung eines Schuldanerkenntnisses.

## ► Assistenz bei sonstigen Ereignissen, die die Reise des Versicherten stören

### 1.14. Assistenz bei vorzeitiger Abreise

Mondial Assistance organisiert und übernimmt – sofern die ursprünglich für die Rückreise des Versicherten nach Europa vorgesehenen Mittel nicht genutzt werden können:

- entweder die Rückreise des Versicherten an seinen Wohnsitz und bei Bedarf die Rückreise eines der Mitglieder seiner Familie, das ihn auf der Reise begleitet hat und im Rahmen des vorliegenden Vertrags versichert ist,
- oder die Hin- und Rückfahrt einer der im Rahmen des vorliegenden Vertrags versicherten Personen, die zudem in denselben Buchungsunterlagen ausgewiesen sein muss.

Der Versicherte kann diese Versicherungsleistung in folgenden Fällen in Anspruch nehmen:

- **bei einer Krankheit oder einem Unfall mit Personenschaden, die/der eine stationäre Notaufnahme nach sich zieht, die während des Aufenthalts des Versicherten beginnt** und infolge der/dem – nach Ansicht unsers Ärztlichen Dienstes – die Wahrscheinlichkeit besteht, dass sein Ehepartner, offensichtlicher Lebenspartner oder PACS-Partner, einer seiner direkten Verwandten in aufsteigender oder absteigender Linie, eines seiner Geschwister, sein gesetzlicher Vormund oder eine unter seiner Vormundschaft stehende Person, die nicht an der Reise teilnehmen, nicht mehr lange lebt,
- **um an der Beisetzung** seines verstorbenen Ehepartners, offensichtlichen Lebenspartners oder PACS-Partners, eines seiner direkten Verwandten in aufsteigender oder absteigender Linie oder eines dieser Verwandten seines Ehepartners, offensichtlichen Lebenspartners oder PACS-Partners, eines seiner Geschwister, Neffen, Nichten, Schwiegersöhne, Schwiegertöchter, Schwiegereltern, seines gesetzlichen Vormunds oder einer unter seiner Vormundschaft stehenden Person, sofern diese(r) nicht an der Reise teilgenommen und seinen/ihren Wohnsitz in Europa hat, **teilzunehmen**,
- **bei Sachschäden** infolge eines Einbruchs mit Aufbruch, eines Brandes, eines Wasserschadens oder eines Naturereignisses, wodurch seine Anwesenheit zwecks Ergreifung konservatorischer und administrativer Maßnahmen vor Ort zwingend erforderlich ist, und der/das Folgendes betrifft:
  - seinen Haupt- oder Zweitwohnsitz,
  - Landwirtschaftsbetrieb des Versicherten,
  - beruflich genutzte Räume des Versicherten, sofern dieser Handwerker, Kaufmann oder Unternehmensleiter ist oder einer freiberuflichen Tätigkeit nachgeht,

### 1.15. Bereitstellung von Medikamenten, die vor Reiseantritt verschrieben wurden

**Benötigt ein im Ausland aufhältiger Versicherter infolge Verlust, Diebstahl, verspäteter Anlieferung seines Gepäcks oder infolge Verlängerung seines Aufenthalts mit Zustimmung der Assistenzplattform Medikamente,**

- die vor Reiseantritt verschrieben wurden,
- die für die laufende kurative Behandlung unabdingbar sind
- und am Aufenthaltsort des Versicherten nicht vorrätig sind,

unterstützt Mondial Assistance folgendermaßen:

- Mondial Assistance sucht entweder nach gleichwertigen Medikamenten und stellt diese dem Versicherten zur Verfügung, sofern der behandelnde Arzt, der diese Medikamente verschrieben hat, sofern erforderlich, dem Vorhaben zustimmt,
- oder Mondial Assistance stellt ein Instrumentarium bereit, das dem Versicherten gestattet, die seinerseits benötigte Behandlung fortzusetzen.

**Mondial Assistance kann dabei weder für die Zeit, die die beauftragten Transportunternehmen zur Beförderung benötigen, noch für die eventuelle Nichtverfügbarkeit der Medikamente haftbar gemacht werden.**

Der Versicherte verpflichtet sich, die Kosten für diese Medikamente Mondial Assistance innerhalb von 3 (drei) Monaten nach Erhalt zu erstatten. Nach Ablauf dieser Frist ist Mondial Assistance berechtigt, auch Kosten und Zinsen zum gesetzlichen Zinssatz zu berechnen.

## 1.16. „Unvorhergesehene“ Assistenz

### • Diebstahl von Ausweispapieren des Versicherten, seiner Zahlungsmitteln und Fahrkarte

Bei einem Diebstahl der Ausweispapiere des Versicherten, seiner Zahlungsmittel und/oder seiner Fahrkarten kann Mondial Assistance:

- ihm zu ergreifende Maßnahmen vorschlagen,
- sofern der Versicherte keinerlei Zahlungsmittel mehr besitzt:

ihm einen Mittelvorschuss bewilligen, der den in der Tabelle der Versicherungsleistungen ausgewiesenen Höchstbetrag nicht übersteigen darf,

seine Rückreise oder die Fortsetzung seiner Reise organisieren, wobei die diesbezüglichen Kosten zu Lasten des Versicherten verbleiben.

In diesem Fall verfügt der Versicherte über einen Zeitraum von 3 (drei) Monaten ab Gestellung der Mittel oder ab Datum seiner Rückkehr zur Erstattung dieser Vorauszahlung an die Gesellschaft Mondial Assistance oder zur Rückzahlung der ihrerseits für Rechnung des Versicherten verausgabten Kosten.

Nach Ablauf dieser Frist ist Mondial Assistance berechtigt, auch Kosten und Zinsen zum gesetzlichen Zinssatz zu berechnen.

Diese Vorauszahlung bedarf der Erstellung eines Schuldanerkenntnisses.

### • Kommunikation mit der Familie des Versicherten

Kann der Versicherte nicht mehr mit seiner Familie kommunizieren, übermittelt der Versicherer - sofern es dem Versicherten gelingt, diesen zu erreichen - seine dringenden Mitteilungen an die Familie.

## ASSISTENZ NACH DER REISE

### 1.17. Ergänzende Assistenz für Personen

Ist der Versicherte während seiner Reise von einer Krankheit oder einem Unfall mit Personenschaden betroffen und zieht dieser Umstand seine Rückführung und danach seine Immobilisierung nach sich, stellt Mondial Assistance dem Versicherten ergänzende Dienste und Leistungen zur Verfügung, vorausgesetzt, dass diese innerhalb von 15 (fünfzehn) Tagen nach Rückkehr an den Wohnsitz beantragt werden.

**Diese Leistungen werden nur im französischen Mutterland erbracht, und zwar montags bis sonnabends (außer an Feiertagen) von 08.00 bis 19.00 Uhr. Sofern nicht anderweitig vermerkt, kann die Wartezeit für die Erbringung von Assistenzleistungen am Wohnsitz einen halben Arbeitstag betragen.**

Dem Versicherten werden in diesem Zusammenhang folgende Leistungen angeboten:

#### • Betreuung eines Kranken

Bei einer Immobilisierung von mehr als 2 (zwei) Tagen nach Rückkehr des Versicherten an seinen Wohnsitz beauftragt und übernimmt Mondial Assistance die Entsendung eines Krankenbetreuers vor Ort in den Grenzen des in der Tabelle der Versicherungsleistungen ausgewiesenen Höchstbetrags.

Der Krankenbetreuer tritt nicht an die Stelle einer Fachkraft aus dem Gesundheitswesen wie eines Pflegers oder Arztes, um eine Behandlung vorzunehmen.

#### • Medikamentenversorgung

Bei Ausstellung eines Rezepts, das den Kauf unabdingbarer Medikamente erforderlich macht, sofern der Versicherte nicht in der Lage ist, einen Ortswechsel vorzunehmen:

- Mit dem vom Versicherten übermittelten Rezept ergreift Mondial Assistance alle notwendigen Schritte, um diese Medikamente zu suchen, zu kaufen und an seinen Wohnsitz zu liefern, dies vorbehaltlich ihrer Verfügbarkeit in der Apotheke.
- Mondial Assistance bezahlt diese Medikamente im Voraus. Der Versicherte erstattet diese Kosten bei Übergabe der Medikamente. Mondial Assistance übernimmt den Lieferservice.

#### • Anlieferung von Mahlzeiten

Sofern der Versicherte nicht in der Lage ist, seinen Wohnsitz zu verlassen:

- Mondial Assistance organisiert und übernimmt je nach Verfügbarkeit vor Ort die Anlieferung von Mahlzeiten als Paketeleistung von je 5 oder 7 „Mittag- und Abendessen“ in den Grenzen der in der Tabelle der Versicherungsleistungen festgelegten Höchstgrenzen. Diese Leistung wird für einen Zeitraum von maximal 4 (vier) Arbeitstagen erbracht. Sie wird auf Korsika nicht angeboten und steht sonnabends nicht zur Verfügung.

In Bereichen, in denen diese Leistung nicht verfügbar ist, oder sofern die angebotene Paketeleistung nicht angepasst ist, kann Mondial Assistance den Einsatz einer Haushaltshilfe anbieten, die die Mahlzeiten am Wohnsitz des Versicherten zubereitet.

#### • Anlieferung von Einkäufen

Sofern der Versicherte nicht in der Lage ist, seinen Wohnsitz zu verlassen:

- Mondial Assistance organisiert und übernimmt je nach Verfügbarkeit vor Ort die Kosten für die Anlieferung von Einkäufen über den Zeitraum, der in der Tabelle der Versicherungsleistungen und Selbstbehalte festgelegt ist, in Höhe einer Lieferung pro Woche. Der Versicherte muss dazu die finanziellen Mittel und die Einkaufsliste bereitstellen. Die Kosten für diese Einkäufe verbleiben zu Lasten des Versicherten.

#### • Haushaltshilfe

Kann der Versicherte seine gewöhnlichen Haushaltsarbeiten nicht selbst erledigen, sucht, beauftragt und übernimmt Mondial Assistance eine Haushaltshilfe über den Zeitraum, der in der Tabelle der Versicherungsleistungen festgelegt ist, wobei sich die Leistungen auf 4 (vier) Wochen verteilen.

#### • Betreuung von Kindern

Sofern der Versicherte steuerrechtlich für Kinder oder Enkelkinder unter 16 Jahren aufkommen muss, die an seinem Wohnsitz leben:

- organisiert und übernimmt Mondial Assistance entweder deren Betreuung am Wohnsitz des Versicherten zwischen 08.00 und 19.00 Uhr für die Dauer von mindestens 2 (zwei) Stunden von montags bis sonnabends, dies soweit vor Ort verfügbar und über den Zeitraum, der in der Tabelle der Versicherungsleistungen festgelegt ist.

Diese Leistung wird dabei von einer Familienarbeiterin, einer Hilfskraft für die Kinderpflege oder einer Pflegehilfskraft erbracht. Diese Person kann - sofern kein naher Verwandter zur Verfügung steht - die Kinder zur Schule oder Kindertagesstätte bringen und wieder abholen.

- oder stellt Mondial Assistance einem der nahen Verwandten des Versicherten, der in Europa ansässig ist, eine Fahrkarte (Hin-/Rückfahrt, Zug oder Flug) bereit, damit dieser sich zwecks Kinderbetreuung an Ihren Wohnsitz begeben kann,
  - oder stellt Mondial Assistance den Kindern des Versicherten eine Fahrkarte (Hin-/Rückfahrt, Zug oder Flug) bereit, damit sich diese zu einem Ihrer nahen Verwandten, der in Europa ansässig ist, begeben können. Sie werden dann von einer Hostesse begleitet, die von den Diensten von Mondial Assistance beauftragt wird.
- **Pädagogische Unterstützung bei wichtigen schulischen Angelegenheiten**  
Wird ein minderjähriger und schulpflichtiger Versicherter in Folge eines Unfalls mit Personenschaden oder einer Krankheit für einen Zeitraum von mehr als 14 (vierzehn) aufeinanderfolgenden Tagen immobilisiert, und kann er daher in dieser Zeit die Schule nicht besuchen, organisiert und übernimmt Mondial Assistance je nach Verfügbarkeit vor Ort besondere Unterrichtsstunden mit einem Hilfslehrer in Höhe der in der Tabelle der Versicherungsleistungen festgelegten Beträge.  
Die Leistung bezieht sich auf Kinder der Grund- und Sekundarstufe (1. und 2. Zyklus) ab dem ersten Tag der Immobilisierung und gilt für die effektive Dauer des laufenden Schuljahres an normalen Schultagen, außer an Sonnabenden.  
Sie endet mit Wiederaufnahme des normalen Unterrichts und in jedem Fall am Ende des Schuljahres.  
Diese Wartezeit zur Erbringung dieser Leistung kann 2 (zwei) Arbeitstage betragen.  
**Diese Leistung gelangt bei Bestehen von Schulangst nicht zur Anwendung.**  
Die Leistung kann auch bei stationäre Behandlung des Kindes erbracht werden, wodurch sich eine schulische Abwesenheit von mehr als 14 (vierzehn) aufeinanderfolgenden Tagen ergibt. Dazu bedarf es der ausdrücklichen Zustimmung der behandelnden Einrichtung und der Beibringung einer elterlichen Genehmigung sowie bei Bedarf einer Haftungsbefreiung.  
Mondial Assistance greift in diesem Fall also ergänzend zu den Entschädigungen ein, die vom Krankenversicherungsorgan gezahlt werden.
- **Betreuung von Haustieren**  
Mondial Assistance übernimmt:
    - entweder die Betreuung der Haustiere des Versicherten (**Hunde und Katzen, unter Ausnahme aller anderen Tiere**) außerhalb des Wohnsitzes des Versicherten durch eine Fachkraft, unter der Bedingung, dass die Tiere alle zwingend erforderlichen Impfungen erhalten haben.  
**Ausgenommen von dieser Regelungen sind Hunde gemäß dem frz. Erlass vom 27.04.99, der ein Verzeichnis der Arten von Hunden mit Gefahrenpotenzial enthält.**  
Die Kosten für die Betreuung und Fütterung werden in den Grenzen der in der Tabelle der Versicherungsleistungen ausgewiesenen Höchstbeträge übernommen.
    - oder den Transport des Tieres durch eine Fachkraft zu einem vom Versicherten benannten nahen Verwandten, der im französischen Mutterland in einem Umkreis von maximal 100 km um den Wohnsitz des Versicherten herum wohnt.
 Diese beiden Leistungen können nicht kumuliert werden.

## 2. VERSICHERUNGS AUSSCHLÜSSE

Neben den für alle Versicherungsleistungen geltenden Ausschlüssen sind auch ausgeschlossen:

► Im Rahmen aller Assistenzleistungen:

- 2.1. verausgabte Kosten ohne vorherige Zustimmung des Assistenzdienstes von Mondial Assistance,
- 2.2. Auswirkungen von Ereignissen, die sich in Ländern ereignen, die aus vorliegendem Vertrag ausgeschlossen sind,
- 2.3. Auswirkungen jedes Vorkommnisses bei einem vom Versicherten gebuchten Flug, vorgenommen von einer Gesellschaft, die auf der von der Europäischen Kommission verfassten schwarzen Liste steht, unabhängig von Herkunfts- und Zielland,
- 2.4. Auswirkungen vorbestehender Krankheiten oder Verletzungen, die innerhalb von 6 (sechs) Monaten vor Beantragung der Assistenzleistung diagnostiziert und/oder behandelt wurden. Hierzu zählen auch chirurgische Schönheitsoperationen, die eines kontinuierlichen stationären Aufenthalts, des Aufenthalts in einer Tagesklinik oder einer ambulanten Behandlung bedürften.
- 2.5. Auswirkungen einer nicht ausgeheilten und noch in der Behandlung befindlichen Erkrankung, wegen der der Versicherte einen Genesungsaufenthalt durchführt, sowie Erkrankungen, die im Zuge einer Reise auftreten, die zum Zwecke der Diagnose und/oder Behandlung vorgenommen wurde,
- 2.6. eventuelle Folgen einer Erkrankung (Kontrolle, ergänzende Behandlung, Rückfälle), die Anlass zu einer vorherigen Rückführung gaben,
- 2.7. Organisation und Übernahme eines Transports gemäß Art. 1.1 „Assistenz bei der Rückführung“ bei bösartigen Erkrankungen oder Verletzungen, die vor Ort behandelt werden können und den Versicherten nicht davon abhalten, seine Reise fortzusetzen,
- 2.8. freiwilliger Schwangerschaftsabbruch, Niederkunft, In-vitro-Fertilisation und deren Folgen sowie Schwangerschaften, die innerhalb von 6 (sechs) Monaten vor Beantragung der Assistenzleistung Anlass zu einer stationären Aufnahme gaben,
- 2.9. Auswirkungen:
  - von Situationen mit Infektionsrisiko vor einem epidemischen Hintergrund,
  - der Exposition gegenüber infektiösen biologischen Agenzien, chemischen Substanzen in der Art von Kampfgasen, K.-o.-Mitteln, neurotoxischen Mitteln oder Mitteln mit remanenten neurotoxischen Wirkungen,
 die dazu führen, dass Quarantänemaßnahmen eingeleitet oder spezifische präventive oder Überwachungsmaßnahmen seitens nationaler und/oder lokaler Gesundheitsschutzbehörden des Landes, in dem der Versicherte aufhältig ist, erteilt werden,
- 2.10. Beteiligung des Versicherten an einem Sport, den er als Profi oder mit einem Vergütungsvertrag ausübt, sowie die entsprechenden vorbereitenden Trainingseinheiten,

- 2.11. Nichtbeachtung öffentlicher Verbote seitens des Versicherten sowie Nichteinhaltung der Regeln für die öffentliche Sicherheit seitens des Versicherten in Zusammenhang mit der praktischen Ausübung einer sportlichen Tätigkeit,
- 2.12. Folgen eines Unfalls, der sich ereignete, als der Versicherte eine der nachgenannten Luftsportarten oder Freizeitaktivitäten ausübte: Skeleton, Bobsleigh, Skispringen, Bergsteigen über 3.000 m, Klettern, Tauchen mit autonomen Atemgerät, Höhlenforschung, Bungeespringen und Fallschirmspringen,
- 2.13. Kosten, die nicht ausdrücklich als erstattungsfähig erwähnt sind, sowie jede Ausgabe, für die der Versicherte keinen Beleg beibringen kann.
  - ▶ Im Rahmen der Versicherungsleistungen „Kosten für die stationäre Notaufnahme im Ausland“ und „Kosten der medizinischen Notfallversorgung, die vom Versicherten im Ausland gezahlt werden“ sind des Weiteren ausgeschlossen:
- 2.14. Kosten für Thermalkuren, Heliotherapie, Abmagerungskuren, jede Schönheitskur oder Kur zur ästhetischen Behandlung, Kosten für den Kinesitherapeuten sowie alle Kosten für Pflege- und Behandlungsleistungen, die nicht aus einer medizinischen Dringlichkeit resultieren,
- 2.15. Kosten für Implantate, Endothesen, Augen-, Zahn- und Hörprothesen, funktionale oder sonstige Prothesen, sowie Kosten für Gerätschaften,
- 2.16. Kosten für Impfungen,
- 2.17. Kosten, die sich aus Pflege- oder Behandlungsleistungen ergeben, deren therapeutischer Charakter nicht durch die französische Gesetzgebung anerkannt wird,

### 3. WAS DER VERSICHERTE IM SCHADENFALL ZU TUN HAT

#### 3.1. Für einen Antrag auf Assistenz

Der Versicherte oder ein Dritter müssen sich mit Mondial Assistance wie folgt in Verbindung setzen:



per Telefon rund um die Uhr:

Für Aufenthalte, gebucht bei Pierre et Vacances:

- unter 01 42 99 08 65
- oder, sofern sich der Versicherte außerhalb Frankreichs befindet: unter 33 1 42 99 08 65

Der Anrufer erhält umgehend eine Geschäftsnummer. Er muss dem Assistenzbeauftragten Folgendes mitteilen :

- seine Vertragsnummer,
  - seine Adresse und die Telefonnummer, unter der er erreicht werden kann, sowie die Angaben zu den Personen, die sich um ihn kümmern.
- Darüber hinaus muss er den Ärzten von Mondial Assistance den Zugang zu allen medizinischen Informationen ermöglichen, die ihn oder die Person betreffen, die der Unterstützung von Mondial Assistance bedarf.

#### 3.2. Für einen Antrag auf Erstattung

Um die Erstattung der vom Versicherten verauslagten Kosten in Anspruch nehmen zu können, bedarf es der Zustimmung von Mondial Assistance. Darüber hinaus muss der Versicherte alle Belege an Mondial Assistance übermitteln, mit denen der Nachweis erbracht werden kann, dass sein Antrag wohlbegründet ist. Die Kontaktaufnahme erfolgt:



- entweder per E-Mail an folgende Adresse: [remboursement.assistance@votreassistance.fr](mailto:remboursement.assistance@votreassistance.fr)

• oder an die in Artikel 9 „ Adresse für den Versand der im Schadenfall beizubringenden Nachweise“ der Administrativen Bestimmungen genannte Adresse.

oder telefonisch montags bis freitags von 9.00 bis 17.30 Uhr (Zeitzone französisches Mutterland): unter 01 42 99 08 83 oder unter 33 1 42 99 08 83, sofern sich der Versicherte außerhalb Frankreichs befindet.

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

### 4. GRENZEN DER TÄTIGKEIT VON MONDIAL ASSISTANCE

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

Darüber hinaus kann die Firma Mondial Assistance nicht für die verspätete Erfüllung oder Nichterfüllung der vereinbarten Leistungen haftbar gemacht werden, sofern ein Fall höherer Gewalt vorliegt oder Ereignisse wie die nachgenannten vorliegen: Streiks, Aufstände, offensichtliche politische Instabilität, Repressalien, Embargos, Wirtschaftssanktionen, Volksbewegungen, Beschränkungen des freien Güter- und Personenverkehrs, Sabotage, Terrorismus, zwischenstaatlicher und Bürgerkrieg, Folgen aus der Wirkung einer radioaktiven Quelle, Naturkatastrophen oder jedes sonstige zufällige Ereignis.

### 5. BEIZUBRINGENDE NACHWEISE

Je nach erbrachten Assistenzleistungen teilt Mondial Assistance dem Versicherten mit, welche Belege zum Nachweis seines Antrags zu übermitteln sind:

VERSICHERTE LEISTUNGEN	BEIZUBRINGENDE NACHWEISE
<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Assistenz für den Reisenden</b></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Originale der genutzten und nicht genutzten Fahrkarten (Bordkarten bei Flugreisen),</li> <li>• gegebenenfalls Sterbeurkunde</li> <li>• gegebenenfalls Kopie eines offizielles Verwaltungsdokuments, in dem die verwandtschaftliche Beziehung mit dem Begünstigten bestätigt wird,</li> <li>• jeder sonstige Nachweis auf Ersuchen von Mondial Assistance.</li> </ul>

## VERS PÄTETE ANKUNFT (INTEGRAL-PASS)

### 1. GEGENSTAND DER VERSICHERUNGSLEISTUNG

Der Versicherer deckt eine verspätete Ankunft in den Grenzen der in der Tabelle der Versicherungsleistungen ausgewiesenen Beträge.

Eine verspätete Ankunft ist durch ein Ereignis bedingt, das unvorhergesehen, unwiderstehlich und vom Willen des Versicherten unabhängig ist. **Es geschieht innerhalb von 24 Stunden vor der ursprünglich vorgesehenen Ankunft des Versicherten an dessen Aufenthaltsort.**

Unter verspäteter Ankunft am Aufenthaltsort ist die Ankunft des Versicherten an diesem Ort mit einer Verspätung von mehr als 24 Stunden nach dem für den Beginn der versicherten Mietsache vorgesehenen Termin zu verstehen, die in den Buchungsunterlagen für den Aufenthalt des Versicherten ausgewiesen ist.

Die Deckung gelangt nur zur Anwendung, wenn die Dauer des Aufenthalts länger als 5 (fünf) Tage beträgt.

Unter einem unvorhergesehen, unwiderstehlichen und vom Willen des Versicherten unabhängigen Ereignis ist jedes Ereignis folgender Art zu verstehen:

- Tod
- Krankheit
- Unfall
- Unfall mit Personenschaden
- familiäre Ereignisse
- Diebstahl von Dokumenten
- Ereignisse in Beruf oder Studium
- materielle Ereignisse
- alle sonstigen zufälligen Ereignisse

### 2. VERSICHERUNGSSUMME

Der Versicherer entschädigt den Versicherten in Höhe des in der Tabelle der Versicherungsleistungen ausgewiesenen Betrags.

Dieser Betrag kann in keinem Fall höher sein als die Kosten für die Annullierung des Aufenthalts (Reiserücktritt).

**Diese Versicherungsleistungen gilt unter der Bedingung als erwirkt, dass der Versicherte für seine Abfahrt je nach genutztem Transportmittel ausreichend Zeit eingeplant hat, um sich an den Aufenthaltsort zu begeben.**

Unter ausreichend eingeplanter Zeit ist dabei Folgendes zu verstehen:

- **Reise auf der Straße:** Zeit für die Strecke zwischen dem Wohnsitz und dem Aufenthaltsort, erhöht um mindestens 20 Minuten,
- **Reise mit dem Zug:** Zeit für die Strecke zwischen dem Wohnsitz und dem Abgangsbahnhof für die Reise, erhöht um mindestens 20 Minuten (ist ein Umsteigen erforderlich, gilt als ausreichend eingeplante Zeit die von der jeweiligen Eisenbahngesellschaft vorgesehene),
- **Reise mit dem Flugzeug:** Zeit für die Strecke zwischen dem Wohnsitz und dem Flughafen, erhöht um mindestens 20 Minuten (Zeit für Check-in und Boarding nicht inbegriffen).

### 3. VERSICHERUNGSAUSSCHLÜSSE

Es gelangen die für alle Versicherungsleistungen gemeinsam geltenden Ausschlüsse zur Anwendung.

Des Weiteren werden folgende Auswirkungen ausgeschlossen, die weder Anspruch auf Eingriff des Versicherers noch auf eine Entschädigung gleich welcher Art eröffnen. Diese resultieren:

- aus Ereignissen, von denen der Versicherte zum Zeitpunkt der Unterzeichnung des vorliegenden Vertrags Kenntnis hatte,
- aus Ereignissen, von denen der Versicherte zum Zeitpunkt der Buchung des Aufenthalts bis zum Abreisetag Kenntnis hatte.

### 4. WAS DER VERSICHERTE IM SCHADENFALL ZU TUN HAT

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



- Zur bequemerer Meldung und Optimierung der Bearbeitung des Vorgangs wird empfohlen, den Schadenfall auf folgender Website zu erklären: <https://indemnisation.mondial-assistance.fr>  
Mit einem vertraulichen Zugangscode können Sie die Bearbeitung Ihres Falls rund um die Uhr verfolgen.
- Der Versicherte kann unter folgender Kontakt zum Versicherer telefonisch montags bis freitags von 9.00 bis 18.00 Uhr (Zeitzone französisches Mutterland):  
Für Aufenthalte, gebucht bei Pierre et Vacances:
  - unter 01 42 99 08 92
  - befindet sich der Versicherte außerhalb Frankreichs: unter 33 1 42 99 08 92

Nach Ablauf dieser Frist verliert der Versicherte jeden Entschädigungsanspruch, sofern dem Versicherer durch die verspätete Meldung ein Schaden entsteht.

## 5. BEIZUBRINGENDE NACHWEISE

Der Versicherer muss dem Versicherten alle notwendigen Angaben übermitteln, mit denen Letztgenannter seine Erklärung des Schadenfalls abgeben kann. Der Versicherte muss dem Versicherer alle Dokumente und Informationen übermitteln, mit denen der Grund seiner verspäteten Ankunft belegt und die Höhe seiner Entschädigung bestimmt werden kann.

Falls die verspätete Ankunft aus einem medizinischen Grund erfolgt, kann der Versicherte – sofern er dies wünscht – die medizinischen Unterlagen in einem versiegelten Umschlag an den Vertrauensarzt von MONDIAL ASSISTANCE senden.

Des Weiteren sind folgende Nachweise beizubringen:

VERSICHERTE EREIGNISSE	BEIZUBRINGENDE NACHWEISE
<ul style="list-style-type: none"><li>• <b>IN ALLEN FÄLLEN</b></li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Bestätigung der Buchung der versicherten Leistungen,</li><li>• Bankbescheinigung (RIB),</li><li>• nach Prüfung der Unterlagen: jeder sonstige Nachweis auf Ersuchen von Mondial Assistance.</li></ul>

## REISEABBRUCH (INTEGRAL-PASS & MALIN-PASS)

### SPEZIFISCHE DEFINITION FÜR DIESE VERSICHERUNGSLEISTUNG

**REISEABBRUCH:** vorzeitige Beendigung der Reise infolge des Eintritts eines versicherten Ereignisses.

Die Definitionen der für alle Versicherungsleistungen gemeinsamen Termini sind im Kapitel „Gemeinsame Definitionen“ am Anfang des Vertrags zu finden.

### 1. GEGENSTAND DER VERSICHERUNGSLEISTUNG

Der Versicherer gewährleistet bei Abbruch des Aufenthalts des Versicherten infolge des Eintritts eines der nachfolgend benannten Ereignisse die Zahlung einer Entschädigung in den Grenzen der in der Tabelle der Versicherungsleistungen ausgewiesenen Beträge:

- Rückführung des Versicherten aus medizinischen Gründen, organisiert von Mondial Assistance oder von einer anderen Assistenzgesellschaft,
- vorzeitige Rückkehr des Versicherten infolge des Eintritts eines versicherten Ereignisses gemäß Art. 1.14 der Versicherungsleistung „Assistenz für den Reisenden“, organisiert von Mondial Assistance oder von einer anderen Assistenzgesellschaft,
- stationäre Behandlung des Versicherten im Ausland, vorausgesetzt dass diese von Mondial Assistance oder einer anderen Assistenzgesellschaft bestätigt wurde.

### 2. VERSICHERUNGSSUMME

Die Entschädigung wird ab dem Folgetag nach Eintritt eines der Ereignisse berechnet, die in Art. 1 „Gegenstand der Versicherungsleistung“ (Rückführung aus medizinischen Gründen, vorzeitige Rückkehr, stationäre Behandlung) ausgewiesen sind.

Die Entschädigung entspricht der Zahl der Reise-/Aufenthaltsstage, die nicht in Anspruch genommen wurden, und der Zahl der versicherten Personen, die den Aufenthaltsort in dem in Rede stehenden Zeitraum tatsächlich verlassen haben.

Von der Berechnungsgrundlage in Abzug gebracht werden die Kosten für Unterlagen, Service, Visum, Trinkgeld, Versicherungsprämie sowie die Erstattungen oder Ausgleichszahlungen, die vom Veranstalter oder vom bevollmächtigten Vermittler der Reise gewährt wurden.

Die Entschädigung wird je versicherte Person in den Grenzen der in der Tabelle der Versicherungsleistungen ausgewiesenen Höchstbeträge gezahlt. Dabei darf der Höchstbetrag je Ereignis allerdings nicht überschritten werden.

Die Grundlage für die Berechnung der Entschädigung schwankt je nach Art der versicherten Leistung:

- **bei Hotelaufenthalten und Mietobjekten:**

Die Entschädigung wird auf der Grundlage des versicherten Mietpreises in den Grenzen der in der Tabelle der Versicherungsleistungen ausgewiesenen Beträge berechnet. Bedingung dafür ist, dass die Mietsache vollständig geräumt werden muss.

Der Versicherer übernimmt auch die Kosten für die Endreinigung, und zwar unabhängig davon, ob diese ursprünglich vorgesehen waren oder nicht. Die Versicherungsleistungen werden in den Grenzen der in der Tabelle der Versicherungsleistungen ausgewiesenen Höchstbeträge je Mietsache und Ereignis gewährt. Hierbei gilt als vereinbart, dass die Mietsache vollständig geräumt werden muss.

• **bei Nur-Flügen:**

Die Entschädigung entspricht dem Preis für das nicht genutzte Rückticket in den Grenzen der in der Tabelle der Versicherungsleistungen ausgewiesenen Beträge. Wird das ursprünglich für die Rückreise vorgesehene Ticket im Rahmen der Rückführung des Versicherten genutzt, dann wird der Versicherte im Rahmen der Entschädigungen für Nur-Flüge entschädigt.

Die für Nur-Flüge gezahlte Entschädigung kann nicht mit den Entschädigungen kumuliert werden, die für andere Leistungsarten gezahlt werden.



**WICHTIGER HINWEIS**

Wurde der Aufenthalt durch eine stationäre Behandlung des Versicherten vor Ort unterbrochen, gilt Folgendes:

- Die versicherten Begleitpersonen, die weiterhin am Aufenthaltsort verblieben sind, werden ab dem Folgetag ihrer tatsächlichen Rückführung entschädigt.
- Die versicherten Begleitpersonen, die gezwungen waren, ihren Aufenthaltsort freizumachen und für die eine Übernahme der zusätzlichen Übernachtungskosten im Rahmen der Versicherungsleistung „Assistenz für den Reisenden“ erfolgte, werden unter denselben Bedingungen entschädigt wie der Versicherte.

**3. VERSICHERUNGS AUSSCHLÜSSE**

Neben den für alle Versicherungsleistungen geltenden gemeinsamen Ausschlüssen sind auch die Folgen der nachstehenden Umstände und Ereignisse ausgeschlossen:

- 3.1. alle Ereignisse, die nicht in Kapitel 1 „Gegenstand der Versicherungsleistung“ ausgewiesen sind,
- 3.2. Epidemien, sanitäre Verhältnisse vor Ort, natürliche Verschmutzung oder Kontaminierung durch den Menschen sowie klimatische, meteorologische oder natürliche Ereignisse,
- 3.3. Naturkatastrophen im Ausland, die maßgeblich durch die anormale Intensität natürlicher Faktoren verursacht werden, und Naturkatastrophen, auf die das Verfahren im Sinne des Gesetzes Nr. 82-600 vom 13. Juli 1982 anwendbar ist,

**4. WAS DER VERSICHERTE IM SCHADENFALL ZU TUN HAT**

- 4.1. Vor Organisation seiner Rückreise muss der Versicherte telefonisch Kontakt zu Mondial Assistance aufnehmen, um die vorherige Zustimmung zu seinem Reiseabbruch zu erhalten.



per Telefon rund um die Uhr:

**Für Aufenthalte, gebucht bei Pierre et Vacances:**

- unter 01 42 99 08 65
- oder, sofern sich der Versicherte außerhalb Frankreichs befindet: unter 33 1 42 99 08 65

Der Anrufer erhält umgehend eine Geschäftsnummer.

- 4.2. Danach muss der Versicherte seinen Antrag auf Erstattung der aufgrund dieses Reiseabbruchs nicht genutzten Leistungen stellen:



- entweder per E-Mail an folgende Adresse: [remboursement.assistance@votreassistance.fr](mailto:remboursement.assistance@votreassistance.fr)
- oder an die in Artikel 9 „ Adresse für den Versand der im Schadenfall beizubringenden Nachweise“ der Administrativen Bestimmungen genannte Adresse.
- oder telefonisch montags bis freitags von 9.00 bis 17.30 Uhr (Zeitzone französisches Mutterland): unter 01 42 99 08 83 oder unter 33 1 42 99 08 83, sofern sich der Versicherte außerhalb Frankreichs befindet.

**5. BEIZUBRINGENDE NACHWEISE**

Mondial Assistance muss dem Versicherten alle notwendigen Angaben übermitteln, mit denen Letzgenannter seine Erklärung des Schadenfalls abgeben kann. Der Versicherte muss Mondial Assistance alle Dokumente und Informationen übermitteln, mit denen sein Antrag belegt und die Höhe seines Schadens bestimmt werden kann.

VERSICHERTE EREIGNISSE	BEIZUBRINGENDE NACHWEISE
<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>IN ALLEN FÄLLEN</b></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Rechnungen des Veranstalters oder des bevollmächtigten Vermittlers der Reise,</li> <li>• Bankbescheinigung (RIB),</li> <li>• Originale der nicht genutzten und genutzten Fahrkarten,</li> <li>• Geschäftsnummer zu dem Vorgang, auf dessen Grundlage der Versicherte die Zustimmung zum Reiseabbruch von Mondial Assistance erhalten hat,</li> <li>oder</li> <li>• Bescheinigung des Einsatzes einer anderen Assistenzgesellschaft unter Angabe des Grundes ihres Einsatzes,</li> <li>• nach Prüfung der Unterlagen: jeder sonstige Nachweis auf Ersuchen von Mondial Assistance.</li> </ul>

---

# ABBRUCH DER SPORT- ODER FREIZEIT-/SCHNEEAKTIVITÄT (INTEGRAL-PASS & MALIN-PASS)

---

## Spezifische Definitionen für diese Versicherungsleistung

**AUSSERORDENTLICHE KLIMATISCHE EREIGNISSE:** klimatisches und meteorologisches Ereignis, das in einer unerwarteten Veränderung folgender atmosphärischer Bedingungen besteht: Temperatur, Sonneneinstrahlung, Niederschlag, Feuchtigkeit, Windgeschwindigkeit. Es ist gekennzeichnet durch: Dürre, Überschwemmung, Hitze, Sturm, Gewitter, Kälte-/Hitzewelle, Starkregen, Schneefall oder Hagel, mit einer derartigen Intensität, dass durch dieses Ereignis mehrere Gebäude solider Bauart oder Zufahrten zur Zielgemeinde der versicherten Leistung zerstört oder beschädigt werden.

Die Definitionen der für alle Versicherungsleistungen gemeinsamen Termini sind im Kapitel „Gemeinsame Definitionen“ am Anfang des Vertrags zu finden.

### 1. GEGENSTAND DER VERSICHERUNGSLEISTUNG

Der Versicherer gewährleistet für den Fall, dass der Versicherte die Ausübung der im Rahmen des vorliegenden Vertrags versicherten Sport- oder Freizeit-/Schneeaktivität infolge des Eintritts eines der nachfolgend benannten versicherten Ereignisse abbrechen muss, die Zahlung einer Entschädigung proportional der Zahl der nicht genutzten Pauschaltage für die Sport- oder Freizeit-/Schneeaktivität:

- **Rückführung** des Versicherten **aus medizinischen Gründen**, organisiert von Mondial Assistance oder von einer anderen Assistenzgesellschaft,
- **Krankheit** oder **Unfall mit Personenschaden** des **Versicherten**, wodurch dieser davon abgehalten wird, der versicherten Sport- oder Freizeit-/Schneeaktivität nachzugehen,
- eines der nachfolgend benannten **außerordentlichen klimatischen Ereignisse**: Sturm, Hurrikan, Zyklon, wodurch der Versicherte davon abgehalten wird, der während des Aufenthalts vorgesehenen Aktivität nachzugehen, vorausgesetzt, dass die Unterbrechung der Aktivität 3 (drei) aufeinanderfolgende Tage übersteigt,
- **fehlender oder zu viel Schnee**, sofern dies in den Stationen eintritt, die über 1.500 Meter hoch liegen, und zwar zwischen dem 3. Sonnabend im Dezember und dem 2. Sonnabend im April, und sofern dies die Schließung von mehr als 2/3 der skibaren Pisten nach sich zieht, die an Ihrem Aufenthaltsort normalerweise in Betrieb sind, und zwar an mindestens 2 (zwei) aufeinanderfolgenden Tagen während Ihres versicherten Aufenthalts,
- **außerordentliches klimatisches Ereignis**, das die Schließung von mehr als 2/3 der skibaren Pisten nach sich zieht, die an Ihrem Aufenthaltsort normalerweise zwischen dem 3. Sonnabend im Dezember und dem 2. Sonnabend im April in Betrieb sind, und zwar in den Stationen, die über 1.500 Meter hoch liegen, dies an mindestens 2 (zwei) aufeinanderfolgenden Tagen während Ihres versicherten Aufenthalts,
- **Verlust oder Diebstahl des Liftpasses** während des versicherten Aufenthalts.

### 2. HÖHE UND ART DER ENTSCHÄDIGUNG

Die Entschädigung erfolgt proportional der Zahl der nicht genutzten Pauschaltage für die Sport- oder Freizeit-/Schneeaktivität.

Sie ist ab dem Folgetag nach vollständiger Aussetzung der versicherten Aktivitäten geschuldet.

Sie wird auf der Grundlage des pauschalen Gesamtpreises je Person für die Sport- oder Freizeit-/Schneeaktivität berechnet, dies in den Grenzen des in der Tabelle der Versicherungsleistungen ausgewiesenen Höchstbetrags.

Im Rahmen des Betriebs von Schneeaktivitäten werden die Pauschalen für Liftpässe, Skikurse und die Ausleihe von Skiausrüstungen einer einzigen Aktivität zugerechnet. Es gelten folgende Entschädigungsbedingungen:

- **Für Liftpässe:**

Der Versicherer erstattet die Liftpass-Pauschale in den Grenzen der in der Tabelle der Versicherungsleistungen ausgewiesenen Beträge zeitanteilig.

- **Für Skikurse:**

Der Versicherer erstattet versicherte und nicht in Anspruch genommene Skikurse ab dem Tag des Eintritts eines der in Artikel 1 „Gegenstand der Versicherungsleistung“ vorgesehenen Ereignisse in den Grenzen der in der Tabelle der Versicherungsleistungen ausgewiesenen Beträge.

Die Kosten für Unterlagen, Trinkgeld und Versicherungsprämie werden von der Entschädigung in Abzug gebracht.

- **Für die Ausleihe von Skiausrüstungen:**

Der Versicherer erstattet die Ausleihe von Skiausrüstungen in den Grenzen der in der Tabelle der Versicherungsleistungen ausgewiesenen Beträge zeitanteilig.

Von der Entschädigung in Abzug gebracht werden die Kosten für Unterlagen, Trinkgeld, Versicherungsprämie sowie die Erstattungen oder Ausgleichszahlungen, die vom Veranstalter oder vom bevollmächtigten Vermittler gewährt wurden, bei dem der Versicherte seine pauschale Sport- oder Freizeit-/Schneeaktivität gekauft hat.

### 3. VERSICHERUNGS-AUSSCHLÜSSE

Neben den für alle Versicherungsleistungen geltenden Ausschlüssen sind auch die Folgen der nachstehenden Umstände und Ereignisse ausgeschlossen: alle Ereignisse, die nicht in Kapitel 1 in den Grenzen der in der Tabelle der Versicherungsleistungen ausgewiesenen Beträge.

#### 4. WAS DER VERSICHERTE IM SCHADENFALL ZU TUN HAT

- 4.1. Vor Organisation seiner eventuellen Rückreise muss der Versicherte telefonisch Kontakt zu Mondial Assistance aufnehmen, um die vorherige Zustimmung zum Abbruch seiner Sport- oder Freizeit-/Schneeaktivität zu erhalten.



per Telefon rund um die Uhr:

Für Aufenthalte, gebucht bei Pierre et Vacances:

- unter 01 42 99 08 65
- oder, sofern sich der Versicherte außerhalb Frankreichs befindet: unter 33 1 42 99 08 65

Der Anrufer erhält umgehend eine Geschäftsnummer.

- 4.2. Danach muss der Versicherte seinen Antrag auf Erstattung der aufgrund dieses Abbruchs nicht genutzten Leistungen stellen:



- entweder per E-Mail an folgende Adresse: [remboursement.assistance@votreassistance.fr](mailto:remboursement.assistance@votreassistance.fr)
- oder an die in Artikel 9 „Adresse für den Versand der im Schadenfall beizubringenden Nachweise“ der Administrativen Bestimmungen genannte Adresse.
- oder telefonisch montags bis freitags von 9.00 bis 17.30 Uhr (Zeitzone französisches Mutterland): unter 01 42 99 08 83 oder unter 33 1 42 99 08 83, sofern sich der Versicherte außerhalb Frankreichs befindet.

#### 5. BEIZUBRINGENDE NACHWEISE

Der Versicherer muss dem Versicherten alle notwendigen Angaben übermitteln, mit denen Letztgenannter seine Erklärung des Schadenfalls abgeben kann. Der Versicherte muss dem Versicherer alle Dokumente und Informationen übermitteln, mit denen sein Antrag belegt und die Höhe seines Schadens bestimmt werden kann.

VERSICHERTE EREIGNISSE	BEIZUBRINGENDE NACHWEISE
<ul style="list-style-type: none"><li>• IN ALLEN FÄLLEN</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Rechnung zur versicherten Reise,</li><li>• Rechnung zur pauschalen Sport- oder Freizeit-/Schneeaktivität (einschließlich folgender Rechnungen bei Schneeaktivitäten: Kurse, Liftpässe und Ausleihe von Skiausrüstungen),</li><li>• Bankbescheinigung (RIB),</li><li>• Geschäftsnummer zu dem Vorgang, auf dessen Grundlage der Versicherte die Zustimmung zum Reiseabbruch von Mondial Assistance erhalten hat,</li><li>• ärztliche Bescheinigung der Unmöglichkeit der Fortsetzung der Sport- oder Freizeit-/Schneeaktivität</li></ul> oder <ul style="list-style-type: none"><li>• Bescheinigung des Einsatzes einer anderen Assistenzgesellschaft unter Angabe des Grundes ihres Einsatzes,</li><li>• nach Prüfung der Unterlagen: jeder sonstige Nachweis auf Ersuchen von Mondial Assistance.</li></ul>

## PRIVATE AUSLANDSHAFTPFLICHT (INTEGRAL-PASS & MALIN-PASS)

#### SPEZIFISCHE DEFINITIONEN FÜR DIESE VERSICHERUNGSLEISTUNG

**PERSONENSCHADEN:** jede Beeinträchtigung der physischen oder psychischen Unversehrtheit, die einer Person versehentlich entsteht, sowie alle sich daraus ergebenden pekuniären Folgen.

**HAFTPFLICHT:** Pflicht zur Wiedergutmachung der Folgen eines Schadens, die einem Dritten durch eigenes Verschulden des Versicherten oder durch Verschulden von Personen, für die er verantwortlich ist oder aufgrund von Sachen, die er zu beaufsichtigen hat, entstanden sind.

**DRITTER:** jede natürliche oder juristische Person außer:

- dem Versicherten selbst,
- den Mitgliedern seiner Familie, das heißt den Verwandten des Versicherten in direkter aufsteigender und absteigender Linie sowie in der Seitenlinie bis zum zweiten Grad,
- jeder Person, die den Versicherten auf seiner Reise begleitet.

Die Definitionen der für alle Versicherungsleistungen gemeinsamen Termini sind im Kapitel „Gemeinsame Definitionen“ am Anfang des Vertrags zu finden.

## 1. GEGENSTAND DER VERSICHERUNGSLEISTUNG

Der Versicherer deckt die finanziellen Folgen der Haftpflicht, die gegen den Versicherten auf seiner Reise angestrengt werden kann, gemäß der geltenden Gesetzgebung und Rechtsprechung in dem Land, in dem er sich befindet, für folgende Schäden:

- Personenschäden,
  - Sachschäden,
  - immaterielle Schäden, die direkte Folgeschäden der versicherten Personen- oder Sachschäden sind,
- die sich aus einem Unfall ergeben, der sich in seinem Privatleben ereignet hat und einem Dritten entstanden ist, und zwar:
- aufgrund seines eigenen Verschuldens,
  - aufgrund Verschuldens von Personen, für die er verantwortlich ist,
  - aufgrund von Sachen oder Tieren, die er zu beaufsichtigen hat.

## 2. SUBSIDIARITÄT DER VERSICHERUNGSLEISTUNG

Die Versicherungsleistung gilt für die Reisen des Versicherten außerhalb des Landes, in dem er seinen Wohnsitz hat, und nur in den Ländern als erwirkt, für die er nicht anderweitig über eine Haftpflichtversicherung verfügt.

## 3. VERSICHERUNGSSUMMEN

Die Versicherungsleistungen werden in den Grenzen der in der Tabelle der Versicherungsleistungen ausgewiesenen Höchstbeträge gewährt. Hierbei gilt als vereinbart, dass

- der Grenzbetrag je versichertes Ereignis, der in der Tabelle der Versicherungsleistungen ausgewiesen ist, den versicherten Höchstbetrag für ein und dasselbe Ereignis, alle Schäden eingeschlossen, darstellt, d. h. Personenschäden, Sachschäden und direkte immaterielle Folgeschäden,
- in jedem Fall ein Selbstbehalt je Schadenfall zu Lasten des Versicherten verbleibt. Der jeweilige Betrag ist in der Tabelle der Versicherungsleistungen festgelegt.

## 4. VERSICHERUNGSAUSSCHLÜSSE

Neben den für alle Versicherungsleistungen geltenden gemeinsamen Ausschlüssen sind auch die Folgen der nachstehenden Umstände und Ereignisse ausgeschlossen:

- 4.1. aus Schäden, die den Mitgliedern der Familie des Versicherten entstehen, das heißt seinen Verwandten in direkter aufsteigender und absteigender Linie sowie in der Seitenlinie bis zum zweiten Grad, sowie jeder Begleitperson des Versicherten auf der Reise,
- 4.2. aus Schäden, die Tieren oder an Gegenständen entstehen, die dem Versicherten gehören oder von ihm gemietet oder geliehen oder ihm anvertraut wurden,
- 4.3. aus Schäden, verursacht durch:
  - jedes motorbetriebene Fahrzeug, das der Definition gemäß Art. L 211-1 des frz. Versicherungsgesetzes (Code des assurances) genügt,
  - jedes Landfahrzeug, das mit dem Ziel gebaut wurde, es an ein motorbetriebenes Landfahrzeug anzuhängen,
  - jedes Navigationsgerät zum Einsatz in der Luft-, See- oder Binnenschiffahrt.
- 4.4. aus Schäden, die sich daraus ergeben, dass der Jagd nachgegangen bzw. jedweder mechanische Sport mit einem motorbetriebenen Landfahrzeug gleich welcher Art, alle Luftsportarten, alle Gleisportarten sowie eine der nachfolgenden Sportarten ausgeübt wurde(n): Bergsteigen über 3.000 m, Tauchen mit autonomem Atemgerät, Höhlenforschung und Fallschirmspringen,
- 4.5. aus Schäden, verursacht an Dritten, die sich aus Organisation, Vorbereitung oder Teilnahme an einem Wettbewerb ergeben, der unter der Schirmherrschaft eines Sportvereins organisiert wird und einer verwaltungsbehördlichen Genehmigung oder einer gesetzlichen Versicherungspflicht unterliegt,
- 4.6. aus Schäden, die im Zuge der beruflichen Tätigkeit des Versicherten verursacht wurden oder aus seiner Teilnahme an einer Maßnahme resultieren, die von einer Vereinigung laut frz. Gesetz von 1901 oder einer Körperschaft organisiert wurde,
- 4.7. aus der vertraglichen Haftung des Versicherten,
- 4.8. aus der Haftung, die gegen den Versicherten aufgrund eines Brandes, einer Explosion, einer Implosion oder eines Wasserschadens angestrengt werden kann.

Des Weiteren besteht in keinem Fall Deckung für Geldstrafen sowie alle Verurteilungen pekuniärer Art, ausgesprochen als Strafmaßnahme, die keine direkte Wiedergutmachung eines Personen- oder Sachschadens und/oder eines immateriellen Folgeschadens darstellen.

## 5. ZEITBEZOGENE ANWENDUNGSMODALITÄTEN

Der Zeitraum, in dem die Versicherungsleistung greift, ist im frz. Gesetz Nr. 2003- 706 vom 1. August 2003 dargelegt.

Mit Eintreten des Versicherungsfalls, ausgelöst durch das schadenbegründende Ereignis, besteht eine Deckung des Versicherten im Hinblick auf die pekuniären Folgen seiner Haftung, sofern das schadenbegründende Ereignis zwischen dem anfänglichen Inkrafttreten der Versicherungsleistung und dem Datum ihrer Kündigung oder ihres Auslaufens eintritt, dies unabhängig vom Zeitpunkt der übrigen Bestandteile des Schadenfalls.

## 6. WAS DER VERSICHERTE IM SCHADENFALL ZU TUN HAT

Der Versicherte darf ohne Zustimmung des Versicherers weder seine Haftung anerkennen noch Vergleiche gleich welcher Art schließen. Die Tatsache, sich zu einer materiellen Gegebenheit oder zur einfachen Erfüllung einer Hilfspflicht zu bekennen, stellt dabei keine Anerkennung der Haftung dar. Außer bei zufälligen Ereignissen oder in Fällen höherer Gewalt muss der Versicherte dem Versicherer den Schadenfall innerhalb von 5 (fünf) Arbeitstagen nach Bekanntwerden schriftlich melden. Dies hat wie folgt zu geschehen:



- entweder per E-Mail an folgende Adresse: [responsabilite-civile@votreassistance.fr](mailto:responsabilite-civile@votreassistance.fr)
- oder an die in Artikel 9 „Adresse für den Versand der im Schadenfall beizubringenden Nachweise“ der Administrativen Bestimmungen genannte Adresse.
- oder telefonisch montags bis freitags von 09.00 bis 17.30 Uhr (Zeitzone französisches Mutterland):
  - Von Frankreich aus: unter **01 42 99 02 66** oder
  - Außerhalb von Frankreich: unter **00 33 1 42 99 02 66**
- oder per Fax unter **01 42 99 81 98**

**Nach Ablauf dieser Frist verliert der Versicherte jeden Entschädigungsanspruch, sofern dem Versicherer aufgrund dieser verspäteten Erklärung ein Nachteil entsteht.**

Wird gegen den Versicherten ein Verfahren angestrengt, erteilt er dem Versicherer alle Vollmachten, um den Prozess zu führen und jedwedes Rechtsmittel vor Zivilgerichten einzulegen oder um seine Verteidigung vorzunehmen und Rechtsmittel im zivilrechtlichen Interesse vor Strafgerichten einzulegen.

Der Versicherte muss dem Versicherer sofort nach Erhalt jede (Vor-)Ladung, Streitverkündung, außergerichtliche Urkunde und jedes Verfahrensschriftstück übermitteln, die/das ihm (amtlich) zugestellt wird.

Werden derartige Schriftstücke verspätet übermittelt, kann der Versicherer dem Versicherten gegenüber eine Entschädigung fordern, die dem ihm entstandenen Nachteil angemessen ist (Art. L 113-11 des frz. Versicherungsgesetzes).

**Kommt der Versicherte seinen Pflichten nach Eintritt eines Schadenfalls nicht nach, entschädigt der Versicherer zwar die geschädigten Dritten oder deren Rechtsnachfolger/Anspruchsberechtigten, kann aber gegen den Versicherten vorgehen, um die gezahlten Summen beizutreiben.**

## 7. BESTIMMUNGEN BEI ZUWEISUNG EINER RENTE AN EINEN GESCHÄDIGTEN DURCH EINEN GERICHTLICHEN BESCHLUSS

Wird der Erwerb von Titeln zur Besicherung der Zahlung einer Rente angeordnet, dann bestellt der Versicherer diese Sicherheit in Höhe seines Übernahmebetrags.

Wird keine Sicherheitsleistung angeordnet, wird der Kapitalwert der Rente auf der Grundlage der einschlägigen Regeln zur Berechnung der mathematischen Reserve dieser Rente berechnet. Liegt dieser Wert unterhalb des Sicherheitsbetrags des Versicherers, geht die Rente vollständig zu seinen Lasten. Liegt der Wert darüber, geht nur der entsprechende Teil der Rente, der dem Kapitalbetrag der Sicherheitsleistung entspricht, zu seinen Lasten.

## 8. BEIZUBRINGENDE NACHWEISE

Der Versicherer erteilt dem Versicherten alle Auskünfte, die dieser zur Erstellung eines Dossiers benötigt. Der Versicherte muss dem Versicherer alle Dokumente und Informationen übermitteln, mit denen sein Antrag belegt und die Höhe seines Schadens bestimmt werden kann, und zwar:

DEM GESCHÄDIGTEN ENTSTANDENE SCHÄDEN	BEIZUBRINGENDE NACHWEISE
• <b>IN ALLEN FÄLLEN</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Buchungsunterlagen für die Reise,</li><li>• Ablehnungsschreiben, erstellt vom Hauptversicherer der Haftpflicht des Versicherten (Versicherer Multirisik-Wohnen).</li></ul>

# HAFTPFLICHT IM URLAUBSQUARTIER (INTEGRAL-PASS & MALIN-PASS)

## SPEZIFISCHE DEFINITIONEN FÜR DIESE VERSICHERUNGSLEISTUNG

**PERSONENSCHADEN:** jede Beeinträchtigung der physischen oder psychischen Unversehrtheit, die einer Person versehentlich entsteht, sowie alle sich daraus ergebenden pekuniären Folgen.

**HAFTPFLICHT:** Pflicht zur Wiedergutmachung der Folgen eines Schadens, die einem Dritten durch eigenes Verschulden des Versicherten oder durch Verschulden von Personen, für die er verantwortlich ist oder aufgrund von Sachen, die er zu beaufsichtigen hat, entstanden sind.

**URLAUBSQUARTIER:** Apartment, Privathaus, Bungalow oder festinstalliertes Mobilhome oder Campingplatz, das/der vom Versicherten und/oder seinen Begleitpersonen im Rahmen seiner Reise zeitweilig belegt wird.

**DRITTER:** jede natürliche oder juristische Person außer:

- dem Versicherten selbst,
- den Mitgliedern seiner Familie, das heißt den Verwandten des Versicherten in direkter aufsteigender und absteigender Linie sowie in der Seitenlinie bis zum zweiten Grad,
- jede Person, die das Urlaubsquartier in ihrer Eigenschaft als Versicherter belegt.

Die Definitionen der für alle Versicherungsleistungen gemeinsamen Termini sind im Kapitel „Gemeinsame Definitionen“ am Anfang des Vertrags zu finden.

## 1. GEGENSTAND DER VERSICHERUNGSLEISTUNG

Der Versicherer deckt die finanziellen Folgen der Haftpflicht, die gegen den Versicherten in seiner Eigenschaft als Beleger des versicherten Urlaubsquartiers angestrengt werden kann, für folgende Schäden:

- Personenschäden,
- Sachschäden,
- immaterielle Schäden, die direkte Folgeschäden der versicherten Personen- oder Sachschäden sind,

Schäden gegenüber einem Dritten, die aus folgenden Ereignissen resultieren:

- Brand, Explosion, Implosion,
- Wasserschaden

und in den zeitweilig belegten Gebäuden entstehen.

## 2. SUBSIDIARITÄT DER VERSICHERUNGSLEISTUNG

Die Versicherungsleistung gilt für den Versicherten nur in den Ländern als erwirkt, für die er nicht anderweitig über eine Haftpflichtversicherung verfügt.

## 3. VERSICHERUNGSSUMMEN

Die Versicherungsleistungen werden in den Grenzen der in der Tabelle der Versicherungsleistungen ausgewiesenen Höchstbeträge gewährt. Hierbei gilt als vereinbart, dass

- der Grenzbetrag je versichertes Ereignis, der in der Tabelle der Versicherungsleistungen ausgewiesen ist, den versicherten Höchstbetrag für ein und dasselbe Ereignis, alle Schäden eingeschlossen, darstellt, d. h. Personenschäden, Sachschäden und direkte immaterielle Folgeschäden,
- in jedem Fall ein Selbstbehalt je Schadenfall zu Lasten des Versicherten verbleibt. Der jeweilige Betrag ist in der Tabelle der Versicherungsleistungen festgelegt.

## 4. VERSICHERUNGSAUSSCHLÜSSE

Neben den für alle Versicherungsleistungen geltenden gemeinsamen Ausschlüssen sind auch die Folgen der nachstehenden Umstände und Ereignisse ausgeschlossen:

- 4.1. aus Schäden, die den Mitgliedern der Familie des Versicherten entstehen, das heißt seinen Verwandten in direkter aufsteigender und absteigender Linie sowie in der Seitenlinie bis zum zweiten Grad, sowie jeder Person, die das Urlaubsquartier in ihrer Eigenschaft als Versicherter belegt,
- 4.2. aus Schäden, die Tieren oder an Gegenständen entstehen, die dem Versicherten gehören oder von ihm gemietet oder geliehen oder ihm anvertraut wurden, mit Ausnahme der Immobilien, die dem Vermieter des Urlaubsquartiers gehören,
- 4.3. aus Schäden, verursacht durch:
  - jedes motorbetriebene Fahrzeug, das der Definition gemäß Art. L 211-1 des frz. Versicherungsgesetzes (Code des assurances) genügt,
  - jedes Landfahrzeug, das mit dem Ziel gebaut wurde, es an ein motorbetriebenes Landfahrzeug anzuhängen,
  - jedes Navigationsgerät zum Einsatz in der Luft-, See- oder Binnenschifffahrt.
- 4.4. aus Schäden, die im Zuge der beruflichen Tätigkeit des Versicherten verursacht wurden oder aus seiner Teilnahme an einer Maßnahme resultieren, die von einer Vereinigung laut frz. Gesetz von 1901 oder einer Körperschaft organisiert wurde,
- 4.5. aus der vertraglichen Haftung des Versicherten, außer der Haftung gegenüber dem Vermieter des Urlaubsquartiers,
- 4.6. aus Schäden, die durch Personen verursacht werden, die das Urlaubsquartier gelegentlich belegen.

Des Weiteren besteht in keinem Fall Deckung für Geldstrafen sowie alle Verurteilungen pekuniärer Art, ausgesprochen als Strafmaßnahme, die keine direkte Wiedergutmachung eines Personen- oder Sachschadens und/oder eines direkten immateriellen Folgeschadens darstellen.

## 5. ZEITBEZOGENE ANWENDUNGSMODALITÄTEN

Der Zeitraum, in dem die Versicherungsleistung greift, ist im frz. Gesetz Nr. 2003- 706 vom 1. August 2003 dargelegt.

Mit Eintreten des Versicherungsfalls, ausgelöst durch das schadenbegründende Ereignis, besteht eine Deckung des Versicherten im Hinblick auf die pekuniären Folgen seiner Haftpflicht, sofern das schadenbegründende Ereignis zwischen dem anfänglichen Inkrafttreten der Versicherungsleistung und dem Datum ihres Auslaufens eintritt, dies unabhängig vom Zeitpunkt der übrigen Bestandteile des Schadenfalls.

## 6. WAS DER VERSICHERTE IM SCHADENFALL ZU TUN HAT

Der Versicherte darf ohne Zustimmung des Versicherers weder seine Haftung anerkennen noch Vergleiche gleich welcher Art schließen. Die Tatsache, sich zu einer materiellen Gegebenheit oder zur einfachen Erfüllung einer Hilfspflicht zu bekennen, stellt dabei keine Anerkennung der Haftung dar.

Außer bei zufälligen Ereignissen oder in Fällen höherer Gewalt muss der Versicherte dem Versicherer den Schadenfall innerhalb von 5 (fünf) Arbeitstagen nach Bekanntwerden schriftlich melden. Dies hat wie folgt zu geschehen:



- entweder per E-Mail an folgende Adresse: [responsabilite-civile@votreassistance.fr](mailto:responsabilite-civile@votreassistance.fr)
- oder an die in Artikel 9 „ Adresse für den Versand der im Schadenfall beizubringenden Nachweise“ der Administrativen Bestimmungen genannte Adresse.
- oder telefonisch montags bis freitags von 09.00 bis 17.30 Uhr (Zeitzone französisches Mutterland):
  - Von Frankreich aus: unter **01 42 99 02 66** oder
  - Außerhalb von Frankreich: unter **00 33 1 42 99 02 66**
- oder per Fax unter **01 42 99 81 98**

**Nach Ablauf dieser Frist verliert der Versicherte jeden Entschädigungsanspruch, sofern dem Versicherer durch die verspätete Meldung ein Schaden entsteht.**

Wird gegen den Versicherten ein Verfahren angestrengt, erteilt er dem Versicherer alle Vollmachten, um den Prozess zu führen und jedwedes Rechtsmittel vor Zivilgerichten einzulegen oder um seine Verteidigung vorzunehmen und Rechtsmittel im zivilrechtlichen Interesse vor Strafgerichten einzulegen.

Der Versicherte muss sofort nach Erhalt jede (Vor-)Ladung, Streitverkündung, außergerichtliche Urkunde und jedes Verfahrensschriftstück übermitteln, die/das ihm (amtlich) zugestellt wird.

Werden derartige Schriftstücke verspätet übermittelt, kann der Versicherer dem Versicherten gegenüber eine Entschädigung fordern, die dem ihm entstandenen Nachteil angemessen ist (Art. L 113-11 des frz. Versicherungsgesetzes).

**Kommt der Versicherte seinen Pflichten nach Eintritt eines Schadenfalls nicht nach, entschädigt der Versicherer zwar die geschädigten Dritten oder deren Rechtsnachfolger/Anspruchsberechtigten, kann aber gegen den Versicherten vorgehen, um die gezahlten Summen beizutreiben.**

## 7. BESTIMMUNGEN BEI ZUWEISUNG EINER RENTE AN EINEN GESCHÄDIGTEN DURCH EINEN GERICHTLICHEN BESCHLUSS

Wird der Erwerb von Titeln zur Besicherung der Zahlung einer Rente angeordnet, dann bestellt der Versicherer diese Sicherheit in Höhe seines Übernahmebetrags.

Wird keine Sicherheitsleistung angeordnet, wird der Kapitalwert der Rente auf der Grundlage der einschlägigen Regeln zur Berechnung der mathematischen Reserve dieser Rente berechnet. Liegt dieser Wert unterhalb des Sicherheitsbetrags des Versicherers, geht die Rente vollständig zu seinen Lasten. Liegt der Wert darüber, geht nur der entsprechende Teil der Rente, der dem Kapitalbetrag der Sicherheitsleistung entspricht, zu seinen Lasten.

## 8. BEIZUBRINGENDE NACHWEISE

Der Versicherer erteilt dem Versicherten alle Auskünfte, die dieser zur Erstellung eines Dossiers benötigt. Der Versicherte muss dem Versicherer alle Dokumente und Informationen übermitteln, mit denen sein Antrag belegt und die Höhe seines Schadens bestimmt werden kann, und zwar:

DEM GESCHÄDIGTEN ENTSTANDENE SCHÄDEN	BEIZUBRINGENDE NACHWEISE
• <b>IN ALLEN FÄLLEN</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Vertrag über die Anmietung oder Buchung des Urlaubsquartiers,</li><li>• Ablehnungsschreiben, erstellt vom Hauptversicherer der Haftpflicht des Versicherten (Versicherer Multirisik-Wohnen).</li></ul>

---

# HAFTPFLICHT FÜR SPORT- ODER FREIZEIT-/SCHNEEAKTIVITÄT (INTEGRAL-PASS & MALIN-PASS)

---

## SPEZIFISCHE DEFINITIONEN FÜR DIESE VERSICHERUNGSLEISTUNG

**PERSONENSCHADEN:** jede Beeinträchtigung der physischen oder psychischen Unversehrtheit, die einer Person versehentlich entsteht, sowie alle sich daraus ergebenden pekuniären Folgen.

**HAFTPFLICHT:** Pflicht zur Wiedergutmachung der Folgen eines Schadens, die einem Dritten durch eigenes Verschulden des Versicherten oder durch Verschulden von Personen, für die er verantwortlich ist oder aufgrund von Sachen, die er zu beaufsichtigen hat, entstanden sind.

**DRITTER:** jede natürliche oder juristische Person außer:

- dem Versicherten selbst,
- den Mitgliedern seiner Familie, das heißt den Verwandten des Versicherten in direkter aufsteigender und absteigender Linie sowie in der Seitenlinie bis zum zweiten Grad,
- den Personen, die mit dem Versicherten in demselben Vertrag über die versicherte Leistung ausgewiesen sind.

Die Definitionen der für alle Versicherungsleistungen gemeinsamen Termini sind im Kapitel „Gemeinsame Definitionen“ am Anfang des Vertrags zu finden.

## 1. GEGENSTAND DER VERSICHERUNGSLEISTUNG

Der Versicherer deckt die finanziellen Folgen der Haftpflicht, die gegen den Versicherten aufgrund der Ausübung einer Sport- oder Freizeit-/Schneeaktivität angestrengt werden kann, für folgende Schäden:

- Personenschäden,
- Sachschäden,
- immaterielle Schäden, die direkte Folgeschäden der versicherten Personen- oder Sachschäden sind,

die sich aus einem Unfall ergeben, der sich während der Sport- oder Freizeit-/Schneeaktivitäten ereignete und einem Dritten entstanden ist, und zwar:

- aufgrund seines eigenen Verschuldens,
- aufgrund von Sachen oder Tieren, die er zu beaufsichtigen hat.

## 2. SUBSIDARITÄT DER VERSICHERUNGSLEISTUNG

Die Versicherungsleistung gilt für den Versicherten im Hinblick auf die Ausübung seiner Sport- oder Freizeit-/Schneeaktivität nur unter der Bedingung als erwirkt, dass die Aktivität nicht durch einen anderen Versicherungsvertrag abgedeckt ist.

## 3. VERSICHERUNGSSUMMEN

Die Versicherungsleistungen werden in den Grenzen der in der Tabelle der Versicherungsleistungen ausgewiesenen Höchstbeträge gewährt. Hierbei gilt als vereinbart, dass

- der Grenzbetrag je versichertes Ereignis, der in der Tabelle der Versicherungsleistungen ausgewiesen ist, den versicherten Höchstbetrag für ein und dasselbe Ereignis, alle Schäden eingeschlossen, darstellt, d. h. Personenschäden, Sachschäden und direkte immaterielle Folgeschäden,
- in jedem Fall ein Selbstbehalt je Schadenfall zu Lasten des Versicherten verbleibt. Der jeweilige Betrag ist in der Tabelle der Versicherungsleistungen festgelegt.

## 4. VERSICHERUNGSAUSSCHLÜSSE

Neben den für alle Versicherungsleistungen geltenden gemeinsamen Ausschlüssen sind auch die Folgen der nachstehenden Umstände und Ereignisse ausgeschlossen:

- 4.1. aus Schäden, die den Mitgliedern der Familie des Versicherten entstehen, das heißt seinen Verwandten in direkter aufsteigender und absteigender Linie sowie in der Seitenlinie bis zum zweiten Grad, sowie jeder Person, die auf denselben Buchungunterlagen wie der Versicherte verzeichnet ist,
- 4.2. aus Schäden, die Tieren oder an Gegenständen entstehen, die dem Versicherten gehören oder von ihm gemietet oder geliehen oder ihm anvertraut wurden,
- 4.3. aus Schäden, verursacht durch:
  - jedes motorbetriebene Fahrzeug, das der Definition gemäß Art. L 211-1 des frz. Versicherungsgesetzes (Code des assurances) genügt,
  - jedes Landfahrzeug, das mit dem Ziel gebaut wurde, es an ein motorbetriebenes Landfahrzeug anzuhängen,
  - jedes Navigationsgerät zum Einsatz in der Luft-, See- oder Binnenschifffahrt.
- 4.4. aus Schäden, die sich daraus ergeben, dass der Jagd nachgegangen bzw. jedweder mechanische Sport mit einem motorbetriebenen Landfahrzeug gleich welcher Art bzw. alle Luftsportarten ausgeübt wurde(n),
- 4.5. aus Schäden, verursacht an Dritten, die sich aus Organisation, Vorbereitung oder Teilnahme an einem Wettbewerb ergeben, der unter der Schirmherrschaft eines Sportvereins organisiert wird und einer verwaltungsbehördlichen Genehmigung oder einer gesetzlichen Versicherungspflicht unterliegt,

- 4.6. aus Schäden, die im Zuge der beruflichen Tätigkeit des Versicherten verursacht wurden oder aus seiner Teilnahme an einer Maßnahme resultieren, die von einer Vereinigung laut frz. Gesetz von 1901 oder einer Körperschaft organisiert wurde,
- 4.7. aus der vertraglichen Haftung des Versicherten,
- 4.8. aus der Haftung, die gegen den Versicherten aufgrund eines Brandes, einer Explosion, einer Implosion oder eines Wasserschadens angestrengt werden kann.

Des Weiteren besteht in keinem Fall Deckung für Geldstrafen sowie alle Verurteilungen pekuniärer Art, ausgesprochen als Strafmaßnahme, die keine direkte Wiedergutmachung eines Personen- oder Sachschadens und/oder eines direkten immateriellen Folgeschadens darstellen.

## 5. ZEITBEZOGENE ANWENDUNGSMODALITÄTEN

Der Zeitraum, in dem die Versicherungsleistung greift, ist im frz. Gesetz Nr. 2003- 706 vom 1. August 2003 dargelegt.

Mit Eintreten des Versicherungsfalls, ausgelöst durch das schadenbegründende Ereignis, besteht eine Deckung des Versicherten im Hinblick auf die pekuniären Folgen seiner Haftpflicht, sofern das schadenbegründende Ereignis zwischen dem anfänglichen Inkrafttreten der Versicherungsleistung und dem Datum ihres Auslaufens eintritt, dies unabhängig vom Zeitpunkt der übrigen Bestandteile des Schadenfalls.

## 6. WAS DER VERSICHERTE IM SCHADENFALL ZU TUN HAT

Der Versicherte darf ohne Zustimmung des Versicherers weder seine Haftung anerkennen noch Vergleiche gleich welcher Art schließen. Die Tatsache, sich zu einer materiellen Gegebenheit oder zur einfachen Erfüllung einer Hilfspflicht zu bekennen, stellt dabei keine Anerkennung der Haftung dar.

Außer bei zufälligen Ereignissen oder in Fällen höherer Gewalt muss der Versicherte dem Versicherer den Schadenfall innerhalb von 5 (fünf) Arbeitstagen nach Bekanntwerden schriftlich melden. Dies hat wie folgt zu geschehen:



- entweder per E-Mail an folgende Adresse: [responsabilite-civile@votreassistance.fr](mailto:responsabilite-civile@votreassistance.fr)
- oder an die in Artikel 9 „ Adresse für den Versand der im Schadenfall beizubringenden Nachweise“ der Administrativen Bestimmungen genannte Adresse.
- oder telefonisch montags bis freitags von 09.00 bis 17.30 Uhr (Zeitzone französisches Mutterland):
  - Von Frankreich aus: unter **01 42 99 02 66** oder
  - Außerhalb von Frankreich: unter **00 33 1 42 99 02 66**
- or by fax to **01 42 99 81 98**

**Nach Ablauf dieser Frist verliert der Versicherte jeden Entschädigungsanspruch, sofern dem Versicherer durch die verspätete Meldung ein Schaden entsteht.**

Wird gegen den Versicherten ein Verfahren angestrengt, erteilt er dem Versicherer alle Vollmachten, um den Prozess zu führen und jedwedes Rechtsmittel vor Zivilgerichten einzulegen oder um seine Verteidigung vorzunehmen und Rechtsmittel im zivilrechtlichen Interesse vor Strafgerichten einzulegen.

Der Versicherte muss dem Versicherer sofort nach Erhalt jede (Vor-)Ladung, Streitverkündung, außergerichtliche Urkunde und jedes Verfahrensschriftstück übermitteln, die/das ihm (amtlich) zugestellt wird.

Werden derartige Schriftstücke verspätet übermittelt, kann der Versicherer dem Versicherten gegenüber eine Entschädigung fordern, die dem ihm entstandenen Nachteil angemessen ist (Art. L 113-11 des frz. Versicherungsgesetzes).

**Kommt der Versicherte seinen Pflichten nach Eintritt eines Schadenfalls nicht nach, entschädigt der Versicherer zwar die geschädigten Dritten oder deren Rechtsnachfolger/Anspruchsberechtigten, kann aber gegen den Versicherten vorgehen, um die gezahlten Summen beizutreiben.**

## 7. BESTIMMUNGEN BEI ZUWEISUNG EINER RENTE AN EINEN GESCHÄDIGTEN DURCH EINEN GERICHTLICHEN BESCHLUSS

Wird der Erwerb von Titeln zur Besicherung der Zahlung einer Rente angeordnet, dann bestellt der Versicherer diese Sicherheit in Höhe seines Übernahmebetrags.

Wird keine Sicherheitsleistung angeordnet, wird der Kapitalwert der Rente auf der Grundlage der einschlägigen Regeln zur Berechnung der mathematischen Reserve dieser Rente berechnet. Liegt dieser Wert unterhalb des Sicherheitsbetrags des Versicherers, geht die Rente vollständig zu seinen Lasten. Liegt der Wert darüber, geht nur der entsprechende Teil der Rente, der dem Kapitalbetrag der Sicherheitsleistung entspricht, zu seinen Lasten.

## 8. BEIZUBRINGENDE NACHWEISE

Der Versicherer erteilt dem Versicherten alle Auskünfte, die dieser zur Erstellung eines Dossiers benötigt. Der Versicherte muss dem Versicherer alle Dokumente und Informationen übermitteln, mit denen sein Antrag belegt und die Höhe seines Schadens bestimmt werden kann, und zwar:

DEM GESCHÄDIGTEN ENTSTANDENE SCHÄDEN	BEIZUBRINGENDE NACHWEISE
• IN ALLEN FÄLLEN	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Buchungsunterlagen für die Sport- oder Freizeit-/Schneeaktivität,</li> <li>• Ablehnungsschreiben, erstellt vom Hauptversicherer der Haftpflicht des Versicherten (Versicherer Multirisk-Wohnen oder jeder sonstige Versicherer).</li> </ul>

# SOS VERGESSENER GEGENSTAND (INTEGRAL-PASS)

## SPEZIFISCHE DEFINITIONEN FÜR DIESE VERSICHERUNGSLEISTUNG

**VERGESSENE GEGENSTÄNDE:** Gegenstände oder Bekleidung, die dem Versicherten gehören/gehört und am Wohnort des Versicherten vergessen wurde(n).

### 1. GEGENSTAND DER VERSICHERUNGSLEISTUNG

Der Versicherer erstattet die Kosten für den Versand eines Vergessenen Gegenstands in den Grenzen der in der Tabelle der Versicherungsleistungen ausgewiesenen Höchstbeträge.

### 2. VERSICHERTER SCHADEN

Hat der Versicherte an seinem Wohnsitz einen persönlichen Gegenstand vergessen, erstattet ihm der Versicherer die Kosten für den Versand (Versicherung ausgenommen) als Expressleistung (Beförderung innerhalb von 24 h) von dem Ort, an dem der Gegenstand vergessen wurde, bis zu dem Ort, an dem sich der Versicherte befindet, damit dieser wieder in den Besitz des Vergessenen Gegenstands gelangen kann.

Der Versicherer haftet nicht:

- für die Zeiten, die in Anspruch genommenen Transportorgane für die Auslieferung des Vergessenen Gegenstands benötigen,
- für Bruch, Verlust, Beschädigung oder Diebstahl des Vergessenen Gegenstands während der Beförderung,
- für die Konsequenzen, die sich aus der Art des Vergessenen Gegenstands ergeben,
- sofern die nationalen oder internationalen Zollorgane sich einem solchen Versand widersetzen.

### 3. VERSICHERUNGSSUMME

Die Versicherungsleistung wird gegen Vorlage der Originalrechnung für den Versand des Vergessenen Gegenstands und in den Grenzen der in der Tabelle der Versicherungsleistung ausgewiesenen Höchstbeträge bewilligt.

### 4. VERSICHERUNGSAUSSCHLÜSSE

Neben den für alle Versicherungsleistungen geltenden gemeinsamen Ausschlüssen sind folgende Gegenstände aus der Versicherungsleistung ausgeschlossen:

- 4.1. Wertpapiere, Geldstücke und -scheine, Schecks, Zahlungskarten, handelbare Titel, Edelmetalle, Schmuck, Edelsteine, Edelperlen, Ausweispapiere und alle sonstigen Wertgegenstände,
- 4.2. Gegenstände oder Effekten, deren Transport eine geschäftliche Handlung darstellt und die zum Verkauf bestimmt sind,
- 4.3. Gefahrgut, Waffen aller Kategorien sowie die jeweilige Munition,
- 4.4. motorbetriebene Fahrzeuge, Fahrzeugzubehör, Gärtnerausrüstungen, Werkzeuge, Flüssigkeiten enthaltende Gegenstände, Mobiliar, Haushaltsgeräte, IT-Ausrüstungen und Zubehör, HiFi-Ausrüstungen und Musikinstrumente,
- 4.5. leicht verderbliche Lebensmittel und lebende Tiere,
- 4.6. (nicht) alkoholische Getränke, Drogen oder Betäubungsmittel oder jede sonstige illegale Substanz,
- 4.7. jeder Gegenstand, der mit den geltenden Vorschriften des/der besuchten Landes/Länder nicht konform ist oder diesen nicht entspricht.

### 5. WAS DER VERSICHERTE IM SCHADENFALL ZU TUN HAT

Er muss:

- den Versand von seinem Wohnsitz bis zu seinem Aufenthaltsort selbst organisieren,
- alle Maßnahmen ergreifen, die der Sicherung des Gegenstands dienen,
- außer bei zufälligen Ereignissen oder in Fällen höherer Gewalt dem Versicherer den Schadenfall innerhalb von 30 (dreißig) Arbeitstagen nach Versand melden.



Zur bequemeren Meldung und Optimierung der Bearbeitung des Vorgangs wird empfohlen, den Schadenfall auf folgender Website zu erklären: <https://indemnisat.mondial-assistance.fr>

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

Der Versicherte kann unter folgender Kontakt zum Versicherer telefonisch montags bis freitags von 9.00 bis 18.00 Uhr (Zeitzone französisches Mutterland):

- Für Aufenthalte, gebucht bei Pierre et Vacances:
  - unter 01 42 99 08 92
  - befindet sich der Versicherte außerhalb Frankreichs: unter 33 1 42 99 08 92

Nach Ablauf dieser Frist verliert der Versicherte jeglichen Erstattungsanspruch.

## 6. BEIZUBRINGENDE NACHWEISE

Der Versicherte hat dem Versicherer die Nachweise zu übermitteln, die die Erstattung der Versandkosten in den Grenzen der in der Tabelle der Versicherungsleistungen ausgewiesenen Höchstbeträge ermöglichen.

VERSICHERTE EREIGNISSE	BEIZUBRINGENDE NACHWEISE
<ul style="list-style-type: none"><li>• <b>sofern ein persönlicher Gegenstand vergessen wurde:</b></li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Originalrechnung für die Versandkosten, ausgestellt durch das für die Lieferung des Vergessenen Gegenstands in Anspruch genommene Transportorgan</li></ul>

# BEQUEME RÜCKREISE (INTEGRAL-PASS)

## 1. GEGENSTAND DER VERSICHERUNGSLEISTUNG

Zur Erleichterung und guten Vorbereitung der Rückkunft des Versicherten an seinem Wohnsitz bringt der Versicherer den Versicherten mit bestimmten Dienstleistern in Kontakt, um folgende Dienstleistungen zu organisieren:

- Anlieferung von Einkäufen für den Haushalt,
- Haushaltsdienstleistungen,
- Bügelarbeiten,
- Gartenarbeiten.

## 2. VERSICHERTER SCHADEN

Um dem Versicherten bei der Organisation seiner Rückkunft an seinem Wohnsitz behilflich zu sein, bringt der Versicherer den Versicherten - je nach lokaler Verfügbarkeit - mit seinem Dienstleisternetzwerk in Kontakt, um Hilfsdienste am Wohnsitz sicherzustellen, die im Gegenstand der Versicherungsleistung ausgewiesen sind.

Diese Versicherungsleistung kann während der Reise des Versicherten bis zu seiner Rückkehr an seinen Wohnsitz in Anspruch genommen werden.

Die Versicherungsleistung gelangt nur im französischen Mutterland zur Anwendung.

Die verausgabten Kosten verbleiben in allen Fällen zu Lasten des Versicherten.

## 3. VERSICHERUNGSSUMME

Die im Rahmen dieser Versicherungsleistung organisierten Dienste verbleiben zu Lasten des Versicherten.

## 4. WAS DER VERSICHERTE ZU TUN HAT

Der Versicherte muss sich mit Mondial Assistance wie folgt in Verbindung setzen:



- **telefonisch unter 01 40 25 15 49**  
**montags bis freitags von 8.00 bis 20.00 Uhr und sonnabends von 9.00 bis 18.00 Uhr (Zeitzone französisches Mutterland)**

Der Versicherte wird vom Erbringer der jeweiligen personennahen Dienste je nach Abforderung innerhalb eines maximalen Zeitraums von 48 Stunden (Arbeitstage) kontaktiert.

## 5. GRENZEN DER TÄTIGKEIT DES VERSICHERERS

Der Versicherer wird im Rahmen der nationalen und internationalen Gesetze und Vorschriften tätig.

Diese Versicherungsleistung ist der Erlangung der erforderlichen Genehmigungen seitens der zuständigen Verwaltungsbehörden untergeordnet.

Darüber hinaus kann der Versicherer nicht für die verspätete Erfüllung oder Nichterfüllung der vereinbarten Leistungen haftbar gemacht werden, sofern ein Fall höherer Gewalt vorliegt oder Ereignisse wie die nachgenannten vorliegen: Streiks, Aufstände, Volksbewegungen, Beschränkungen des freien Güter- und Personenverkehrs, Sabotage, Terrorismus, zwischenstaatlicher und Bürgerkrieg, Folgen aus der Wirkung einer radioaktiven Quelle, Naturkatastrophen oder jedes sonstige zufällige Ereignis.

Des Weiteren kann der Versicherer für die mangelhafte Ausführung oder das Nichterscheinen der Dienstleister, die die Dienstleistungen, die Gegenstand der Versicherungsleistung sind, erbringen sollten, nicht haftbar gemacht werden.

---

# BRUCH VON SPORT- ODER FREIZEIT-/SCHNEEAUSRÜSTUNGEN (INTEGRAL-PASS)

---

## SPEZIFISCHE DEFINITIONEN FÜR DIESE VERSICHERUNGSLEISTUNG

**VERSEHENTLICHER BRUCH:** jede(s) versehentliche Beschädigung, Zerstörung oder Verschwinden eines Gutes.

**ALTERUNGSGRAD:** Abwertung eines Gegenstands aufgrund der Zeit, des Gebrauchs oder der Wartungsbedingungen am Tag des Schadenfalls. Sofern im Vertrag nicht anderweitig festgelegt, beträgt der Alterungsgrad, der für die Berechnung der geschuldeten Entschädigung zur Anwendung gebracht wird, 1 % je Monat in den Grenzen von 80 % des ursprünglichen Kaufpreises.

### 1. GEGENSTAND DER VERSICHERUNGSLEISTUNG

Der Versicherer deckt - in den Grenzen der Beträge und Ursachen, die in der Tabelle der Versicherungsleistungen und Selbstbehalte ausgewiesen sind - den versehentlichen Bruch von Gütern (spezifische Ausrüstungen, Equipment und Bekleidung), die ausschließlich zur Ausübung eines Sports bestimmt sind und dem Versicherten gehören oder ausgeliehen wurden.

### 2. VERSICHERUNGSSUMME

Die geschuldete Entschädigung wird auf der Grundlage des im Original übermittelten Kaufbelegs berechnet, der vom Versicherten beizubringen ist. Andernfalls erfolgt die Berechnung auf der Grundlage des Ersatzwerts von Gegenständen gleicher Natur, dies unter Anrechnung des Alterungsgrades und in den Grenzen der in der Tabelle der Versicherungsleistungen ausgewiesenen Höchstbeträge.

In allen Fällen wird die geschuldete Entschädigung freihändig geschätzt. Sie kann den Betrag des entstandenen Schadens niemals überschreiten. Immaterielle Folgeschäden wie Transport- oder Telefonkosten finden hier keine Berücksichtigung.

### 3. VERSICHERUNGSAUSSCHLÜSSE

**Neben den für alle Versicherungsleistungen geltenden Ausschlüssen sind auch ausgeschlossen:**

- 3.1. Schäden infolge Erdbeben, Vulkanausbruch, Flutwelle oder sonstiger Katastrophe, Überschwemmung, sofern diese Ereignisse nicht durch frz. interministeriellen Erlass zu einer Naturkatastrophe erklärt werden,
- 3.2. Auswirkungen, resultierend aus einer Nutzung, die mit den Herstellervorschriften nicht konform ist,
- 3.3. Schäden, die an den versicherten Ausrüstungen bei deren Reparatur, Wartung oder Erneuerung verursacht wurden,
- 3.4. Schäden, die sich aus einem Mangel an den versicherten Ausrüstungen selbst oder aus dem normalen Verschleiß dieser Ausrüstungen ergeben,
- 3.5. Schäden, die sich aus Ihrem charakterisierten Säumnis ergeben,
- 3.6. Beschädigungen, die sich aus Kratzern, Schrammen, Rissen oder Flecken ergeben,
- 3.7. Diebstähle, begangen von den mitversicherten Personen oder von Familienmitgliedern des Versicherten (Verwandte in auf- und absteigender Linie, Ehepartner) oder mit deren Komplizenschaft,
- 3.8. Schäden, die sich daraus ergeben, dass die Ausrüstungen verloren oder vergessen wurden,
- 3.9. Schäden, die Raucherunfällen geschuldet sind,
- 3.10. motorbetriebene Landfahrzeuge sowie deren Zubehörteile, Caravans und Anhänger,
- 3.11. Euis, Kästen, Säcke, Tragetaschen oder Hussen, die Sport- oder Freizeitausrüstungen umschließen,
- 3.12. Mobiltelefone,
- 3.13. Brillen (Gläser und Fassungen), Kontaktlinsen, Prothesen und Gerätschaften aller Art,
- 3.14. IT-Ausrüstungen.

### 4. WAS DER VERSICHERTE IM SCHADENFALL ZU TUN HAT

Sie haben folgende Pflichten:

- **bei vollständiger oder teilweiser Zerstörung:** Veranlassung der Schadenfeststellung in schriftlicher Form durch eine zuständige Behörde oder den Verantwortlichen, andernfalls durch einen Zeugen,
- **bei vollständiger oder teilweiser Zerstörung durch ein Transportunternehmen:** zwingende Veranlassung der Erstellung einer Schadenmeldung durch qualifiziertes Personal dieses Unternehmens.

In allen Fällen:

- sind alle Maßnahmen zu ergreifen, um die Folgen des Schadenfalls zu begrenzen,
- **ist der Schadenfall dem Versicherer** - außer bei zufälligen Ereignissen oder in Fällen höherer Gewalt - **innerhalb von 5 (fünf) Arbeitstagen nach Bekanntwerden** zu melden.

**Bei Nichtbeachtung der Erklärungsfrist verlieren Sie jeden Entschädigungsanspruch, falls uns durch die verspätete Meldung ein Schaden entsteht.**

- Kontaktaufnahme zum Versicherer:



Zur bequemeren Meldung und Optimierung der Bearbeitung des Vorgangs wird empfohlen, den Schadenfall auf folgender Website zu erklären: <https://indemnisat.mondial-assistance.fr>

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

Der Versicherte kann unter folgender Kontakt zum Versicherer telefonisch montags bis freitags von 9.00 bis 18.00 Uhr (Zeitzone französisches Mutterland):

- Für Aufenthalte, gebucht bei Pierre et Vacances:
  - unter 01 42 99 08 92
  - befindet sich der Versicherte außerhalb Frankreichs: unter 33 1 42 99 08 92

Der Versicherer erteilt dem Versicherten alle Auskünfte, die dieser zur Erstellung eines Dossiers benötigt. Letztgenannter muss dem Versicherer die Dokumente übermitteln, mit denen er seine Forderung belegen kann, und zwar:

VERSICHERTE EREIGNISSE	BEIZUBRINGENDE NACHWEISE
• IN ALLEN FÄLLEN	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Bestätigung der Buchung der Reise,</li> <li>• Bankbescheinigung (RIB),</li> <li>• nach Prüfung der Unterlagen: jeder sonstige Nachweis auf Ersuchen von Mondial Assistance.</li> </ul>

## ADMINISTRATIVE BESTIMMUNGEN

### 1. VERTRAGSGRUNDLAGEN UND ANSCHRIFTEN DER UNTERZEICHNETEN

Grundlage des vorliegenden Vertrags sind das frz. Versicherungsgesetz, die Allgemeinen Bedingungen und die Besonderen Bedingungen.

Die Allgemeinen Bedingungen sind in französischer Sprache erstellt.

Werden Transaktionen im Internet vorgenommen, gilt der virtuelle Bereich, der von den Seiten der Website der Unterzeichneten gebildet wird, als im französischen Bereich befindlich. Die dort vorgenommenen Zeichnungen/Abschlüsse sind ergo in Frankreich angesiedelt, dies unbeschadet des Schutzes, den der Verbraucher durch das Gesetz des Landes genießt, in dem er seinen gewöhnlichen Sitz hat.

Bei einem Streitfall bezüglich dieser Zeichnung/dieses Abschlusses gelangt französisches Recht zur Anwendung, es sei denn, dass in dem Land, in dem der Versicherte seinen gewöhnlichen Sitz hat, günstigere Bestimmungen gelten.

### 2. BEDINGUNGEN FÜR VERSICHERUNGSABSCHLUSS, INKRAFTTRETEN UND ERLÖSCHEN DES VERSICHERUNGSSCHUTZES

**Für den INTEGRAL-PASS:** Der Vertrag muss am Buchungstag abgeschlossen werden.

**Für den den MALIN-PASS:** Der Vertrag kann bis zum Beginn der versicherten Leistungen abgeschlossen werden.

Die Versicherungsleistungen treten wie folgt in Kraft:

- **Versicherungsleistung „Reiserücktritt oder Änderung“:** am Folgetag nach Zahlung der Prämie um 00.00 Uhr.

Sie endet mit Beginn der versicherten Leistungen.

- **alle sonstigen Versicherungsleistungen:** ab 00.00 Uhr am Tag des Reiseantritts wie in den Besonderen Bedingungen angegeben und frühestens nach Zahlung der Prämie.

Sie enden um 24.00 Uhr am Tag der Rückkunft wie in den Besonderen Bedingungen angegeben.

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

### 3. VERZICHTSMÖGLICHKEIT (WIDERRUF)

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

#### a. Überversicherung

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

#### b. Fernabsatzgeschäfte

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

Dieses Verzichtrecht gelangt nicht zur Anwendung auf Versicherungsverträge, die eine Reise- oder Gepäckversicherung beinhalten, oder auf gleichgelagerte kurzzeitliche Versicherungspolice mit einer Laufzeit von weniger als 1 (einem) Monat.

#### c. Modalitäten der Verzichtsausübung (Widerruf)

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

- entweder durch **eigenhändige Übergabe gegen Empfangsbestätigung**,
- oder **per Einschreiben mit Rückantwort** an folgende Adresse:

PV-CP DISTRIBUTION  
Service clients  
L'Artois – Espace Pont de Flandre  
11, rue de Cambrai (75947) Paris Cedex 19 - France

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

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

Erstellt in ... (Ort), den ... (Datum) und Unterschrift: ...“.

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

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

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

#### 4. KUMULATIVE VERSICHERUNGEN

Falls der Versicherte dieselben Versicherungsleistungen auch bei anderen Versicherern abgeschlossen hat, muss er den Versicherer darüber informieren und ihm die jeweiligen Angaben zum Versicherer und den Umfang der dort versicherten Leistungen benennen. Grundlage hierfür bildet Artikel L 121-4 des frz. Versicherungsgesetzes.

Der Versicherte kann eine Entschädigung für seine Schäden erlangen, indem er sich an einen Versicherer seiner Wahl wendet.

#### 5. EINSETZUNG IN DIE RECHTE UND (REGRESS-)KLAGEN DES VERSICHERTEN

Im Gegenzug zur Zahlung einer Entschädigung wird der Versicherer Begünstigter der Rechte und (Regress-)Klagen, die der Versicherte gegenüber jedem Schadenverantwortlichen ausüben/ergreifen kann, und zwar in Höhe des Schadensbetrags. Grundlage hierfür bildet Art. L 121-12 des frz. Versicherungsgesetzes.

Kann der Versicherer die in Rede stehende (Regress-)Klage aufgrund Verschuldens des Versicherten nicht mehr ausüben, kann er von seinen Pflichten dem Versicherten gegenüber ganz oder teilweise entbunden werden.

#### 6. STRAFMASSNAHMEN BEI ABGABE FALSCHER ERKLÄRUNGEN BEI VERTRAGSABSCHLUSS

- Jedes Verschweigen oder jede vorsätzliche falsche Erklärung seitens des Versicherten bei der Angabe des Risikos zieht die Nichtigkeit des vorliegenden Vertrags unter den Bedingungen gemäß Art. L 113-8 des frz. Versicherungsgesetzes nach sich.
- Jede Auslassung oder jede ungenaue Erklärung seitens des Versicherten, bei denen keine böswillige Absicht erkennbar ist, wird mit Sanktionen unter den Bedingungen gemäß Art. L 113-9 des frz. Versicherungsgesetzes wie folgt belegt:
  - bei Feststellung vor jedweden Schadenfall: Der Versicherer ist berechtigt, den vorliegenden Vertrag entweder unter Erhöhung der Prämie aufrechtzuerhalten oder den Vertrag innerhalb von 10 (zehn) Tagen per Einschreiben zu kündigen und den zu viel vereinnahmten Teil der Prämie zu erstatten.
  - sofern die Feststellung erst nach Eintritt eines Schadenfalls erfolgt: Der Versicherer kann die Entschädigung reduzieren, dies unter Zugrundelegung des bezahlten Prämienbetrags im Verhältnis zu dem Prämienbetrag, der geschuldet gewesen wäre, wenn das Risiko vollständig und genau erklärt worden wäre.

#### 7. STRAFMASSNAHMEN BEI ABGABE WISSENTLICH FALSCHER ERKLÄRUNGEN SEITENS DES VERSICHERTEN IM SCHADENFALL

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

#### 8. VERJÄHRUNG

Die Bestimmungen zur Verjährung von (Regress-)Klagen, die sich aus vorliegendem Versicherungsvertrag ergeben, sind in den Art. L 114-1 bis L 114-3 des frz. Versicherungsgesetzes festgelegt und werden nachfolgend im genauen Wortlaut wiedergegeben:

- Art. L 114-1 des frz. Versicherungsgesetzes

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

Allerdings gilt diese Frist

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

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

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

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

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

- Art. L114-2 des frz. Versicherungsgesetzes

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

- Art. L114-3 des frz. Versicherungsgesetzes

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

Zusätzliche Information:

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

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

Bei den Versicherungsleistungen „Private Auslandshaftpflicht“, „Haftpflicht im Urlaubsquartier“, „Haftpflicht für Sport und Schnee“ beginnt die Frist erst ab dem Tag, an dem ein Dritter dem Versicherten seine Absicht mitteilt, vom Versicherten eine Entschädigung zu erlangen, vorausgesetzt, dass sein Anspruch dann gemäß Artikel 2226 des frz. Zivilgesetzbuchs (Code civil) noch nicht verjährt ist.

## 9. ADRESSE FÜR DEN VERSAND DER NACHWEISE IM SCHADENFALL

Die Nachweise zur Erlangung der nachgenannten Versicherungsleistungen sind an folgende Adressen zu senden:

Leistungsleistungen Reiserücktritt oder Änderung, Schäden an den Gütern der Versicherten, SOS Vergessener Gegenstand, Verspätete Ankunft und Bruch von Skiausrüstungen	Leistungsleistungen Private Auslandshaftpflicht, Haftpflicht im Urlaubsquartier und Haftpflicht für Sport und Schnee	Leistungsleistungen Assistenz für den Reisenden, Abbruch der Sport- oder Freizeit-/Schneetätigkeit, Bequeme Rückreise
AWP France SAS Service Indemisation Assurances DOP01 7 rue Dora Maar CS 60001 93488 Saint-Ouen Cedex FRANCE	AWP France SAS DT - Service Juridique - DT03 7 rue Dora Maar CS 60001 93488 Saint-Ouen Cedex FRANCE	AWP France SAS Service Relations Clientèle - RELAC01 7 rue Dora Maar CS 60001 93488 Saint-Ouen Cedex FRANCE

## 10. ERMITTLUNG DER SCHADENHÖHE

Die Ursachen und Folgen des Schadenfalls werden im gegenseitigen Einvernehmen oder andernfalls durch ein außergerichtliches Drittgutachten ermittelt, dies vorbehaltlich der jeweiligen Rechte des Versicherers und des Versicherten. Das Honorar für dieses Drittgutachten wird von den Parteien je zur Hälfte getragen.

Können sich die Parteien nicht auf einen Drittgutachter einigen, erfolgt dessen Ernennung durch den Präsidenten des frz. Großinstanzgerichts (Tribunal de Grande Instance) am Wohnsitz des Versicherungsnehmers.

Diese Ernennung erfolgt auf einfachen Antrag des Versicherers oder lediglich einer der Parteien. Die jeweils andere Partei wird dann per Einschreiben geladen.

## 11. FRIST FÜR DIE SCHADENREGULIERUNG

Sind die Unterlagen des Versicherten vollständig, erfolgt dessen Entschädigung innerhalb von 10 (zehn) Tagen nach Verständigung zwischen dem Versicherer und dem Versicherten oder nach dem vollstreckbaren gerichtlichen Beschluss.

## 12. MODALITÄTEN FÜR DIE PRÜFUNG VON BESCHWERDEN

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

Kann keine Einigung erzielt werden, kann der Versicherte an folgende Adresse eine Beschwerde übermitteln: **AWP France SAS, Traitement des Réclamations, TSA 70002- 93488 Saint-Ouen Cedex.**

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

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

Bestehen die Meinungsverschiedenheiten nach Antwort des Versicherers – der dann eine erste Prüfung der Beschwerde unter Ausnutzung der internen Rechtsmittelwege vorgenommen hat – fort, kann der Versicherte den unabhängigen Mediator anrufen, der wie folgt zu erreichen ist:

<http://www.mediation-assurance.org>

#### **La Médiation de l'Assurance (LMA)**

TSA 50110

75441 Paris Cedex 09 – **Frankreich**

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

### **13. GERICHTSSTAND**

Die Gesellschaft AWP P&C wählt als Zustellungsanschrift ihre Zweitniederlassung unter folgender Adresse:

Tour Gallieni II, 36 avenue du Général de Gaulle, 93175 BAGNOLET Cedex - France

Rechtsstreitigkeiten, die aufgrund dieses Vertrages gegen AWP P&C eingeleitet werden, werden ausschließlich an die zuständigen französischen Gerichte verwiesen, und alle Zustellungen sind an die oben stehende Anschrift zu richten.

### **14. FRZ. DATENSCHUTZGESETZ**

Gemäß dem frz. Datenschutzgesetz (Loi Informatique et Libertés) vom 6. Januar 1978, geändert durch das frz. Gesetz vom 6. August 2004, hat der Versicherte ein Recht auf Widerspruch gegen, Zugang zu, Änderung, Berichtigung und Löschung alle/allen/aller ihn betreffenden Daten, indem er seine Anfrage an folgende Adresse sendet:

AWP France SAS

DT - Service Juridique - DT03

7 rue Dora Maar

CS 60001

93488 Saint-Ouen Cedex – **Frankreich**

AWP France SAS verfügt über Mittel der Datenverarbeitung, um die Assistenzleistungen und/oder Versicherungsgarantien des vorliegenden Vertrages zu verwalten.

Die gespeicherten Daten sind den Verwaltern der Assistenzleistungen und/oder Versicherungsgarantien vorbehalten und können an Subunternehmer in oder außerhalb der Europäischen Union weitergegeben werden.

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

### **15. KONTROLLBEHÖRDE**

Das mit der Kontrolle beauftragte Organ der Gesellschaft AWP P&C ist: Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution, 61 rue Taitbout, 75436 Paris Cedex 09 - France.

### **16. RECHTLICHE HINWEISE**

Die Versicherungsleistungen werden versichert durch: AWP P&C

Frz. Aktiengesellschaft mit einem Grundkapital von 17 287 285,00 Euro, 519 490 080 RCS (Handelsregister) Bobigny, Hauptsitz: 7 rue Dora Maar – 93400 Saint-Ouen

Privatunternehmen, das dem frz. Versicherungsgesetz unterliegt

Die Assistenzleistungen werden erbracht von: AWP FRANCE SAS

Frz. Vereinfachte Aktiengesellschaft mit einem Kapital von 7.584.076,86 Euro, 490 381 753 RCS (Handelsregister) Bobigny, Hauptsitz: 7 rue Dora Maar – 93400 Saint-Ouen frz. Versicherungsmaklergesellschaft – ORIAS-Registrierung 07 026 669 – <http://www.orias.fr>.

Oben unter dem Handelsnamen „Mondial Assistance“ aufgeführt.

## How can we help?\*

\* Sie benötigen Hilfe?

### **AWP P&C**

Geschäftssitz: 7 rue Dora Maar - 93400 Saint Ouen

frz. Aktiengesellschaft mit einem Grundkapital von 17.287.285 Euro

519 490 080 RCS Bobigny

Privatunternehmen, das dem frz. Versicherungsgesetz unterliegt

Die Assistenzleistungen werden erbracht von: AWP FRANCE SAS

frz. Vereinfachte Aktiengesellschaft mit einem Kapital von 7 584 076,86 Euro,

490 381 753 RCS Bobigny

frz. Versicherungsmaklergesellschaft, ORIAS-Registrierung 07 026 669 - <http://www.orias.fr/>

Geschäftssitz: 7 rue Dora Maar, 93400 Saint Ouen

*Ref. XXXXX, Aktualisierung 06/17, Mondial Assistance beteiligt sich am Schutz der Umwelt und setzt Drucker der Kategorie „Imprim' Vert“ ein.*